

**Kurzbericht Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen
im Landkreis Konstanz 2018/19,
01.09.2019**

Landratsamt Konstanz Amt für Versorgung und Gesundheit

EINFÜHRUNG Gesunde Zähne tragen maßgeblich zum Wohlbefinden bei. Sie sind in ihrer Funktion als Beiß- und Kauorgane unentbehrlich, ermöglichen beim Sprechen die Lautbildung, und letztlich erhöhen gesunde Zähne die Lebensqualität aus ästhetischen Gesichtspunkten entscheidend.

Somit spielt die Kinder- und Jugendzahngesundheit eine wichtige Rolle im Rahmen der Vermeidung und Vorbeugung (Prävention und Prophylaxe) von Zahnfäule (Karies) und Zahnfleischerkrankungen (Parodontitis) bei der Gesundheitserziehung.

Bei der schulzahnärztlichen Reihenuntersuchung des Gesundheitsamtes im Landkreis Konstanz werden die Ergebnisse der Untersuchungen des Schuljahres 2018/19 erfasst und im Rahmen dieses Berichts dargestellt. Durch die Erfassung dieser landkreisbezogenen Daten ist ein Vergleich mit landes- und bundesweiten Daten bezüglich der Kinder- und Jugendgesundheit möglich.

ANZAHL DER UNTERSUCHTEN SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER Im Landkreis Konstanz wurden, unabhängig von Alter und Klasse, im Schuljahr 2018/19 im Rahmen der Reihengruppenuntersuchungen insgesamt 3291 SchülerInnen im Landkreis Konstanz betreut, davon waren 1539 Mädchen (47,2%) und 1752 Jungen (53,7%), untersucht wurden 3262 Kinder, das Durchschnittsalter betrug 7,2 Jahre.

Von den 2452 betreuten 6-7jährigen SchülerInnen waren 1198 Mädchen (49,1%) und 1254 (51,4%) Jungen, untersucht wurden 2439 Kinder (74,5%).

Anmerkung: In diesem Bericht werden die Ergebnisse der 6 und 7jährigen Kinder extra mit aufgeführt. Diese Zahlen können anschließend mit den allgemein gültigen Untersuchungsstandards der DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege) dargestellten Ergebnissen, bezogen auf die Anzahl der 6-7jährigen Kinder, verglichen werden (1).

Erfreulich ist, dass 93,3% der gesamten SchülerInnen den Zahnarzt besucht haben (3045 Kinder), bei den 6-7Jährigen waren es 93,0% (2269 Kinder).

18 % aller Kinder (585 SchülerInnen) bekamen die Mitteilung an die Eltern, auch an einen Kieferorthopäden verwiesen zu werden, bzw. befanden sich schon in kieferorthopädischer Therapie. Bei den 6-7Jährigen waren es 17% (417 SchülerInnen).

ERGEBNISSE Der Gebissstatus lässt sich durch die Einteilung „naturgesund“, „saniert“ und „behandlungsbedürftig“ definieren. Ein naturgesundes Gebiss bedeutet, dass die Kinder noch über keine manifeste Karies verfügen. Gebisse mit beginnender Karies (initiale Läsionen, die auf den Zahnschmelz begrenzt sind), werden als naturgesund bewertet. Behandlungsbedürftig sind Zähne mit kariösen Defekten, die bis ins Zahnbein reichen. Wurden alle behandlungsbedürftigen Zähne mit einer Füllung versorgt, gilt das Gebiss als saniert.

Naturgesund:

Im Landkreis Konstanz hatten im Schuljahr 2018/19 1899 SchülerInnen naturgesunde Zähne (58,2%), bei den 6-7jährigen Kindern wiesen 1504 der SchülerInnen kariesfreie Gebisse auf (61,7%).

Saniert:

Von 3262 SchülerInnen gesamt hatten 705 sanierte Zähne (21,6%), in der Gruppe der 6-7Jährigen waren es 507 Kinder (20,8%).

Kariesfrei:

Nimmt man beide Gruppen zusammen, also naturgesund und saniert, erhält man die Anzahl der Kinder, die ein kariesfreies Gebiss haben. Von 3262 SchülerInnen waren 2605 kariesfrei (79,8%), bei den 6-7jährigen Kindern waren es 2011 SchülerInnen (82,8%).

Behandlungsbedürftig:

Von 3262 SchülerInnen wurden 657 zur Behandlung von Karies zum Zahnarzt verwiesen (20,1%), bei den 6-7jährigen Kindern wurden 428 Kindern zur Kariesbehandlung zum Zahnarzt verwiesen (17,5%).

Stellt man naturgesunde, sanierte und behandlungsbedürftige Gebisse zusammen, erhält man folgende Abbildung:

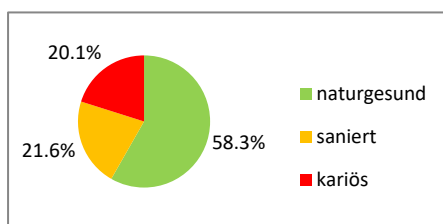
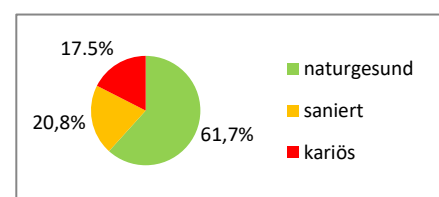


Abb. 1 Naturgesunde, sanierte und kariöse Gebisse bei allen untersuchten Kindern 2018/19 im LK Konstanz

Abb. 2 Naturgesunde, sanierte und kariöse Gebisse bei 6-und7jährigen Kindern 2018/19 im LK Konstanz



Mehr als die Hälfte aller Kinder besitzt naturgesunde Zähne. Zusammen mit den behandelten Gebissen sind 79,9% der Zähne kariesfrei (6-7Jährige 82,5 %).

Sanierungsgrad (bezogen auf die einzelnen Zähne)

Der Sanierungsgrad ist ein Indikator für die tatsächliche Inanspruchnahme zahnärztlicher Versorgung: ein niedriger Sanierungsgrad bedeutet, dass ein hoher Anteil der kariösen Zähne unversorgt ist. Ein hoher Sanierungsgrad bedeutet, dass kariöse Zähne behandelt wurden. In besten Fall liegt der Sanierungsgrad bei 1, das heißt, dass 100% der kariösen Zähne versorgt wurden.

Im Milchgebiss aller untersuchten SchülerInnen lag der Sanierungsgrad bei 66,8%, bei den Milchzähnen der nur 6-7jährigen SchülerInnen bei 69%.

Bei den bleibenden Zähnen aller untersuchten SchülerInnen lag der Sanierungsgrad bei 38,3%, bei den bleibenden Zähnen der 6-7jährigen SchülerInnen bei 33,8%.

Der Kariesindex (dmf-t/DMF-T)

Der Kariesindex ist eine Maßzahl für die von Karies betroffenen Zähne. Dabei bedeutet d = decayed (kariös), m = missed (fehlend) und f = filled (gefüllt).

Die Kleinschreibung bezieht sich auf Angaben im Milchgebiss, die Großschreibung auf die im bleibenden Gebiss.

Bei den untersuchten Kindern **aller Altersklassen**, wurden folgende Werte erhoben

DMF-T-Wert = 0,07, **dmf-t-Wert = 1,35**

Bei den **6-7jährigen Kindern** konnten folgende Indices erhoben werden:

DMF-T-Wert = 0,03, **dmf-t-Wert = 1,25**

Des Weiteren **wurden Stichproben bei den SchülerInnen der 6. Klassen** durchgeführt. Es wurden je ein Jahrgang einer Hauptschule, einer Realschule und eines Gymnasium untersucht.

Insgesamt wurden zusätzlich 350 SchülerInnen der 6. Jahrgangsstufe untersucht.

Naturgesund waren hierbei 253 SchülerInnen (72,2%), saniert 59 SchülerInnen (16,9%), und somit kariesfrei 312 SchülerInnen (89,1%).

38 SchülerInnen aller Sechstklässler hatte Karies (10,9%).

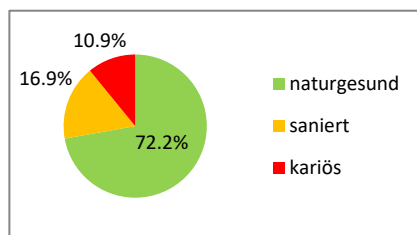


Abb. 3: Naturgesunde, sanierte und kariöse Gebisse bei allen 6-Klässlern 2018/19 im LK Konstanz

Der **DMF-T** Wert aller SchülerInnen der 6. Klassen betrug **0,22**, der der Schülergruppe der **nur 12-jährigen 0,25** (BaWü 0,38, Deutschland 0,44 (1)).

Der **Sanierungsgrad** der Zähne dieser Altersgruppe entspricht **69,7%** für den Landkreis Konstanz (BaWü 69,6%, Deutschland 70,3% (1)).

FAZIT Die Bedeutung der Milchzahnkaries für das bleibende Gebiss ist bekannt, sodass die Zahngesundheit Jugendlicher zukünftig nur durch verstärkte Prävention im Milchgebiss gehalten oder verbessert werden kann.

Nach den epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016 der DAJ und der aktuellsten Zahlen des Landes Baden-Württembergs 2016 (1)

lassen sich für den Landkreis Konstanz für das Schuljahr 2018/19 folgende Zahlen vergleichen:

Bei den 6-7jährigen im Landkreis Konstanz waren im Schuljahr 2018/19 61,5% im Milchgebiss ohne Karieserfahrung (BaWü 53,2%, Deutschland 53,8% (1)).

Nach den Ergebnissen der Begleituntersuchung (1) sind 29% der kariösen Milchzähne der 6-7jährigen Kindern nicht mit einer intakten Füllung versorgt, bei den vom Gesundheitsamt Konstanz untersuchten 6-7jährigen Kindern sind es 18%.

Der **dmf-t Wert** für die im Landkreis Konstanz untersuchten **6-7jährigen Schulkinder liegt bei 1,25** im Milchgebiss (BaWü 1,85, Deutschland 1,73 (1)).

Nach den Zielen der Bundeszahnärztekammer (2) wird für 2020 angestrebt, dass bei den 6jährigen Kindern der Anteil kariesfreier Gebisse 80% betragen soll. Im Landkreis Konstanz haben 61,6% der 6-7jährigen Kinder ein kariesfreies Gebiss, 20,7% der Kinder haben ein saniertes und somit auch kariesfreies Gebiss, sodass in der Summe **82,8% der untersuchten 6-7jährigen Kinder kariesfreie Zähne** besitzen und somit auch in 2018/19 die Ziele der Bundeszahnärztekammer (2) erreicht werden.

In dieser Zusammenfassung wird ein sehr erfreuliches Ergebnis bezüglich der Mund- und Zahngesundheit der 6-7jährigen Kinder vorgestellt. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass die Vermittlung von Prophylaxe und Prävention der Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege im Landkreis Konstanz in den Kindergärten erfolgreich und zielorientiert durchgeführt wird.

Nach unseren gruppenprophylaktischen Reihenuntersuchungen konnten aber auch einzelne Risikoklassen und -gruppen des Landkreises herausgearbeitet und identifiziert werden, bei denen trotz der guten Ergebnisse auf Kreisebene bezüglich der Zahngesundheit eine intensivere Betreuung und Anleitung der Zahnpflege im Rahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Prophylaxe unbedingt sinnvoll ist.

Da die statistischen Werte der 6-7 jährigen Kinder die Erfolge der Tätigkeiten im Rahmen der Zahnprophylaxe im Kindergarten abbildet, ist es sicher empfehlenswert, für die Zukunft weiterhin im Rahmen eines ausführbaren Managements bei den 12jährigen Jugendlichen Stichprobenuntersuchungen anzusetzen, um die Erfolge der Arbeitsgemeinschaft in den Grundschulen zu dokumentieren. Diese Stichproben lassen sich im Verlauf mit den anderen statistischen Aufarbeitungen der Landes und Bundes in dieser Altersgruppe vergleichen.

Ebenso sinnvoll erscheint eine Stichprobenuntersuchung der 16 jährigen Jugendlichen, um darstellen zu können, ob und in welchen Dimensionen sich ein dauerhaftes und erfolgreiches Zahnpflegeverhalten und Zahngesundheitsbewußtsein etabliert hat.

Weiterführende Literatur:

- (1) https://www.daj.de/fileadmin/user_upload/PDF_Downloads/Epi_2016/Epi_final_BB1801_final.pdf , letzter Zugriff 02.09.2019
- (2) Mundgesundheitsziele für Deutschland – 2020, Bundeszahnärztekammer, <https://www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/praevention-und-gesundheitsfoerderung/gesundheitsziele.html> letzter Zugriff 02.09.2019