

Fachübergreifender Austausch von Zahnärzten und Kinderärzten

Brauchen Kinderzähne zur Gesunderhaltung noch eine sog. Fluoridprophylaxe? Welche Zufuhr ist am geeignetsten – Zahnpasta / fluoridiertes Speisesalz / Fluortabletten? Ab welchem Lebensalter sollte diese beginnen? Welche Behandlungsmaßnahme ist bei einem defekten Milchzahn die sinnvollste ?

Was können Eltern zur Kariesvermeidung im Säuglings- und Kleinkindalter tun?

„Schnuller- oder Daumenlutschen?“ was ist aus ärztlicher- / zahnärztlicher Sicht besser?

Diesen und weiteren Fragen rund um die kinderärztliche bzw. zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen gingen Weinheimer Kinderärzte, gemeinsam mit Zahnärzten, Kieferorthopäden und Kieferchirurgen des Vereins Zahnärzte Badische Bergstraße e.V. „ZBB, am letzten Dienstag, 15.06.2010, nach.

Eingeladen hatte der ZBB mit dem Ziel die unterschiedlichen Behandlungsansätze fachübergreifend zu besprechen und die sich daraus ergebenden Maßnahmen miteinander abzustimmen. Als Gastreferentin erläuterte Frau Dr. Koen, Kinder- und Jugendärztin, unter anderem ihre therapeutischen Empfehlungen zur Dauer der Stillzeit, der Verwendung von jodiertem und fluoridierten Speisesalz oder der max. Nutzungsdauer des Schnullers im Kleinkindalter.

Es wurde festgestellt, dass die Fluoridprophylaxe unterschiedlich gehandhabt werden kann – gemeint ist der auf das jeweilige Lebensalter bezogene Einsatz von verschiedenen Zahncremes, die Verwendung von fluoridiertem Speisesalz bei der Lebensmittelzubereitung und /oder die Gabe von Fluortabletten. Das individuell angepasste Vorgehen sollte eng mit den Zahnärzten und Eltern abgestimmt werden. Dies gilt auch im Hinblick auf die notwendige Abklärung der Behandlungsbedürftigkeit kariöser Milchzähne.

Die Zahnärzte stellten hierzu fest, dass natürlich jeder Milchzahn - aus den unterschiedlichsten Gründen - nach Möglichkeit erhalten werden sollte. Die individuelle Behandlungsmaßnahme allerdings sehr unterschiedlich ausfallen kann.



Bildquelle: Fotolia.com

Der zweite Themenkomplex des Abends befasste sich erneut mit den sog. „Craniomandibulären Dysfunktionen“, CMD. CMD steht als Überbegriff für strukturelle, funktionelle, biochemische und psychische Fehlregulationen der Muskel- oder Kiefergelenksfunktion, die meist vom Patienten als Schmerzen, Knacken oder auch Muskelverspannung empfunden werden. In den meisten Fällen kann mit einer sogenannten „Schienentherapie“, (Knirscherschiene), schon Abhilfe geleistet werden.

Priv. Doz. Dr. Umstadt, Kieferchirurg, erläuterte den anwesenden Kollegen die notwendige fachübergreifende Sichtweise, die vor allem bei weit fortgeschrittenen und bisher behandlungsresistenten CMD Fällen das Einbeziehen weiterer medizinischer Berufsgruppen erforderlich werden lässt.

Erneut kamen die auch fachübergreifenden eingeschränkten Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten für gesetzlich pflichtversicherte Patienten zur Sprache.

So werden z.B. die in der Regel notwendigen sehr aufwendigen und kostenintensiven diagnostischen Maßnahmen zur exakten Analyse der Kiefergelenkfehlstellung oder Schädigung, die die therapeutischen Behandlungsmaßnahmen entscheidend beeinflussen nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

Um den Patienten die bestmögliche Therapie anbieten zu können, wurde der eng abgestimmte fachliche Austausch zwischen den bei der Behandlung eines Patienten beteiligten Kollegen als sehr wichtig eingestuft und die enge Zusammenarbeit im einzelnen Fall verabredet.

Diese interdisziplinären ZBB-Treffen werden in regelmäßigem Zyklus fortgesetzt...

Autor: L.A.

Weitere Informationen: www.zahnaerzte-badische-bergstrasse.de