



Bei unvollständiger Luxation gilt es ein Okklusionstrauma zu vermeiden.

Bei Intrusion kann der Zahn belassen werden, er stellt sich von selbst wieder ein. Die Intrusion von Milchzähnen kann aber zu Entwicklungsstörungen der bleibenden Zähne führen. Deshalb ist eine genaue Aufklärung und Dokumentation notwendig.

#### **Schwellung: Differenzialdiagnose Entzündung und Tumor**

Gerade bei Kindern ist durch die nicht immer gegebene Kooperation die Ursache für Schwellungen nicht einfach zu eruieren. Alle Schwellungszustände müssen abgeklärt werden. Natürlich sind die Differenzialdiagnosen zwischen einer Entzündung und einem Tumor von wesentlicher Bedeutung.

Entzündungen sind mit Schmerzen, Fieber, Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens und Blutbild-Veränderungen verbunden, während Tumore meist keine Schmerzen bereiten und Fieber nur bei zusätzlichen Infektionen vorhanden ist. Auch an hämatologi-

sche Erkrankungen muss gedacht werden.

Notfallmäßig zu erkennen und zu behandeln sind *entzündliche Schwellungen* (Abszesse, Abb.3), da diese in kürzester Zeit lebensbedrohliche Zustände wie z.B. Verlegung der Atemwege oder Orbitaabszesse hervorrufen können. Es können dentale Ursachen vorliegen, jedoch unspezifische Lymphadenitiden oder spezielle Kindererkrankungen, wie die akute Zahnkeimosteomyelitis oder tuberkulöse Lymphadenitis, sind ebenfalls

in Betracht zu ziehen. Spezifische Entzündungen wie Mumps, Aktinomykose und Tuberkulose sind zu berücksichtigen.

#### **Notfalltherapie bei Abszessen**

Falls es sich nur um lokalisierte, bzw. submuköse entzündliche Prozesse handelt, kann die Therapie in der Praxis durchgeführt werden. Dies beinhaltet die Beseitigung der Ursache und die Drainage des Abszesses. Die Gabe von Antibiotika muss je nach Lage des Infekts abgewogen werden. Bei allen anderen ausgedehnten Prozessen sollte eine so-

fortige Überweisung an eine Spezialklinik erfolgen. Sehr häufig wird dann auch der Pädiater hinzugezogen.

#### **Frakturen**

Die Notfallbehandlung von Frakturen wird meist in Spezialkliniken durchgeführt, wenn diese offensichtlich sind. Sind wenige Symptome vorhanden, wie beispielsweise bei einer einseitigen Kiefergelenksfraktur (Abb.4), kann aber die erste

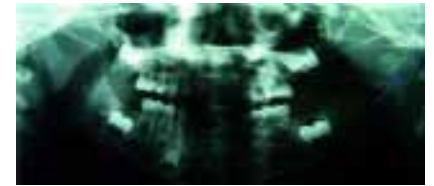


Abb. 4 : Einseitige Kiefergelenksfraktur

notfallmäßige Vorstellung auch bei einem Zahnarzt erfolgen. Wichtig ist dann die Diagnostik dieser Fraktur, da sie manchmal, vor allem wenn sie einseitig vorkommt, zu spät oder gar nicht erkannt wird. Die Spätfolgen sind leider mit der Möglichkeit der Entstehung einer bindegewebigen oder knöchernen Ankylose mit Wachstumshemmung und Gesichtasymmetrie dramatisch.

#### **Ersttherapie bei Kiefergelenksfrakturen**

Es sollte weiche Kost verordnet werden. Nach einer exakten Diagnostik kann dann die Behandlung je nach Fraktur eingeleitet werden.

#### **Aspiration oder Verschlucken**

Diese Komplikationen einer zahnärztlichen Behandlung sind zwar selten, sollten jedoch nie außer Acht gelassen werden, da die Kooperation eines Kindes während einer Behandlung immer nachlassen kann.

#### **Notfallbehandlung bei Aspiration oder Verschlucken**

Die Notfallbehandlung dieser Ereignisse erfordert stets die Hilfe einer Spezialklinik, da nicht immer zweifelsfrei erkannt werden kann, ob ein Material verschluckt oder aspiriert worden ist. Eine sofortige Einweisung ist erforderlich.

Prof. Dr. Dr. M. Farmand

Chefarzt

Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Nürnberg

[Farmand@klinikum-nuernberg.de](mailto:Farmand@klinikum-nuernberg.de)

Literatur beim Verfasser

\*Literaturhinweis:

Reanimation-Empfehlungen für die Wiederbelebung

Herausgegeben von Bundesärztekammer

Deutscher Ärzteverlag 2007



Abb. 3: Submandibulär-Abszess bei einem Kind