

# Richtige Zahnpflege von Anfang an

Eine regelmäßige Mund- und Zahnhygiene sollte bereits bei den **ersten Milchzähnen** im Säuglingsalter starten, damit auch später die bleibenden Zähne gesund und möglichst ein Leben lang erhalten bleiben.

**S**obald die ersten Zähne da sind, müssen sie regelmäßig geputzt werden. Milchzähne sind aufgrund ihres geringeren Mineralstoffgehaltes und ihrer

dünnen Zahnschmelzschicht für Karies viel anfälliger als die bleibenden Zähne und bedürfen einer gründlichen Pflege. Gepflegte Milchzähne bewahren das Kind aber nicht nur vor

Karies und damit vor schmerzhaften Zahnarztbesuchen. Ein Milchzahngewiss ohne Karies bildet zudem eine wichtige Grundlage für gesunde bleibende Zähne, denn kranke

Milchzähne können Karies an ihre Nachfolger weitergeben.

**Loch im Zahn** Karies wird auch Zahnfäule genannt und ist die am weitesten verbreitete ernährungsbedingte Zivilisationskrankheit in den westlichen Industrienationen. Allerdings kann man feststellen, dass sich die Zahngesundheit der Kinder in den letzten Jahren zunehmend verbessert hat. Während 1997 lediglich vier von zehn Kindern kariesfrei waren, hat sich heute die Anzahl verdoppelt. Zahnkaries entsteht durch ein gestörtes Gleichgewicht zwischen Re- und Demineralisation an der Zahnoberfläche. Als Hauptverursacher gelten in der Mundhöhle lebende Mikroorganismen, vor allem Streptococcus mutans, gefolgt von Lactobazillen. Diese Bakterien siedeln sich in den Plaques an der Zahnschmelzoberfläche an, die sich in den Zahnzwischenräumen sowie am Übergang der Zähne zum Zahnfleisch bilden, und bauen Kohlenhydrate aus der Nahrung ab. Dabei entstehen Säuren (Milchsäure), die den Zahnschmelz angreifen und demineralisieren. Da der Zahnschmelz nicht von Nerven durchzogen wird, bleibt ein Angriff von Säure-



© monkeybusinessimages / iStock / Getty Images

ren und Bakterien zunächst unbemerkt. Erst wenn die Karies weiter in den Zahn vordringt, setzen Zahnschmerzen ein.

**Schutz vor Karies** Zum Schutz der Milchzähne gilt es, die Besiedlung der Mundhöhle mit karieserzeugenden Mikroorganismen zu verhindern. Daher sollte der Säugling möglichst keine Gegenstände in den Mund nehmen, die zuvor mit Speichel anderer Personen in Kontakt gekommen sind. Eine besondere Rolle spielt dabei die Mutter. Kariesbakterien aus ihrer Mundhöhle werden häufig durch von ihr abgeleckte Schnuller oder verwendete Löffel auf das Kind übertragen.

Zudem sollte möglichst auf eine kariogene Ernährung verzichtet werden. Vor allem ist klebrige zuckerhaltige Nahrung (z. B. Bananen, Honig, Ketchup) zu meiden, da sie lange an den Zähnen verbleibt. Ebenso sind Fruchtsäfte aufgrund ihres hohen Zuckergehaltes als Kindergetränk ungeeignet. Auch die Wahl des Trinkgefäßes ist gut zu überlegen. Da sich Karies bei der Verwendung von Saugerflaschen oder Schnabeltaschen besonders schnell entwickeln kann, sollten die Kinder möglichst bald an das Trinken aus dem Becher oder Glas gewöhnt werden.

**Früh übt sich** Regelmäßiges Zähneputzen ist ein wichtiger Baustein zum Schutz vor Karies. Das Kind sollte bereits früh an das Zähneputzen gewöhnt werden. Dafür können die Eltern bereits vor dem Zahndurchbruch regelmäßig mit einem Fingerling über den Gaumen des Säuglings streichen. Sind die ersten Zähne da, reichen zur Reinigung ein Wattestäbchen oder kleine Mullkompressen. Ein Wischen vom Zahnfleisch her über den Zahnschmelz ent-

fernt schonend die Zahnbeläge (Plaque) und massiert gleichzeitig das Zahnfleisch. Alternativ stehen auch spezielle Fingerhut-Zahnbürsten zur Verfügung. Später (ungefähr ab 18 Monaten) sollten die Zähne mit einer kleinen weichen Zahnbürste und etwas Kinderzahncreme gereinigt werden. Da die Kleinen oft noch die Zahncreme verschlucken, empfehlen einige Ärzte in den ersten zwei oder drei Jahren auf fluoridhaltige Zahnpasta zu verzichten.

Ab etwa drei Jahren ist es für Kinder möglich, selber das Putzen zu erlernen. Allerdings sollten die Eltern bis ins Grundschulalter hinein immer nachputzen, um effektive Reinigungsergebnisse zu gewährleisten. Die Bürstenkopfgröße der Zahnbürste ist dem jeweiligen Alter anzupassen. Grundsätzlich sollte er nur so groß ge-

wählt werden, dass auch die Rückseite des letzten Backenzahnes erreicht werden kann. Für Kinder gibt es spezielle Kinderzahnbürsten in farbenfrohen Varianten mit besonders kleinem Bürstenkopf und einem gut zu haltenden und nicht rutschigen Griff.

**Richtig putzen** Die allgemeine Empfehlung lautet, zweimal täglich die Zähne zwei bis drei Minuten nach dem Essen zu putzen. Dabei darf nicht zu viel Druck ausgeübt werden, um Zahnschmelz und Zahnfleisch zu schonen. Zur Motivation und Kontrolle der ausrei-

chenden Zahnputzzeit lohnt sich bei Kindern die Anschaffung einer Zahnputzuhr. Werden stark säurehaltige Lebensmittel verzehrt oder getrunken (z. B. O-Saft), empfiehlt es sich, die Zahnpflege erst nach circa 20 bis 30 Minuten zu beginnen, um dem Zahnschmelz genügend Zeit für eine Remineralisierung zu geben. Zu frühes Putzen birgt hingegen das Risiko für einen Substanzverlust an Zahnschmelz. Plaque-Anfärbe-Tabletten erlauben die Wirksamkeit der Zahnpflege zu überprüfen und gegebenenfalls zu intensivieren.

**Fluoridhaltige Zahnpasten** Fluoride sind neben den Putzkörpern die wichtigsten Bestandteile einer Zahnpasta. Es werden verschiedene Fluoridverbindungen (z. B. Natriumfluorid, Natriummonofluor-

Kinderzahnpasten mit 500 ppm Fluorid richten sich an Kinder bis zum Alter von sechs Jahren, Kinder ab dem sechsten Lebensjahr sollten auf Zahnpasten mit 1000 bis 1500 ppm Fluorid wechseln. Noch höher fluoridierte Präparate, die apothekenpflichtigen Fluorid-Gele sind nicht für das tägliche, sondern wöchentliche Zähneputzen gedacht.

**Fluoridfreie Zahnpasten** Daneben sind auch Zahncremes ohne Fluorid erhältlich. Diese kommen zum Einsatz, wenn eine Fluoridgabe in Tablettenform erfolgt. Vor allem Kinderärzte präferieren in den ersten Lebensjahren die Fluoridzufuhr in Form von Tabletten, da sie ein Verschlucken von Zahnpasta und damit die Gefahr einer Überdosierung von Fluorid bei den Kleinen befürchten. Die Deutsche Gesellschaft für

## Gute Pflege der Milchzähne bildet die Grundlage für gesunde bleibende Zähne, denn Karies kann auf das Folgegebiss übertragen werden.

phosphat, Aminfluorid, Zinnfluorid) eingesetzt, wobei bislang noch nicht geklärt ist, welche davon am besten wirken. Der Mineralstoff dient der Kariesprophylaxe, indem er den Zahnschmelz gegenüber Säuren widerstandsfähiger macht. Dafür wird mit Hilfe von Fluorid die Hauptsatzsubstanz des Zahnschmelzes, das Hydroxylapatit, in das härtere Fluorapatit umgewandelt. Dadurch wirken Fluoride zudem bei beginnender Karies reparativ. Darüber hinaus hemmen Fluoride den Stoffwechsel der Plaquebakterien und senken somit die Säureproduktion.

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) rät hingegen ab dem Durchbruch der ersten Milchzähne zu einer fluoridhaltigen Kinderzahnpasta. Eine Überdosierung ist auf jeden Fall zu vermeiden, da eine überhöhte Fluoridzufuhr zu einer Ausbildung von bleibenden, weißen Flecken auf dem Zahnschmelz führt (Dentalfluorose). Diese sind nicht nur kosmetisch störend, sondern können auch die Widerstandsfähigkeit des Zahnschmelzes beeinträchtigen. ■

*Gode Chlond,  
Apothekerin*