

Zahnvorsorge bei Kindern

Das erste Jahr

Prophylaxe von Anfang an ist die beste Voraussetzung für gesunde Zähne. Sie beginnt schon mit der Nahrung des Säuglings und wird mit dem Reinigen der ersten Zähne fortgesetzt.

Stillzeit

Muttermilch ist für Ihr Kind in den ersten Lebensmonaten die bestmögliche Ernährung. Gestillte Kinder erleiden weniger häufig Infektionen und sind auch weniger allergiegefährdet. Aus zahnärztlicher Sicht erfüllt das Stillen neben der Ernährung eine andere wichtige Funktion: Um an die Muttermilch zu gelangen, muss sich der Säugling anstrengen und die gesamte Mundregion und den Kiefer kräftig bewegen. Das stärkt die Kaumuskulatur und regt die richtige Entwicklung der Kieferknochen und Muskeln an.

Anders ist der Mechanismus der Nahrungsaufnahme bei der Flaschenernährung: Hier sind weniger Kieferbewegungen erforderlich, es wird "nur" gesaugt. Damit auch hierbei das richtige Kieferwachstum angeregt wird, sollten Sie auf Flaschensauger achten, die dem Säugling das Saugen nicht zu einfach machen. Der Handel hält speziell auf die ersten Monate abgestimmte Sauger bereit.

Die ersten Zähnchen

Schon vor dem Durchbruch der ersten Zähne können Sie Ihr Kind auf die Zahnung und die erste Zahnpflege vorbereiten. Streichen Sie mit Ihrer Fingerkuppe regelmäßig über die zahnlosen Kieferkämme des Kindes. Ist Ihr Kind an den Finger im Mund gewöhnt, wird es später bei der ersten Zahnreinigung weniger Probleme geben.

Der erste Milchzahn wird nach etwa 6 Monaten durchbrechen. In der Regel handelt es sich dabei um einen Schneidezahn im Unterkiefer. Von jetzt an heißt es einmal täglich Zahnpflege. Mit einem Wattestäbchen oder einer weichen Kinderzahnbürste und einem erbsengroßen Kinderzahnpastastückchen können Sie die Zähnchen belagfrei halten. Die Zahnpflege vom ersten Tag an ist schon deshalb besonders wichtig, weil Milchzähne einen weichen, noch nicht vollständig ausgereiften Zahnschmelz haben und deshalb besonders kariesgefährdet sind.

Nahrungsumstellung

Mit dem Durchbruch der ersten Zähne beginnt meist die Nahrungsumstellung von der Milch hin zu Breien und Getränken. Zuckerhaltige Getränke sind für Säuglinge bzw. Kleinkinder nicht geeignet. Auch Obstsaft sollten vermieden werden, da sie trotz des Hinweises "ohne Zuckerzusatz" Fruchtzucker enthalten können, der die Zähne angreift. Besser sind ungesüßte Kräutertees und Wasser. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind nicht stundenlang an der Flasche nuckelt. Dauernuckeln kann für die Milchzähne zur Gefahr werden und erschwert die Umstellung auf feste Nahrung. Nach ca. einem Jahr empfiehlt sich die Abgewöhnung von der Flasche. Bieten Sie jetzt Schnabeltasse oder Becher an; damit fördern Sie auch die Entwicklung eines gesunden Gebisses.

Karies ist "ansteckend"!

Eine der Voraussetzungen zur Entstehung von Karies ist das Vorkommen spezieller Bakterien in der Mundhöhle (vor allem Streptococcus mutans). Seit einigen Jahren weiß man, dass diese Bakterien nicht von Geburt an im Mund vorhanden sind, sondern durch Übertragung verbreitet werden, meist durch den Speichel der Eltern. Wenn Sie oder Familienmitglieder unter Karies leiden, sollten Sie Vorsichtsmaßnahmen ergreifen, um Ihr Kind nicht oder zumindest nicht so früh mit den Bakterien zu infizieren, z.B.: Schnuller und Sauger nicht "sauber" lecken und anschließend dem Kind geben, immer eigenen Löffel zum Vorkosten nehmen, nicht den Kinderlöffel.

Selbst bei großer Vorsicht wird Ihr Kind eines Tages doch Kariesbakterien bekommen. Je länger Sie aber eine Ansteckung hinauszögern können, desto größer ist die Chance, das spätere Kariesrisiko gering zu halten.

Zahnpflege bei Kindern

Kinderzähne haben - anders als die Zähne Erwachsener - einen Zahnschmelz, der leichter von Karies angegriffen und zerstört werden kann. Das gilt sowohl für die Milchzähne als auch für die bleibenden Zähne, deren Zahnschmelz erst ca. drei Jahre nach Durchbruch ausgereift und widerstandsfähig ist. Kinderzähne müssen deshalb sorgfältig gepflegt werden.

Milchzähne bedürfen Pflege

Wer meint, die Pflege der Milchzähne könne vernachlässigt werden, da diese ja nur wenige Jahre halten müssen, irrt gründlich! Sind die Milchzähne erst einmal von Karies angegriffen, können sich die Kariesbakterien rasch vermehren und die später durchbrechenden bleibenden Zähne gefährden. Milchzähne sind auch Platzhalter für die nachwachsenden Zähne. Ein vorzeitiger Verlust führt zu mangelnder Funktion des Kauorgans und kann die Gebissentwicklung der Kinder erheblich beeinträchtigen.

Zähneputzen von Anfang an

Ab dem Durchbruch der ersten Zähne sollten Sie diese mindestens einmal täglich mit einer weichen, angefeuchteten Bürste oder einem Wattestäbchen mit einem erbsengroßen Stückchen Kinderzahnpaste reinigen. Spätestens, wenn Ihr Kind zwei Jahre alt ist, sollte zweimal täglich geputzt werden.

Ungefähr mit drei Jahren kann Ihr Kind dann selbst mit der Zahnpflege beginnen. Unter Ihrer Anleitung lernt es stufenweise, die Zähne ringsum sauber zu halten:

Stufe 1: Ihr Kind kann die Kauflächen putzen.

Stufe 2: Ihr Kind "malt" mit aufeinander stehenden Zähnen Kreise auf die Außenseiten der Zahnreihen.

Stufe 3: Ihr Kind lernt zusätzlich das "Ausfegen" der Innenseiten.

Lassen Sie Ihrem Kind Zeit, das Putzen zu üben. Nicht die Gründlichkeit ist anfangs entscheidend, sondern dass das Kind versteht, weshalb und wie die Zähne geputzt werden. Erst mit Beginn der Schulzeit wird Ihr Kind sich systematisch die Zähne putzen können. **Bis dahin müssen Eltern kontrollieren und täglich sowohl morgens als auch abends nachputzen.** Auch in den ersten Schuljahren empfiehlt sich regelmäßige Kontrolle der

Zähne: Besondere Aufmerksamkeit gehört den so genannten 6-Jahr-Molaren, das sind die ersten bleibenden Backenzähne, die wegen ihrer Rillen in den Kauflächen besonders kariesgefährdet sind. Während des Zahndurchbruchs sind die Zähne übrigens am meisten kariesgefährdet!

Zahnbürste & Co. für Kinder

Der Markt an Mundhygieneartikeln für Kinder ist riesig. Verschiedenste Formen, Farben und Geschmacksrichtungen machen die Auswahl schwer. Worauf Sie achten sollten:

Kinderzahnbürsten

Die richtige Kinderzahnbürste sollte einen kurzen Bürstenkopf (unter 2 cm), viele einzelne Borstenbüschel, abgerundete Kunststoffborsten sowie einen dicken, rutschfesten Griff haben.

Zur Zahnpflege gehört kindgerechtes "Handwerkszeug". Kinder müssen ihre Zahnbürste leicht festhalten und gezielt führen können. Ein dicker Bürstengriff ist deshalb ideal. Achten Sie darauf, dass der Bürstenkopf klein genug ist, damit Ihr Kind alle Zähne bequem erreichen kann.

Auch mit elektrischen Kinderzahnbürsten lassen sich heute sehr gute Ergebnisse erzielen. Mitunter macht den Kindern das Putzen damit sogar mehr Spaß als mit der "Handbürste". Von alleine putzt die elektrische Zahnbürste jedoch nicht, richtiges Führen ist angesagt.

Leuchtende Farben und kindgerechtes Design erhöhen den Zahnputzspaß. Ob Mickey Mouse oder Glimmer die Bürste ziert, sollte vom Geschmack Ihres Kindes abhängen: Das Wichtigste ist, dass das Kind seine Zahnbürste mag und regelmäßig benutzt!

Kinderzahnpaste

Kinder sollten bis zum sechsten Lebensjahr eine Kinderzahnpaste, ab Schuleintritt eine "normale" Erwachsenenzahncreme benutzen. Kleine Kinder können noch nicht so gut ausspucken und verschlucken häufig - auch ungewollt - Zahnpaste. Damit es nicht zu einer Überdosierung an Fluor kommt, enthalten Kinderzahncremes nur einen geringen Anteil an Fluor - bis zu 500 mg Fluorid pro Kilogramm Zahnpaste. Zahnärzte empfehlen, die Kinderzähne ab dem 2. Lebensjahr zweimal täglich, vorher einmal täglich mit einer erbsengroßen Menge der Kinderzahnpaste zu putzen.

Ab der Einschulung sollten Kinder die Erwachsenenzahnpaste benutzen. Sie enthält zwischen 1000 und 1500 mg Fluorid pro Kilogramm Zahnpaste und bietet einen größeren Schutz vor Karies.

Kinderzahnpaste mit Frucht- oder Bonbongeschmack empfiehlt sich für kleinere Kinder nicht, da Anreize zum Herunterschlucken gegeben werden. Bei größeren Kindern darf es auch mit Geschmack sein; wichtig ist aber, dass die Zahnpaste keinen süßenden Zucker enthält!

Fluoride für Kinder

Die Zahnkaries bei Kindern und Jugendlichen ist in den letzten Jahren ganz enorm zurück gegangen. Mehr als die Hälfte der 6-Jährigen haben heute naturgesunde Zähne.

Bei den 12-Jährigen finden sich weniger als 2 Kariesstellen! Verbesserte Mundhygiene, gesundheitsbewusstes Ernährungsverhalten und die verbreitete Nutzung von Fluoriden haben gemeinsam zu diesem Erfolg beigetragen.

Lokale Wirkung bevorzugt

Fluoride sind deshalb weiterhin die tragende Säule der Kariesvorsorge. Dabei gibt es verschiedene Möglichkeiten, Kinder (und Erwachsene) mit Fluoriden zu versorgen. Bis vor einigen Jahren wurden Kindern und Jugendlichen generell Fluoridtabletten zur Kariesvorsorge gegeben. Neuere Empfehlungen wissenschaftlicher Organisationen berücksichtigen, dass Fluoride vor allem durch direkten Kontakt mit der Schmelzoberfläche der Zähne (lokal) wirken. Deshalb wird heute die lokale Prophylaxe bevorzugt: fluoridiertes Speisesalz, Zahnpasta, Fluoridlack, Fluoridgele oder -lösungen. Unter bestimmten Voraussetzungen sind Fluoridtabletten die Maßnahme der zweiten Wahl.

Übersicht Kariesprophylaxe mit Fluoriden

Fluoridiertes Speisesalz

Es gibt fluoridiertes Speisesalz (auch: Jodsalz mit Fluorid). Es wird heute in den meisten Haushalten eingesetzt. Wenn Sie dieses statt des üblichen Speisesalzes bei der Zubereitung der Mahlzeiten verwenden und Ihr Kind alles mitisst, was Sie essen, hat fluoridiertes Speisesalz eine vor Karies schützende Wirkung.

Fluoridlack

Bei besonderer Kariesgefährdung kann Ihr Zahnarzt Fluoridlack auf die Zahnoberfläche Ihres Kindes auftragen. Das hemmt die Kariesentstehung und fördert die "Reparatur" beginnender Kariesschäden.

Gele, Mundspülungen

Auch die höher dosierten Fluoridgele und -lösungen schützen den Zahn vor Karies. Ihr Einsatz kommt bei erhöhter Kariesgefahr in Betracht, oder wenn nach zahnärztlicher Behandlung ein besonderer kurzfristiger Schutz der Zähne erforderlich ist. Die häusliche Anwendung von Fluoridgelen und -lösungen sollte bei Kindern erst vom Schulalter an erfolgen.

Fluoridtabletten

Ob zusätzlich zur lokalen Fluoridierung mit Zahnpasta Fluoridtabletten gegeben werden sollen, bespricht man am besten mit dem Kinder- bzw. Zahnarzt.

Wir empfehlen die lokale Fluoridierung mit Zahnpasta. Nur in Ausnahmefällen ist eine zusätzliche Fluoridierung über Lutschtabletten (systemische Gabe) nach Rücksprache erforderlich.

Die von Wissenschaftlern empfohlene Tagesdosis sollte nicht überschritten werden. Geringe Überdosierungen mit Fluorid sind zwar gesundheitlich meist unbedenklich, können aber zu weißen Flecken im Zahnschmelz führen.