

Deutsche Gesellschaft für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK) mit ihren über 11.000 Mitgliedern hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im wissenschaftlichen Bereich zu vertreten. Dazu fasst sie zahlreiche zahnmedizinische Fachgesellschaften unter ihrem Dach zusammen, mit denen sie Stellungnahmen und Leitlinien aus allen Teilgebieten der Zahnheilkunde erarbeitet und herausgibt. Sie veranstaltet regelmäßig Fachtagungen und Fortbildungskurse für ihre Mitglieder.

Herausgeber:

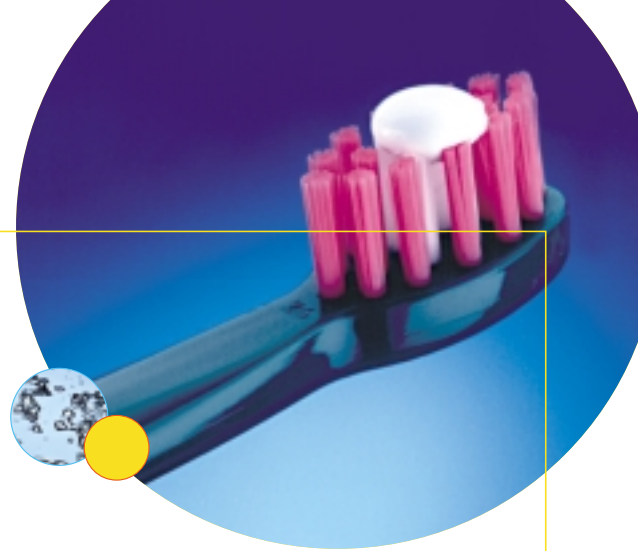


Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.
Lindemannstr. 96
40237 Düsseldorf

Tel. 0211 610198-0
Fax 0211 610198-11
E-Mail dgzmk@t-online.de
Internet <http://www.dgzmk.de>

Diese Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung der
GABA GmbH elmex® Forschung erstellt.

Art.-Nr.: 62220



KARIESVORBEUGUNG BEI MILCHZÄHNEN

*Eltern-Empfehlungen der
Deutschen Gesellschaft für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde*



Kariesprävention beginnt nach Durchbruch des ersten Milchzahns. Zähne und Zahnfleisch Ihres Kindes können bei guter Pflege ein Leben lang gesund bleiben, und Ihre Kinder werden es Ihnen später danken. Wie Sie dabei vorgehen und welche Erkenntnisse der modernen Zahnmedizin Ihnen und Ihrem Kind heute helfen, möchten wir Ihnen in dieser Broschüre vorstellen.

Weitere Fragen zu Ihrer individuellen Situation und der Ihres Kindes sollten Sie direkt mit Ihrem Zahnarzt oder Kinderarzt besprechen.



Warum sind Milchzähne wichtig?

Etwa mit sechs Monaten bekommt Ihr Kind seinen ersten Zahn. Im Alter von etwa zweieinhalb Jahren sind dann alle 20 Milchzähne vorhanden. Sie sind wichtig für die Zerkleinerung der Nahrung und für die richtige Sprachbildung. Und sie sind wichtige Platzhalter für die später nachrückenden bleibenden Zähne. Frühzeitiger Zahnverlust wirkt sich nachteilig auf die Gesundheit und auf die Stellung der bleibenden Zähne aus.



Wie entsteht Karies?

Karies entsteht durch das Zusammenwirken von Nahrungsbestandteilen und Bakterien in den Zahnbelägen (Plaque). Zucker und andere Kohlenhydrate im Essen und in Getränken begünstigen das Wachstum dieser Mikroorganismen in der Plaque. Sie bilden Säuren, die den Zahnschmelz kariös zerstören. Je länger Bakterien und Säuren auf den Zahn einwirken können, desto größer ist das Kariesrisiko. Vergessen Sie bitte nicht, dass Fruchtsäuren in sauren Früchten und Fruchtsäften bei häufigem Genuss zu Zahnschäden führen.

Milchzähne brauchen besondere Pflege, denn sie bekommen leichter Karies.

Wie kann Karies wirksam verhindert werden?

Grundregeln der zahnmedizinischen Vorbeugung sind

- das regelmäßige Entfernen von Zahnbelägen durch Zähneputzen,
- das Vermeiden des häufigen Genusses von zuckerhaltigen Speisen und Getränken und von saurem Obst und sauren Fruchtsäften,
- der Kariesschutz der Zähne durch Fluorid.



Welche neuen Erkenntnisse gibt es zur Kariesvorbeugung mit Fluorid?

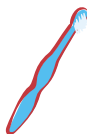
Mit neuen Forschungsergebnissen zum Wirkmechanismus von Fluorid haben die zahnmedizinischen Fachgesellschaften ihre bisherigen Empfehlungen zur Kariesvorbeugung mit Fluorid geändert. Dies erfolgte in Übereinstimmung mit den Erkenntnissen aus anderen westlichen Industrieländern.

Zahlreiche Untersuchungen haben in den letzten Jahren herausgestellt, dass Fluorid in erster Linie durch direkten Kontakt (lokal) mit dem Zahnschmelz karieshemmend wirkt. Wegen der effektiveren Wirkung lokaler Fluoridierungsmittel (zum Beispiel fluoridhaltiger Zahnpasten) werden Fluoridtabletten heute nur noch in besonderen Fällen empfohlen.

Dabei kommen folgende Eigenschaften des Fluorids zum Tragen:



Fluorid beschleunigt die Wiedereinlagerung von Mineralien in den Zahnschmelz (Remineralisation), was beginnende Karies sogar rückgängig machen kann.



Fluorid verbessert die Säureresistenz des Zahnschmelzes und verhindert damit das Herauslösen von Mineralien (Demineralisation).



Wie kann Fluorid zur Kariesprophylaxe angewendet werden?

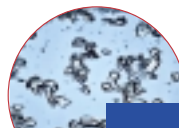
Fluoridhaltige Mund- und Zahnpflegemittel sollten regelmäßig ein Leben lang benutzt werden. Deshalb empfehlen Zahnärzte schon bei Kleinkindern ab dem ersten durchgebrochenen Milchzahn das Zähneputzen mit Kinderzahnpasta mit einem Fluoridgehalt bis zu 500 ppm (gleich 0,05 Prozent).

Weil Kleinkinder noch einen Großteil der Zahnpasta verschlucken, sollte die Menge höchstens erbsengroß sein. Um keinen weiteren Anreiz zum Herunterschlucken zu geben, sollten Sie Zahnpasten mit Frucht- oder Bonbongeschmack vermeiden.



Vor dem sechsten Lebensmonat sind keine Fluoridierungsmaßnahmen erforderlich, weil der Zahndurchbruch in der Regel erst dann beginnt. Zusätzlich zum Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpasta können Sie fluoridhaltiges Speisesalz im Haushalt einsetzen.

Weitere Fluoridanwendungen zum Kariesschutz der Milchzähne sind im Regelfall nicht notwendig. Ab dem Schuleintritt putzt Ihr Kind die Zähne mit einer normalen Erwachsenenzahnpasta mit einem Fluoridgehalt von 1000 bis 1500 ppm (0,1 bis 0,15 Prozent). Das fluoridhaltige Speisesalz sollte weiter verwendet werden.



Fluorid-Fahrplan

Alter	Geburt	0,5	1	2	3	4	5	6 Jahre und älter
Jodsalz mit Fluorid	Basisprophylaxe für die ganze Familie							
Kinderzahnpaste Zahnpaste		1 x täglich, 500 ppm Fluorid, erbsen- große Menge		2 x täglich, 500 ppm Fluorid, erbsen- große Menge		mindestens 2 x täglich, 1.000 bis 1.500 ppm Fluorid		
Fluoridlack Fluoridgelée Fluoridlösung				Hohes Kariesrisiko Anwendung in der Zahnarztpraxis				
Fluoridgelée Zahnspülung mit Fluorid							1 x wöchentlich 1 x täglich	
Fluoridtabletten	Hohes Kariesrisiko Empfehlung durch Zahnarzt oder Kinderarzt*							

*Die Gabe von Fluoridtabletten ist sinnvoll, wenn im Haushalt kein fluoridhaltiges Speisesalz und ab dem ersten Milchzahn keine fluoridhaltige Kinderzahnpaste verwendet werden.

nach Van Steenkiste 2000

Wann sind Fluoridtabletten sinnvoll?

Wenn Sie zur Zahnreinigung keine fluoridhaltige Kinderzahnpaste einsetzen und im Haushalt kein fluoridhaltiges Speisesalz verwenden, können auch Fluoridtabletten zur Kariesvorbeugung verordnet werden. Die Dosierung sollte dann nach dem folgenden Schema erfolgen (DGZMK, Stand: 27. März 2000):

Empfehlungen zur Dosierung von Fluoridtabletten* zur Kariesprophylaxe in Abhängigkeit vom Fluoridgehalt im Trink- und Mineralwasser

Alter	Fluoridgehalt im Trinkwasser/Mineralwasser		
	bis 0,3 mg/l	0,3 bis 0,7 mg/l	mehr als 0,7 mg/l
0 bis 6 Monate	–	–	–
6 bis 12 Monate	0,25 mg	–	–
1 bis unter 3 Jahre	0,25 mg	–	–
3 bis unter 6 Jahre	0,50 mg	0,25 mg	–
mehr als 6 Jahre	1,0 mg	0,5 mg	–

*Die Gabe von Fluoridtabletten ist sinnvoll, wenn im Haushalt kein fluoridhaltiges Speisesalz und ab dem ersten Milchzahn keine fluoridhaltige Kinderzahnpaste verwendet werden.

Dabei muss gewährleistet sein, dass die empfohlene Tagesdosis nicht überschritten wird. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass auch Sojanahrung, hypoallergene Nahrungsmittel, bilanzierte Diäten, Mineralwässer zur Herstellung von Säuglingsnahrung und eventuell auch andere Nahrungsmittel zur täglichen Fluoridaufnahme beitragen. Sprechen Sie deshalb Ihren Zahnarzt oder Kinderarzt auf eine individuelle Befunderhebung zur Fluoridaufnahme („Fluoridanamnese“) an.



In den ersten beiden Lebensjahren werden Säuglingen und Kleinkindern häufig Kombinationspräparate für die Kariesprophylaxe mit Fluorid und für die Rachitisprophylaxe mit Vitamin D verordnet. Sollte die Kariesprophylaxe auf die lokale Anwendung einer fluoridhaltigen Kinderzahnpaste umgestellt werden, wird der Kinderarzt weiterhin Tabletten mit Vitamin D (ohne Fluoridzusatz) verordnen, um die Rachitisprophylaxe nicht zu vernachlässigen.

Wie oft sollen die Zähne geputzt werden?

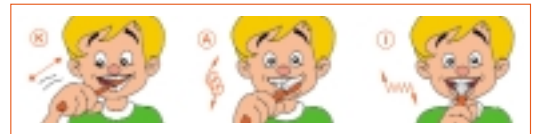
Mit dem Durchbruch des ersten Milchzahnes sollten Sie beginnen, die Zähne Ihres Kindes einmal täglich – am besten abends – mit einer höchstens erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpaste zu reinigen.

So werden die gefährlichen Zahnbeläge entfernt. Ab dem zweiten Geburtstag sollten Sie die Milchzähne zweimal täglich – morgens und abends – mit einer fluoridhaltigen Kinderzahnpaste putzen.

Neben der Vorbeugung vor Karies und Zahnfleischentzündungen erreichen Sie damit eine frühzeitige Gewöhnung Ihres Kindes an die tägliche Mundhygiene. Sie müssen jedoch das Zähneputzen bei Kleinkindern selbst übernehmen und bis in das Schulalter hinein die Zähne Ihres Kindes weiterhin nachputzen.

Gibt es eine spezielle Putztechnik für Kleinkinder?

Ab etwa zwei Jahren beginnt Ihr Kind mit den ersten eigenen Putzversuchen. Spezielle Lern-Zahnbürsten haben einen dicken Griff. Ein längerer Griff erleichtert Ihnen die Führung der Zahnbürste beim Nachputzen. Kindgerecht sind ein kleiner Bürstenkopf und weiche Borsten. Anfangs werden von Ihnen nur die Kauflächen der Zähne gereinigt. Kinder im Kindergartenalter lernen das Zähneputzen nach der **KAI**-Methode: Zuerst die **Kauflächen**, dann die **Außenflächen**, zum Schluss die **Innenflächen** der Zähne.



Und wenn mein Kind nicht Zähne putzen will?

Vermeiden Sie von Anfang an jeden Zwang und etwaige Bestrafung. Führen Sie Ihr Kind behutsam und spielerisch – am besten über die natürliche Nachahmung – an die Zahnreinigung mit Zahnbürste und Zahnpasta heran. Lassen Sie Ihr Kind zuschauen, wenn Sie sich selbst die Zähne putzen. Wenn Ihr Kind dabei schon seine eigene Zahnbürste in den Mund nehmen darf, ist es zum Zähneputzen nicht mehr weit. Oder

Sie lassen sich zuerst von Ihrem Kind die Zähne putzen und kehren das Spiel nachher um.



Was tun bei erhöhtem Kariesrisiko?

Stellt Ihr Zahnarzt bei Ihrem Kind eine hohe Kariesaktivität bzw. ein hohes Kariesrisiko fest, so müssen zusätzliche Maßnahmen erfolgen, um die Kariesgefährdung zu senken. Hierzu zählen insbesondere eine individuelle Ernährungsberatung, sowie Maßnahmen zur Fluoridierung und zur Verringerung der Besiedlung der Zahnbeläge mit kariesauslösenden Bakterien. Ihr Zahnarzt kann Sie dazu beraten.

Welche Ernährung vermeidet Karies?

Neben dem Zähneputzen und der Anwendung von Fluorid spielt auch die Ernährung eine wichtige Rolle für die Zahngesundheit. Muttermilch ist die beste Ernährung für die Kleinsten.

Flaschennahrung und insbesondere süße Tees, Obst-säfte und andere zuckerhaltige oder saure Getränke können den Zahnschmelz der Milchzähne schädigen. Dabei hat sich vor allem das sogenannte „Dauernuckeln“, bei dem Kinder den ganzen Tag oder nachts ständig schluckweise trinken, als zahnschädigend erwiesen.



Als Durstlöscher sollten Sie deshalb Trinkwasser, Mineralwässer und ungesüßte Tees bevorzugen, die Nuckelflasche oder Schnabeltasse nur zu den Mahlzeiten geben und Ihr Kind ab etwa zwölf Monaten langsam an das Trinken aus der Tasse gewöhnen. Auf Süßes muss Ihr Kind dennoch nicht gänzlich verzichten, wenn Sie das Naschen nicht über den ganzen Tag verteilen und auf eine gründliche Zahnreinigung nach dem Zuckergenuss achten.



Wann soll der erste Besuch beim Zahnarzt erfolgen?

Ab einem Alter von etwa neun Monaten können Sie Ihr Kind auch Ihrem Zahnarzt vorstellen. Er kann beginnende Zahnschäden und Kariesrisiken frühzeitig erkennen und Sie mit geeigneten Konzepten bei der Vorbeugung beraten.

