

Die schwangere Patientin in der Mutterberatung

In der Mutterberatung im Rahmen der allgemeingesundheitlichen Vorsorge empfiehlt sich beschwangeren Patientinnen in einigen Punkten Vorsicht walten zu lassen. Die präventiven und therapeutischen Strategien müssen individuell auf die physische und psychische Verfassung der schwangeren Patientin abgestimmt werden. Zudem sollte, insbesondere im 1. Trimenon, diagnostisches Röntgen vermieden werden. Im letzten Drittel der Schwangerschaft sollte auf eine eher seitliche Lagerung der Patientin bei Untersuchungen geachtet werden, um ein Abschnüren der unteren Hohlvene zu vermeiden (Rieken & Terezhalmly 2006).

Ideal sind zwei zahnärztliche Untersuchungstermine in der Schwangerschaft. Beim ersten Termin, der möglichst im ersten Drittel der Schwangerschaft wahrgenommen werden sollte, ist eine umfassende Anamnese, ausführliche Aufklärung über die Ursachen von Karies und Gingivitis, Kariesrisikobestimmung, eine professionelle Zahnreinigung mit Fluoridierung und eine ausführliche Aufklärung über den Zusammenhang zwischen der Mundgesundheit der Mutter und der ihres Kindes durchzuführen. Selbstverständlich gehört auch ein Zahn-, PAR- und Schleimhautbefund mit einer eventuell nötigen Sanierung des Gebisses, besonders offener kariöser Läsionen, zur Untersuchung dazu. Der zweite



Untersuchungstermin sollte ins letzte Drittel der Schwangerschaft, am besten in den 8. Monat, gelegt werden. Hier sollte eine erneute Befundaufnahme mit professioneller Zahnreinigung erfolgen. Im Vordergrund sollte außerdem die postnatale präventive Betreuung stehen (Günay et al. 2007). Denn die Mundhöhle ist Lebensraum zahlreicher Mikroorganismen, die zum Teil nützlich sind, die aber auch den Zähnen und dem Zahnhalteapparat schaden können. Karies ist die häufigste Erkrankung der Kinder in den Industrieländern. Sie kann schon ab dem

ersten Milchzahn beginnen und gefährdet sowohl die Milchzähne als auch die bleibenden Zähne. Ein häufiger Konsum von Zucker und/oder vergärbaren Kohlenhydraten in Form von süßen Getränken, verabreicht mit der Babyflasche, spielt neben einer ungenügenden Mundhygiene und Fluoridanwendung eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der Karies im Milchgebiss. Gewöhnen Sie Ihr Kind schon im 1. Lebensjahr an das Trinken aus Becher oder Tasse und verzichten Sie spätestens ab dem 9. Lebensmonat darauf, Flüssigkeiten mit der Nuckelflasche zu geben. Beim Dauernuckeln aus der Flasche umspült das darin enthaltene Getränk ständig das Milchgebiss, was zur schnellen Zerstörung der Milchzähne führen kann

(Borutta & Kneist 2006, Strippel 2004).