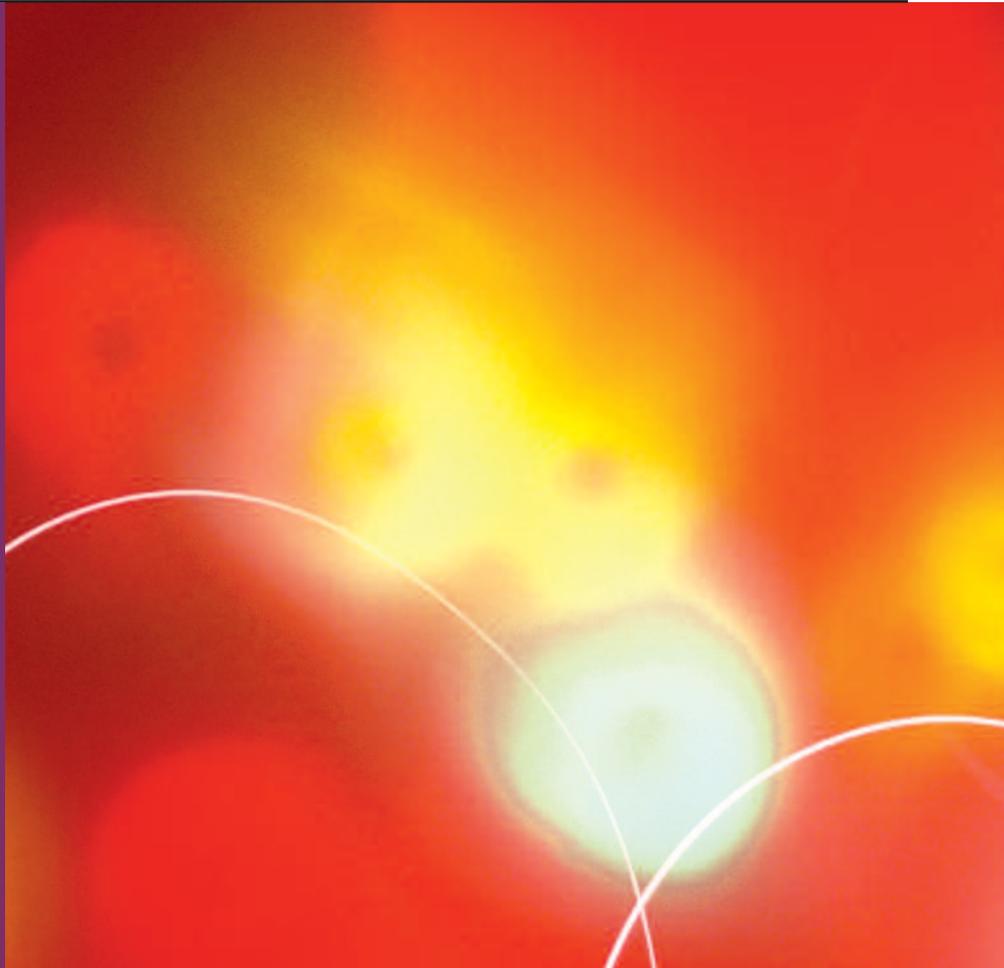




BLZK

Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer

Gesunde Kinderzähne





Gesunde Zahnentwicklung	2
Zahndurchbruch	4
Warum die Milchzähne so wichtig sind	6
Wie Karies entsteht	8
Zahngesund Essen und Trinken	10
So bleiben die Zähne Ihres Kindes gesund	16
Der Besuch beim Zahnarzt	20
Bleibende Zähne und ihre Pflege	23
Raum für Notizen	24
Impressum	25

Gesunde Zahnentwicklung

Gesunde Zähne – gesunde Kinder

Für die bestmögliche Entwicklung der Zähne ihres Kindes kann schon die werdende Mutter viel tun. Denn wenn sie sich während der Schwangerschaft mit einer ausgewogenen Mischkost aus reichlich Obst, Gemüse, Vollkornprodukten, hochwertigem Eiweiß aus Fleisch, Fisch, Milch und Milchprodukten ernährt, ist sie ausreichend mit Nährstoffen versorgt und kann die notwendigen Vitalstoffe für ihr Kind bereithalten.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt werdenden Müttern eine vitamin- und mineralstoffreiche aber fettarme Ernährung, da sich der Nährstoffbedarf während einer Schwangerschaft stark erhöht, der Energiebedarf jedoch kaum. Näheres unter www.dge.de





Entscheidend ist auch, dass eventuell an Karies oder Parodontitis erkrankte Zähne von Mutter, Vater oder anderen Bezugspersonen vor der Geburt des Kindes behandelt sind. Andernfalls können die Bakterien, die diese Zahnerkrankungen verursachen, über sie an das Kind weitergegeben werden.

Wenn das Kind in den ersten Lebensmonaten gestillt wird, erhält es dadurch alles Notwendige zum Wachsen und zur Abwehr von Krankheiten (Immunsystem). Die Milch ist Essen und Trinken zugleich. Zusätzliche Flüssigkeit braucht das Kind normalerweise in dieser ersten Lebensphase noch nicht. Nur bei großer Hitze kann dem Baby noch etwas Wasser gegeben werden – mit dem Teelöffel. Vorsicht jedoch vor der Angewohnheit, den Löffel vorher abzulutschen, ehe man ihn dem Kind gibt! Auf diese Weise können Mundhöhlenbakterien auf das Kind übertragen werden.



Bakterienbesiedelter Schnuller – hier lauert Gefahr fürs Baby.

Da kariesverursachende Bakterien übertragen werden können, sollten Paare mit Kinderwunsch am besten schon vor einer Schwangerschaft vorhandene Zahnschäden vom Zahnarzt versorgen lassen.

Zahndurchbruch

Die Anlage der Milchzähne beginnt bereits in der sechsten Schwangerschaftswoche. Bei der Geburt des Kindes sind alle 20 Milchzähne im Kiefer voll entwickelt aber noch nicht sichtbar. Sie beginnen etwa ab dem 4. Lebensmonat nach und nach in die Mundhöhle durchzubrechen. Zum ersten Geburtstag sind in der Regel alle oberen und unteren Schneidezähne sichtbar. Die ersten Milchbackenzähne folgen zwischen dem 12. und 16. Monat. Die Eckzähne brechen zwischen dem 16. und 20. Monat durch. Etwa um den zweiten Geburtstag des Kindes kommt dann der zweite Milchbackenzahn. Normalerweise sind alle 20 Milchzähne da, wenn das Kind drei Jahre alt ist.

Das Zahnen erleichtern

Der Durchbruch der Milchzähne – das Zahnen – ist ein natürlicher Vorgang. Er geht zwar nicht mit Krankheitszeichen einher, dennoch kann er für das Kind schmerzhaft sein. Eventuelle Begleiterscheinungen wie Fieber, Erbrechen, Durchfall oder Unruhe haben in der Regel andere Ursachen. Schmerzen beim Zahnen kann ein Gel oder eine sanfte Zahnfleischmassage lindern helfen. Auch hilft es dem Kind, wenn es einen Beißring bekommt. Für Kinder ab einem Jahr sind auch schmerzlindernde Arzneimittel möglich. Eltern sollten dies aber mit ihrem Zahn- oder Kinderarzt besprechen.

Mit dem Durchbruch der ersten Milchzähne beginnt für die Eltern die Aufgabe der Zahnpflege ihres Kindes, denn auch Kinderzähne können durch Zahnbelag angegriffen werden. Mundbakterien bilden diesen Belag (Biofilm), der dann zu Karies und/oder Zahnfleischartzündungen als

Brechen die Zähne früh oder verspätet durch, so ist dies zunächst kein Grund zur Besorgnis. Bestehen dennoch Bedenken, ist es angebracht, den Zahnarzt um Rat zu fragen.

Folge führen kann. Schon früh sollten Eltern ihre Kinder an die Zahnpflege gewöhnen, damit sie ein fester Bestandteil der Körperhygiene wird. Zweimal am Tag müssen Zähne und Zahnfleischrand von allen Seiten von Belägen befreit werden. Dies gelingt am besten mit einem Wattestäbchen oder mit einer weichen Kinderzahnbürste und einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpaste.

Der richtige, kiefergerechte Schnuller ist besser als der Daumen.

Kiefergerechter Schnuller „Dentistar“



Schaftdicke 4,9 mm

Herkömmlicher Beruhigungssauger



Schaftdicke 8 mm



Schnuller und Daumenlutschen

Saugen ist ein angeborener natürlicher Reflex, den das Kind durch Daumenlutschen, durch Nuckeln an einem Tuch oder durch Lutschen an einem Schnuller zu befriedigen sucht. Der Daumen übt beim Nuckeln einen hohen Druck auf Kiefer und Schneidezähne aus. Dies kann zu Fehlstellungen der Zahnreihen, wie dem sogenannten lutschoffenen Biss, führen. In der Regel bildet sich dieser zwar wieder zurück, wenn das Daumenlutschen spätestens zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr abgewöhnt ist. Doch Eltern können dem gleich vorbeugen, indem sie ihrem Kind einen kiefergerechten Schnuller geben. Schnuller mit einem zu dicken Schaft können einen ähnlich schädlichen Druck auf die Zahnreihen ausüben wie der Daumen.

Kiefergerechte Schnuller zeichnen sich durch einen sehr flachen und gewinkelten Schaft aus. Der Unterkiefer kann nahezu in der Ruhestellung verbleiben. Es entsteht kaum Druck auf Kiefer bzw. Zahnreihen, Kieferverformungen lassen sich so verhindern. Außerdem ist der Lutschteil der Form des Mundraums angepasst. Die Zunge behält den notwendigen natürlichen Freiraum. Das Kind muss nicht ständig einen Gegenstand mit der Zunge an den Gaumen drücken, denn dies kann die Ursache für Sprechfehler (Lispeln) sein.

Wichtig ist die gründliche Reinigung des Schnullers vor jedem Gebrauch.

Warum die Milchzähne so wichtig sind

Viele später an den bleibenden Zähnen auftretende Probleme sind durch eine mangelhafte Pflege der Milchzähne begründet. Deshalb ist es sehr wichtig, diese von Anfang an gesund zu erhalten. Auch wenn die Milchzähne schon nach wenigen Jahren wieder ausfallen, sind sie die Voraussetzung für gesunde Erwachsenenzähne.

Die Milchzähne sind notwendig für das Kauen und Beißen. Nur wenn die Zähne richtig zueinander stehen, kann das Kind gut abbeißen und seine Nahrung vernünftig für eine gute Verdauung zerkleinern.

Außerdem sind die Milchzähne für die richtige Lautbildung notwendig. Nur wenn die Schneidezähne gerade übereinander stehen, ist eine fehlerfreie, deutliche Aussprache möglich. S- und allgemeine Zisch-Laute können ohne Frontzähne nicht richtig ausgebildet werden.

Des Weiteren fungieren die Milchzähne als Platzhalter für die bereits im Kiefer angelegten und später, ab dem 6. Lebensjahr, nachrückenden bleibenden Zähne. Je länger sie gesund, d. h. kariesfrei, sind und erhalten bleiben, desto geringer ist das Risiko von Fehlstellungen bei den bleibenden Zähnen. Gehen die Milchzähne zu früh verloren, kommt es zu Unregelmäßigkeiten beim Zahnwechsel und es ist meist eine kieferorthopädische Behandlung notwendig, um diese zu beheben.

Und schließlich spielen auch noch der ästhetische Aspekt und das Selbstwertgefühl eine Rolle. Beides kommt bereits im Kindesalter zum Tragen. Kinder hänseln sich untereinander wegen schlechter Zähne. Das kann zu psychischen Belastungen und getrübler Lebensfreude führen. Kinder mit gesunden Zähnen lachen gerne, und unstrittig sehen gesunde Zähne schön aus.

Da der Zahnschmelz der Milchzähne noch nicht vollständig ausgereift ist, die Milchzähne also noch „weich sind“, sind sie anfällig für Karies. Daher sollten die Eltern bereits mit Durchbruch des ersten Zahns regelmäßig zweimal täglich (morgens und abends) die Milchzähne ihres Kindes putzen. Wichtig ist, dass sie bis in das Schulalter die Zähne ihres Kindes nachputzen.

Elterliche Fürsorge, kombiniert mit gründlicher Zahnreinigung, gesunder Ernährung und regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen beim Zahn- und Kinderarzt bilden den Grundstein für gesunde Kinderzähne – ein Leben lang.



Wie Karies entsteht

Gefährdete Zonen für die Entstehung von Karies sind: Zahnfurchen (Fissuren), Zahnzwischenräume und der Zahnhals.

Nach jedem Essen und Trinken – besonders nach klebrigen Süßigkeiten – bleiben Speisereste in den Zahnfurchen (Fissuren) der Backenzähne, in den Zahnzwischenräumen und am Zahnfleischrand haften. Es entsteht ein Zahnbelag. In diesem leben Millionen von Bakterien, die sich von Zuckerhaltigem ernähren. Sie wandeln Zucker und Kohlenhydrate in Säuren um, die den Zahnschmelz angreifen und auflösen (Fachausdruck: Demineralisierung). Je länger und je häufiger diese Säureangriffe stattfinden, desto größer ist die Gefahr für den Zahn, an Karies zu erkranken. Das erste sichtbare Alarmzeichen ist der sog. Kreidefleck. Er ist das äußere Zeichen für die Auflösung der Zahnoberfläche. Wird jetzt nicht gehandelt, greift die Karieserkrankung das weichere Zahnbein (Dentin) an und dringt noch weiter ins Innere des Zahns vor – im schlimmsten Fall bis hin zum empfindlichen Zahnmark (Pulpa). Das Kind bekommt Zahnschmerzen. Im Anfangsstadium lässt sich durch den Zahnarzt der Prozess noch sehr gut aufhalten. Kleinere Beschädigungen können durch gezielte Fluoridgabe ohne Bohren behoben werden. Muss dennoch gebohrt werden, so ist dies in diesem Stadium schmerzfrei möglich, da der Schmelz keine Nerven enthält.

Kariesvorbeugung

Neben zahngesunder Ernährung, systematischer Zahnpflege und Mundhygiene zu Hause, regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt, schützen Fluoride vor Karies. Fluoride sind Salze, die als Spurenelemente in Wasser und unserer Nahrung vorkommen. Sie hemmen den Stoffwechsel der Bakterien im Zahnbelag. Damit wird

die Produktion von Säuren, die den Zahnschmelz angreifen, drastisch reduziert. Fluoride fördern die Wiedereinlagerung wichtiger Mineralien in den Zahnschmelz und können damit beginnende Karies reparieren. Da das in der Natur vorkommende Fluorid meist nicht für den Schutz vor Karies ausreicht, werden fluoridhaltiges Speisesalz für die Nahrungszubereitung und fluoridhaltige Zahnpasten für die Zahnpflege empfohlen. Um ein Zuviel an Fluoriden zu vermeiden, sollten mit dem Zahnarzt alle möglichen Fluoridquellen im Haushalt besprochen werden (Fluoridanamnese). Der Zahnarzt berät hierzu gerne.

Speichel schützt die Zähne

Der Speichel ist das wichtigste natürliche Schutzsystem im Mund. Er enthält Mineralstoffe, wie Kalzium und Phosphat, die Zähne härten. Das ist gerade für Kinderzähne wichtig, da erst etwa drei Jahre nach dem Durchbruch der bleibenden Zähne der Zahnschmelz widerstandsfähiger wird. Kaugummikauen oder Lutschen eines Zahnpflegebonbons fördert die Speichelbildung. Durch Kaugummikauen wird bis zu zehnmal mehr Speichel produziert als ohne Kauen. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Kaugummikauen nach Mahlzeiten zusätzlich zum zweimal täglichen Zähneputzen die Karieszunahme um bis zu 40 Prozent senkt. Sobald das Kind nichts mehr unabsichtlich verschluckt, kann es zwischendurch – vor allem nach dem Essen oder Trinken – einen Kaugummi mit Zuckeraustauschstoffen (z. B. Xylit) kauen, um das Kariesrisiko weiter zu senken.

Neben der Karies geht noch eine andere Gefahr von Bakterien in Zahnbelägen aus: die Zahnfleischentzündung (Fachausdruck: Gingivitis). Bakterien sondern Giftstoffe in den Zahnbelägen ab, die zur Entzündung des Zahnfleisches führen. Zahnfleischbluten – vor allem beim Zähneputzen – ist das erste Warnsignal. In diesem Stadium helfen noch konsequentes Reinigen und Massieren des Zahnfleisches die Entzündung zu beheben. Schreitet die Entzündung jedoch voran und geht in die Tiefe, so wird der Knochen in Mitleidenschaft gezogen, er fängt an sich aufzulösen und zurückzubilden, die Zähne lockern sich langsam (Fachausdruck: Parodontitis).

Zahngesund Essen und Trinken



Zahnärztliche Prophylaxe basiert auf vier Grundpfeilern: gesunde Ernährung, Mundhygiene, Fluoridierung, regelmäßige Kontrolluntersuchungen in der Zahnarztpraxis.

Die Ernährung spielt eine wichtige Rolle für die Zahngesundheit. Wird über das Essen oder Trinken zu viel Zuckerkhaltiges aufgenommen, kann dies schädlich für die Zähne sein. Saure Erfrischungsgetränke sind ebenfalls sehr gefährlich, denn sie greifen den Zahnschmelz direkt an und zerstören ihn (Fachausdruck: Erosion).

Wie ernährt man sich zahngesund?

1. Getreide und die daraus hergestellten Produkte (z. B. Brot, Müsli, Reis, Nudeln) stellen die Grundlage unserer täglichen Ernährung dar. Getreide enthält neben Kohlenhydraten wertvolle Vitamine, Folsäure und Mineralstoffe.
2. Obst und Gemüse sind reich an Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen. Nicht nur die Zähne werden dadurch vor Karies geschützt, sondern es wird dem Entstehen von ernährungsbedingten Zivilisationskrankheiten im Erwachsenenalter (Übergewicht, Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes etc.) vorgebeugt.
3. Ideale Durstlöcher sind Wasser, Mineralwasser – für kleine Kinder ohne Kohlensäure – sowie ungesüßter Kräuter- und Früchtetee. Reine Fruchtsäfte enthalten von Natur aus ca. zehn Prozent Zucker und sollten nur zu den Hauptmahlzeiten getrunken werden. Fruchtsaftgetränke, Fruchtnektar, Brausen, Colagetränke und Limonaden eignen sich nicht zum Durstlöchen, weil sie viel Zucker enthalten.

Eiweißbausteine, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente – vielseitiges Essen bekommt auch den Zähnen.

Der Ernährungskreis der DGE bietet eine einfache und schnelle Orientierung für eine gesundheitsbewusste Lebensmittelauswahl:

- Wählen Sie täglich aus allen sieben Lebensmittelgruppen.
- Berücksichtigen Sie das dargestellte Mengenverhältnis.
- Nutzen Sie die Lebensmittelvielfalt der einzelnen Gruppen.



4. Milch und Milchprodukte sind in der Kinderernährung unerlässlich. Sie enthalten sehr viel Kalzium und sind daher wichtig für den Knochen- und Zahnaufbau. Ein viertel Liter Milch täglich deckt den Kalzium-Bedarf eines Kindes.
5. Fleisch enthält Eisen sowie hochwertiges Eiweiß und Vitamin B12. Im Fisch ist viel wertvolles Jod enthalten. Eine andere gute Jodquelle ist jodiertes Speisesalz, das neben Jod auch Fluorid zur Kariesvorbeugung enthält.
6. Die Fettzufuhr sollte hauptsächlich durch Margarine und Speiseöl gedeckt werden. Vor dem Hintergrund, dass 30 Prozent der Kinder und Jugendlichen hierzulande übergewichtig sind, sollte insgesamt am Fett gespart werden. Vorsicht auch vor versteckten Fetten! Fett ist in vielen Lebensmitteln versteckt, vor allem in solchen, die frittiert sind: Chips, Pommes –, aber auch in Eiscreme, Schokolade und anderen Süßigkeiten.
7. Häufiger Zuckerkonsum vor allem zwischen den Mahlzeiten ist besonders gefährlich für die Zähne – egal ob Honig, brauner Zucker oder weißer Zucker verwendet wird. Die Bakterien des Biofilms vergären die Zucker, wobei Säuren entstehen, die die Zähne schädigen. Dem Haushaltszucker – der Saccharose – wird die größte Bedeutung bei der Kariesentstehung zugeschrieben. Entscheidend für die Kariesentstehung ist letztlich jedoch nicht die Menge, sondern die *Häufigkeit* der Zuckeraufnahme. Wird etwas Süßes gegessen, erfolgt jedes Mal ein Säureangriff auf die Zähne. Die Zeit zur Remineralisation des Schmelzes reicht dann nicht aus und Karies entsteht. Vorsicht: Auch Produkte mit Hinweisen wie „ohne Zucker“, „frei von Zucker“, „ohne Zuckerzusatz“ oder „zuckerfrei gesüßt“ können Zucker enthalten. Neben dem gebräuchlichen Haushaltszucker Saccharose werden in der Lebensmittelindustrie viele weitere Zuckerarten verwendet: Glukose (Traubenzucker) und Glukosesirup, Fruktose (Fruchtzucker), Laktose (Milchzucker), Maltose (Malzzucker).



Nicht die Menge des Zuckers allein macht den Zähnen Probleme. Entscheidend ist, wie oft das Kind Zuckerhaltiges isst. Gerade die Häufigkeit des Zuckerkonsums trägt zur Zerstörung der Milchzähne und des bleibenden Gebisses bei. Vorsicht auch vor versteckten Zuckern (z. B. in Ketchups, Fruchtojoghurts, Softdrinks)!

Diese Substanzen können ebenfalls zur Entstehung von Karies beitragen. „Versteckte Zucker“ sind in Nahrungsmitteln, z. B. in Ketchup, Senf, Joghurt und vor allem in Getränken, in erheblichen Mengen enthalten. Auch „gesunde“ Nahrungsmittel wie Bananen, Trockenfrüchte oder Müsliriegel enthalten reichlich Zucker oder andere zuckerähnliche Bestandteile wie Honig oder Glukosesirup und fördern die Kariesentstehung. Ihre Kariogenität wird durch ihre klebrige Konsistenz sogar noch verstärkt.

Beim Essen reichlich Kauen, das regt den Speichelfluss an, der wiederum zahn-schädigende Säuren neutralisiert.



Damit die Zähne des Kindes gesund bleiben:

- Kohlenhydrat-/zuckerhaltige Getränke oder Fruchtsäfte sollten Kinder nur überwiegend während der Hauptmahlzeiten trinken. Ansonsten eignen sich Mineralwasser oder ungesüßte Tees als Durstlöscher. Am besten gewöhnen Sie Ihr Kind schon früh an Trink- oder Mineralwasser oder ungesüßten Kräutertee, der keine oder nur wenig Säure hat.
- Spätestens nach dem 9. Lebensmonat, bzw. sobald das Kind alleine sitzen kann, sollte es keine Nuckelflasche mehr bekommen. Besonders gefährlich für die Zähne ist das Trinken von gesüßten Getränken aus der Flasche beim Einschlafen. Es sollte sich stattdessen an das Trinken aus einem Becher oder einer Tasse gewöhnen. Spätestens ab seinem ersten Geburtstag sollte das Kind nur noch aus dem Becher oder der Tasse trinken. Einen Becher mit Schnabelaufsatz (Schnabeltasse) brauchen die meisten Kinder nicht. Wenn doch, dann höchstens für eine kurze Übergangszeit von maximal vier Wochen.
- Kinder brauchen nicht gänzlich auf Süßes zu verzichten. Jedoch sollte darauf geachtet werden, dass Süßes nur im Anschluss an Hauptmahlzeiten und nicht über den ganzen Tag verteilt gegessen wird, denn mit jedem Zuckerschub steigt die Gefahr eines Mineralverlustes am Zahn.
- Kein süßes „Betthupferl“ nach dem Zähneputzen am Abend!



Zahnfreundliche Süßigkeiten – es gibt sie!

Süßwaren müssen nicht automatisch schädlich für die Zähne sein. Ob Gummibärchen, Bonbons, Lutscher, Kaugummi oder Schokolade – es gibt sie auch als zahnfreundliche Variante. Zahnfreundlich deshalb, weil sie – wissenschaftlich getestet – während und bis 30 Minuten nach dem Verzehr keinen Karies auslösenden Säureschub verursachen. Man erkennt sie am Logo der Aktion zahnfreundlich e.V., einem weißen Zahnmännchen mit Schirm auf rotem Hintergrund. Näheres dazu unter www.zahnmaennchen.de

Die Nuckelflasche sollte dem Kind nicht zum Dauergebrauch oder zur Selbstbedienung überlassen werden. Nachts sollte nicht mit Fläschchen beruhigt werden. Spätestens ab dem ersten Geburtstag sollte das Kind nicht mehr aus der Nuckelflasche trinken.

Gefahr aus der Flasche – Nuckelflaschenkaries

Dauernuckeln, besonders an Nuckelflaschen, die mit gesüßten oder säurehaltigen Getränken, also Baby- und Kindertees, Fruchtsäfte etc., gefüllt sind, verursacht frühe Milchzahnkaries (Nuckelflaschenkaries). Sie entsteht durch das ständige Umspülen der Zähne mit süßen oder säurehaltigen Getränken und ist eine der Hauptursachen für die Zerstörung der Milchzähne im Kleinkindalter.

Besonders die oberen Schneidezähne können so geschädigt werden. Es kommt zu braunen Flecken, Karies, schlimmstenfalls zur vollständigen Zerstörung der Zähne. Da diese Erkrankung in der Regel auf der Innenseite der Oberkieferfrontzähne beginnt, werden die Veränderungen oft erst erkannt, wenn die Zähne aufgrund des Substanzverlustes abbrechen.

Kindern soll die Nuckelflasche nicht zur „Selbstbedienung“ überlassen werden. Statt süßer Flüssigkeiten

sollte in die Nuckelflasche stilles Wasser oder ungesüßter Kräutertee gefüllt werden. Optimal ist es, dem Kind das Fläschchen nur zu den Mahlzeiten zu reichen oder wenn es Durst hat.





So bleiben die Zähne Ihres Kindes gesund

Eltern haben Vorbildfunktion. Kinder ahmen Handlungen ihrer Eltern nach. Deshalb ist deren Verhalten entscheidend. Gute Zahnpflege lernt das Kind von seinen Eltern! Die Fähigkeit, die eigenen Zähne nachhaltig zu pflegen, muss entwickelt und gefördert werden.

Die tägliche Zahnpflege sollte für das Kind zur guten Gewohnheit werden.

Zähneputzen will gelernt sein

Zahnpflege beginnt mit Durchbruch des ersten Milchzahns. Die Pflege der Zähne muss dem Alter und Können des Kindes angepasst sein. Bis das Kind groß genug ist, alleine seine Zähne zu putzen und die Eltern nur noch kontrollieren müssen, ob das Kind dies verlässlich tut, sind es die Eltern selbst, die diese Aufgabe zu übernehmen haben. Zunächst reinigen Eltern bei ihrem Kind nach jeder Mahlzeit Zähne und Zahnfleischrand von allen Seiten mit einem Wattestäbchen.

Ab dem ersten Lebensjahr ist das wichtigste Hilfsmittel eine Lern-Zahnbürste, mit dem das Kind die richtige Handhabung der Zahnbürste lernt. Sie hat einen rutschfesten Griff, der gut in der Hand liegt. Der Bürstenkopf muss dem kleinen Mund entsprechend zierlich und schmal sein. Die Borsten sollten aus Kunststoff gefertigt und weich sein, dicht gebündelt stehen und abgerundet sein, so dass sie das Zahnfleisch nicht verletzen können. Keine Naturborsten! Farbige Zahnbürsten, z. B. auch mit Tiermotiven, sprechen Kinder besonders an. Elektrische Kinderzahnbürsten sind ein besonderer Reiz für „Putzmuffel“. In der Regel sollte die Bürste, bzw. bei elektrischen Zahnbürsten der Bürstenkopf, aus hygienischen Gründen spätestens alle drei Monate, besser noch alle sechs Wochen gewechselt werden.



Schon der erste Milchzahn will gepflegt werden: mit Zahnbürste und Zahnpaste.

Umgebogene Borsten oder ausgefranzte Borsten sind das letzte Signal, die Zahnbürste in den Müll zu werfen. Sollte das Kind krank gewesen sein, empfiehlt es sich, die Bürste danach ebenfalls auszutauschen.

Als Zahncreme gibt es spezielle Kinderzahnpasten. Sie sind natürlich zuckerfrei und im Geschmack milder als Erwachsenenzahnpasten. Zum Schutz vor Karies enthalten sie Fluorid. Bis zum Alter von zwei Jahren wird eine Zahnpaste mit einem Fluoridgehalt von 500 ppm, zwischen dem zweiten und sechsten Lebensjahr von mindestens 1 000 ppm empfohlen. Die beim Zähneputzen jeweils verwendete Zahnpastenmenge soll erbsengroß sein. Nach dem sechsten Lebensjahr sollen Kinder eine Zahnpaste mit 1 450 ppm Fluoridgehalt benutzen.

Mundduschen sind für das Milch- und Wechselgebiss nicht geeignet, weil sich durch den konzentrierten Wasserstrahl zwischen Zahn und Zahnfleisch sogenannte Taschen bilden können, in denen sich Bakterien gerne ansiedeln. Zahnstocher bergen eine zu hohe Verletzungsgefahr für das Zahnfleisch und sind daher auch nicht geeignet.

Drei Minuten Zähneputzen – morgens nach dem Frühstück sowie abends – sollte fester Bestandteil des Tagesablaufs für die gesamte Familie werden. Tipp: Eine Eieruhr oder spezielle Zahnputzsanduhr einsetzen, um die richtige Putzdauer zu erreichen.

Wichtig: Zähneputzen heißt nicht nur Speisereste entfernen. Zähneputzen heißt Zahnbelag entfernen.



Zahnpflegetipps

- Zweimal täglich Zähneputzen ab dem ersten Milchzahn.
- Fluoridhaltige Kinderzahncreme in altersgemäßer Dosierung und fluoridhaltiges Speisesalz verwenden. Der Zahnarzt berät hier gerne.
- Zahnbürsten regelmäßig austauschen. Nach sechs bis acht Wochen werden die Borsten faserig und unhygienisch. Ein Tausch ist spätestens nach drei Monaten notwendig.
- Zweimal im Jahr den Zahnarzt zur Kontrolle aufsuchen.
- Ausgewogene, zahngesunde, kauaktive Nahrung zu sich nehmen.

Bis zum sechsten Lebensjahr können Kinder ihre Zähne meist noch nicht gründlich genug alleine putzen. Es sollte daher unbedingt gemeinsam vor dem Spiegel „nachgeputzt“ werden.

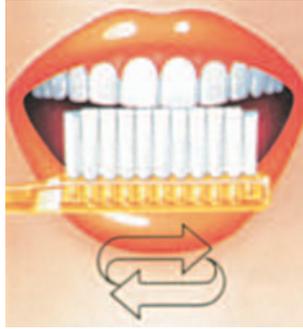
So werden die Zähne richtig sauber

KAI ist das Zauberwort. Dahinter verbirgt sich eine von Zahnärzten empfohlene kindgerechte Zahnputzsystematik. Nach dieser werden zuerst die **K**auflächen, dann die **A**ußenflächen und schließlich die **I**nnenflächen gereinigt. Es wird immer in der gleichen Reihenfolge – also erst oben und anschließend unten geputzt. Die Kauflächen der Backenzähne werden mit kurzen Vor- und Rückwärts-, die Außenflächen mit Kreisbewegungen gereinigt. Die Vorgehensweise kann für die Kinder veranschaulicht werden, indem man ihnen sagt, dass sie Kreise auf den Außenflächen der Zähne malen sollen, und dass die Innenflächen einfach wie mit einem Handfeger ausgefegt werden. Am Ende wird der Mund gut ausgespült, die Zahnbürste wird gründlich abgespült und ausgeklopft und mit dem Kopf nach oben zum Trocknen in den Zahnputzbecher gestellt.

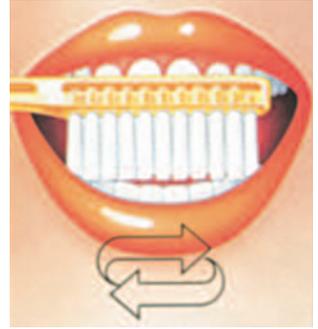




Mund gründlich mit warmem Wasser spülen, das Wasser durch die Zähne pressen.



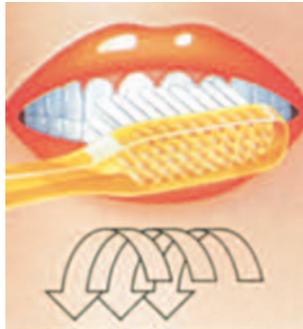
Obere Kauflächen durch kräftiges Hin- und Herbürsten säubern.



Untere Kauflächen ebenso säubern.



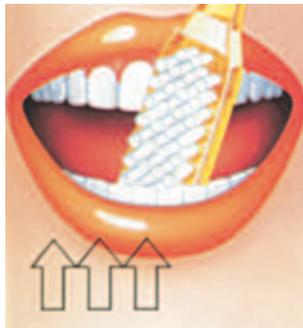
Schneidezähne aufeinander stellen – und an der Außenseite des letzten Backenzahns auf der rechten Seite beginnen. In kleinen kreisenden Bewegungen kräftig nach vorne bis zur Mitte bürsten.



Zahnbürste wenden und nach hinten bis zum letzten Zahn auf der linken Seite bürsten.



Mund öffnen, die Zahnbürste innen – oben am letzten Backenzahn rechts – ansetzen und jeden Zahn von Rot nach Weiß, vom Zahnfleisch zum Zahn bürsten.



Ebenso wie die Innenflächen der oberen, werden die Innenflächen der unteren Zähne geputzt. Zwischenräume der Zähne nicht vergessen!

Der Besuch beim Zahnarzt

Noch vor dem Durchbruch aller Milchzähne sollten Eltern mit ihrem Kind zum ersten Mal den Zahnarzt aufsuchen. Er wird dabei über die altersgerechte Zahn- und Mundhygiene sowie zahngesunde Ernährung und Trinkgewohnheiten aufklären. Danach soll das Kind regelmäßig alle sechs Monate zum Zahnarzt gehen.

Eltern können ihre Kinder spielerisch an den Zahnarztbesuch gewöhnen. Dabei nimmt das Kind die Rolle des Zahnarztes ein und untersucht die Zähne seiner Eltern. Auch das gemeinsame Zähneputzen vor dem Spiegel ist wichtig für die „Entdeckung der Mundhöhle“.

Es wird empfohlen, dass Eltern ihr Kind beim eigenen Zahnarztbesuch mitnehmen und es so früh an die regelmäßigen Zahnarztbesuche gewöhnen. Wichtig ist, dass das Kind angstfrei in die Zahnarztpraxis kommt. Eventuelles eigenes Unbehagen sollten Eltern für sich behalten. Bilderbücher zum Thema oder Rollenspiele erweisen sich als hilfreich und vertrauensbildend.



Parallel zu Untersuchungen beim Kinderarzt hat der Gesetzgeber für Versicherte bei gesetzlichen Krankenkassen zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr neben den normalen Kontrolluntersuchungen drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen eingeführt. Die Kosten dafür tragen die Krankenkassen.

Ein zahnärztlicher Kinderpass, den die Eltern über ihren Zahnarzt erhalten können – fragen Sie danach – klärt auf, welche Untersuchungen in welcher Lebensphase des Kindes anfallen. Darüber hinaus gibt er zahlreiche Tipps für eine gesunde Gebissentwicklung. Analog zum ärztlichen Vorsorgeheft, werden im zahnärztlichen Kinderpass die Ergebnisse der zahnärztlichen Untersuchungen dokumentiert. Bei den Untersuchungsterminen des Kindes wird die gesunde Entwicklung der Milchzähne und des Kiefers beobachtet. Der Zahnarzt gibt Tipps zur Ernährung, zur Mundhygiene und zu Fluoridierungsmaßnahmen, um den Zahnschmelz zu härten.

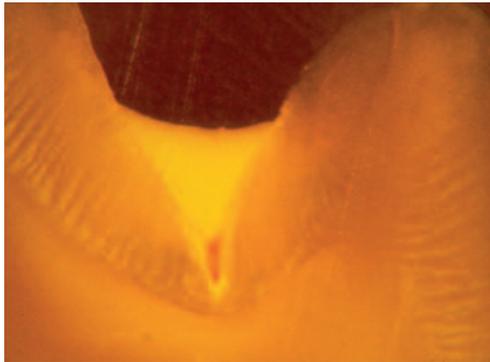
Zweimal im Jahr sollten Eltern mit ihrem Kind zu Kontroll- bzw. Vorsorgeuntersuchungen in die Zahnarztpraxis kommen.



Zusätzlich zur regelmäßigen, halbjährlichen Kontrolluntersuchung empfiehlt sich eine Zahnschmelzhärtung (Touchierung) sowie eine Versiegelung der Fissuren (Furchen in den Backenzähnen). Die Kosten dafür übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen für Versicherte, die das 6., aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Bei den zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen kann Karieserkrankungen effektiv vorgebeugt werden und eventuelle Zahn- und Kieferfehlstellungen lassen sich schon im Ansatz beheben.

Die Gruppenprophylaxe in Kindergärten für die Drei- bis Sechsjährigen rundet die zahnärztliche Individualprophylaxe ab.



Querschnitt durch einen Zahn mit Fissurenversiegelung

Touchierung mit fluoridhaltigem Lack

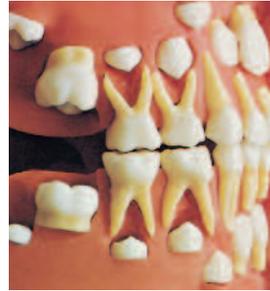
Das Aufbringen eines fluoridhaltigen Lacks auf der Zahnoberfläche mit einem Pinsel oder Wattestäbchen (Touchierung) erhöht die Widerstandskraft des Zahnschmelzes. Sie wird beim Zahnarzt in der Praxis und im Rahmen der Gruppenprophylaxe in der Schule mit Einverständnis der Eltern vorgenommen. Der Karieszuwachs kann mit dieser Maßnahme bis zu 70 Prozent verringert werden. Mit dem Zahnwechsel ist eine Versiegelung der tiefen Furchen aller folgenden großen Backenzähne (Fissurenversiegelung) angezeigt. Hierdurch wird eine der Haupteintrittspforten für Bakterien verschlossen. Auch eine Versiegelung bedarf aber der regelmäßigen Überprüfung durch den Zahnarzt, da eine defekte Versiegelungsoberfläche keinen ausreichenden Schutz mehr bietet.

Bleibende Zähne und ihre Pflege

Um das sechste Lebensjahr beginnt der Zahnwechsel: Der erste bleibende Backenzahn bricht in der Zahnreihe hinter den letzten Milchzähnen durch. Etwa zur gleichen Zeit lockern sich die Milchschnidezähne und beginnen auszufallen, um für die durchbrechenden bleibenden Zähne Platz zu machen. Der Fachausdruck dafür: Wechselgebiss. In den folgenden Jahren – bis etwa zum 13. Lebensjahr – lockern sich die Milchzähne nach und nach, fallen aus und werden durch die bleibenden Zähne ersetzt. Mit dem Zahnwechsel ist eine Versiegelung der tiefen Furchen aller folgenden großen Backenzähne (Fissurenversiegelung) angezeigt.

Das fertig ausgebildete Gebiss zählt dann 28 Zähne. Erst nach rund drei Jahren ist der Zahnschmelz ausgereift und widerstandsfähig. In dieser Zeit sollte deshalb auf besonders sorgfältige und richtige Zahnpflege geachtet werden. Die Weisheitszähne kommen etwa ab dem 16. Lebensjahr.

Mit Erreichen des Schulalters sollte das Kind in der Lage sein, sich selbst die Zähne zu putzen. Dennoch ist es auch jetzt noch notwendig, die Kinder daran zu erinnern und zu überprüfen. Kinder ab dem 10. Lebensjahr können zum Reinigen der Zahnzwischenräume zusätzlich zur Bürste auch Zahnseide verwenden. Der richtige Gebrauch wird ihnen beim halbjährlichen Besuch in der Zahnarztpraxis erklärt, demonstriert und mit ihnen geübt. Ab dem Schuleintritt sollen laut wissenschaftlicher Empfehlung Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt von 1 450 ppm verwendet werden. Die Verabreichung von Fluoridgelee empfiehlt sich nur in Abstimmung mit dem Zahnarzt.



Status der Gebissentwicklung bei einem ca. fünfjährigen Kind



Herausgeber:

Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK)

Fallstr. 34

81369 München

www.blzk.de

Redaktion:

Referat Prophylaxe,

Alterszahnmedizin, Behindertenzahnmedizin der BLZK

Telefon: 089 72480-200

Telefax: 089 72480-220

Mit freundlicher Unterstützung:

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK),

Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ),

BZÄK/Colgate, DAJ, DAZ, GABA, Oral B, Wrigley Oral Health Care

Rahmenlayout:

Engelhardt-Atelier für Gestaltung, Mühldorf am Inn

Gestaltung:

Pokorny Design, München

Bilder:

Dr. Herbert Michel, proDente e.V., Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft

Zahngesundheit e.V. (LAGZ), Pokorny Design, DGE, NOVATEX, Ivoclar,

Odol-med3, zfv - Zahnärztlicher Fach-Verlag GmbH

Karikatur:

Erik Liebermann, Steingaden

Druck:

J. Gotteswinter GmbH, München

Copyright Bayerische Landeszahnärztekammer

Alle Rechte vorbehalten

Nachdruck, Kopie oder sonstige Vervielfältigung oder Verbreitung,

auch von Ausschnitten, nur mit ausdrücklicher Genehmigung der

Bayerischen Landeszahnärztekammer

