

Gesunde Zähne im Kinder- und Jugendalter

Ein Ratgeber für Eltern, Kinder
und Jugendliche



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Hessen



Landes Zahnärztekammer
Hessen

Unsere Zähne vollbringen täglich Höchstleistungen: 18 Tonnen Nahrungsmittel kaut der Mensch durchschnittlich in seinem Leben.

In diesem leistungsfähigen „Verarbeitungsbetrieb“ kommt es auf die regelmäßige Pflege der Zähne an. Wer ab dem ersten Milchzahn seine Zähne richtig pflegt, kann sein Leben lang mit schönen Zähnen glänzen.





Die Entwicklung der Milchzähne in der Schwangerschaft und während der Stillzeit

Bereits in der 6. bis 8. Schwangerschaftswoche beginnt die Entwicklung der Milchzähne. Im Verlauf der Schwangerschaft erfolgt durch Einlagerung von Mineralstoffen (Mineralisation) die beginnende Ausbildung der Zahnform und der Zahnhartsubstanz. Ist die Zahnkrone (der später im Mund sichtbare Zahn) und ein großer Teil der Zahnwurzel ausgebildet, so bricht der Zahn in die Mundhöhle durch.

Dieser Durchbruch der Milchzähne beginnt ca. im 6. Lebensmonat mit den Frontzähnen und endet etwa im 20. bis 30. Monat mit den Milchbackenzähnen.

Ein Baby sollte möglichst 4 bis 6 Monate gestillt werden. Die Muttermilch ist die beste Nahrung für ein Kind. Sie enthält zudem alle nötigen Abwehrstoffe, die ein Neugeborenes benötigt. Durch das Saugen wird die gesamte Zungen-, Lippen-, Kopf- und Halsmuskulatur gekräftigt. Zusätzliche Flüssigkeit braucht ein Kind nur bei großer Hitze oder Fieber. Der Saugakt an der Brust benötigt ca. 40-mal so viel Kraft wie der an der Flasche. Stillen ist „Bodybuilding“ für Babys.

Eine werdende Mutter sorgt mit einer ausgewogenen, d. h. vitamin- und mineralstoffreichen sowie fettarmen Ernährung sowohl für Ihre eigenen Zähne als auch für eine gute Qualität der sich entwickelnden Milchzähne ihres Kindes.



In der Schwangerschaft und Stillzeit sollte jedoch ein höherer Verbrauch an Mineralstoffen und Vitaminen durch die Ernährung abgedeckt werden. Hierzu können Tipps von Ärzten und Hebammen erfragt oder aus Nährwerttabellen entnommen werden. Siehe auch Flyer „Zahngesundheit und Ernährung“ der Landeszahnärztekammer Hessen und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen sowie im Internet der Deutschen Gesellschaft für Ernährung unter www.dge.de.

Im zahnärztlichen Kinderuntersuchungsheft der Landeszahnärztekammer Hessen finden sich vielfältige Tipps zur Zahngesundheit für 0- bis 6-jährige Kinder. Fragen Sie Ihren Hauszahnarzt oder Ihre Hauszahnärztin.

Auch die allseits bekannte Zahnputzhexe IRMA hält mannigfaltige Informationen in Kitas und Zahnarztpraxen zur Zahn- und Mundpflege im Kindesalter für Eltern und Kinder bereit – z. B. den Flyer „Eltern putzen Kinderzähne“. Näheres auch unter www.jugendzahnpflege.hzn.de.



Dauernuckeln verursacht Karies und Erosionen

Ständiges Dauernuckeln im Babyalter an Nuckelflaschen verursacht enorme Schäden an den Milchzähnen. Dies ist unter dem Begriff „Nuckelflaschenkaries“ oder auch Nursing-Bottle-Syndrom bekannt.

Babys sollten nicht zur Beruhigung, sondern nur bei Durst oder zu Mahlzeiten möglichst aus einer Glasflasche trinken.

Kleinkinder können bereits mit ca. einem Jahr aus einer Tasse oder einem Becher trinken.

Karies – eine Infektionskrankheit

In der Schwangerschaft reagiert das Zahnfleisch auf Grund der Hormonumstellung besonders empfindlich. Eine exzellente häusliche Mundhygiene, zahnärztliche Betreuung und professionelle Zahnreinigung sorgen für entzündungsfreies Zahnfleisch und saubere Zähne der Schwangeren. Zudem wird eine Übertragung von schädlichen Bakterien aus Zahnbelägen in der Mundhöhle der Mutter auf das Neugeborene vermieden. Somit wird einer möglichen Infektion des Kindes mit Kariesbakterien vorgebeugt.



Zahnpflege im frühen Kindesalter: die Voraussetzung für lebenslang gesunde Zähne

Zahnpflege muss mit dem ersten Zahn beginnen, denn die Milchzähne sind weicher und anfälliger für Karies. Sie haben **wichtige Aufgaben** zu erfüllen:

- Abbeißen und Kauen. Kauen produziert viel Speichel. Er enthält wertvolle Mineralstoffe und wirkt wie eine natürliche Reparaturwerkstatt für Zähne und Zahnfleisch.
- Lautbildung und deutliches Sprechen.
- Platzhalterfunktion für die heranwachsenden bleibenden Zähne. Ein vorzeitiger Milch Zahnverlust durch Karies führt zu Platzmangel und Schiefständen im bleibenden Gebiss und somit zu einer notwendigen kieferorthopädischen Behandlung.
- Strahlendes und unbefangenes Lachen.

Zahnpflege beginnt mit der Geburt eines Kindes als selbstverständlicher Teil der Körperpflege.

Ab dem 1. Milchzahn bis ins Schulalter putzen Eltern immer vor dem Schlafengehen alle Zähne von allen Seiten mit einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahncreme sauber (belagsfrei). Ab dem 2. Geburtstag putzen zunächst die Kinder, dann die Eltern morgens nach dem Frühstück und abends vor dem Schlafengehen. Jedes Kind sollte hierfür eine eigene, altersgerechte Zahnbürste besitzen.

Die **Zahnputzsystematik** mit dem Namen „**KAI**“ wird deutschlandweit in Schulen und Kitas angewandt.



„K“:

Schon 2- bis 4-jährige Kinder können die Kauflächen mit Hin-und-her-Bewegungen reinigen.

„A“:

Über 4-jährige Kinder malen große Kreise auf die Außenflächen ihrer Zähne.

„I“:

Schulkinder fegen die Innenseiten der Zähne sauber – wie mit einem Handfeger.



Zahncreme auftragen:

Eine etwa erbsengroße Menge fluoridhaltiger Kinderzahncreme auftragen. Bei Babys reicht bereits eine kleine Spur.

Kauflächen:

Zunächst die Kauflächen mit sanften Hin-und-her-Bewegungen reinigen.

Außenflächen:

Nun die Außenflächen mit sanften, kreisenden Bewegungen putzen. Dazu stellt das Kind seine Zähne zum sog. „Tigerbiss“ aufeinander.

Innenseiten:

Die Zahnbürste senkrecht halten und die Innenseiten der Schneidezähne mit sanften Auswischbewegungen von „Rot nach Weiß“ putzen. Nach dem Zähneputzen ausspucken und gegebenenfalls nachspülen.

Danach: ausspucken. Die Zahnbürste spülen, ausklopfen und mit dem Kopf nach oben zum Trocknen in den Zahnputzbecher stellen.

Sobald ein Kind flüssig Schreibschrift schreiben kann, ist es handmotorisch in der Lage, mit der „KAI-Zahnputzsystematik“ die Zähne selbstständig von allen Seiten zu putzen. Ab diesem Zeitpunkt kann es auch die BASS-Methode für Erwachsene erlernen. (Siehe auch Flyer „Zahnpflege und Mundhygiene“ der Landeszahnärztekammer Hessen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen.)

Zahnärztliche Frühuntersuchungen

Für Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren hat der Gesetzgeber 2, bei hohem Kariesrisiko 3 zahnärztliche Frühuntersuchungen geschaffen, in welchen neben der zahnärztlichen Untersuchung der kindlichen Mundhöhle mit Abschätzung des individuellen Kariesrisikos auch eine Beratung der Erziehungspersonen erfolgt.

Hier werden kurze Informationen zur altersgerechten Mundhygiene, Fluoridprophylaxe und zahngesunden Ernährung gegeben. Diese können in dem schon genannten zahnärztlichen Kinder-Untersuchungsheft ausführlich nachgelesen werden.

Angst vor dem Zahnarztbesuch – ein Schreckgespenst aus vergangener Zeit

Der Angst eines Kindes vor dem Zahnarztbesuch kann man durch die Beachtung der nachfolgenden 9 Tipps gut begegnen:

1. Wird die Kita Ihres Kindes von einem Patenschaftszahnarzt betreut, so unterstützen Sie auf jeden Fall den spielerischen Besuch der Kinder in der „Patenpraxis“. Er bietet die optimale Voraussetzung zum spielerischen Umgang mit den Gegebenheiten in der Praxis und vermeidet somit die Entstehung einer „Zahnarztangst“.
2. Gehen Sie mit Ihrem Kind ab dem 2. Lebensjahr routinemäßig zum Zahnarzt, bevor bei ihm Schmerzen auftreten.
3. Drohen Sie niemals mit dem Zahnarzt. Der Besuch dort ist ein normaler Arztbesuch für die Zähne.
4. Belasten Sie Ihr Kind nicht mit eigenen, möglicherweise negativen Erfahrungen beim Zahnarzt.
5. Dramatisieren Sie nicht, aber bleiben Sie ehrlich und machen keine unhaltbaren Versprechungen.
6. Bereiten Sie Ihr Kind mithilfe entsprechender Bücher auf den Zahnarztbesuch vor.
7. Gehen Sie nie unter Zeitdruck zum Zahnarzt. Nehmen Sie sich Zeit für die Behandlung.
8. Sprechen Sie Ihre Rolle beim Praxisbesuch vorher mit Ihrem Zahnarzt ab.
9. Loben Sie Ihr Kind nach einem erfolgreichen Zahnarztbesuch, aber belohnen Sie es nicht in übertriebener Weise, denn der Zahnarzt von heute ist ein Freund und Helfer für gesunde Zähne.

Das Wechselgebissalter – eine kritische Phase

Etwa zum Schulbeginn beginnt das so genannte Wechselgebissalter. Die Frontmilchzähne werden durch bleibende Zähne ersetzt. Zudem wächst der 1. bleibende Backenzahn – der 6-Jahres-Molar hinter den Milchbackenzähnen. Dieser muss quer geputzt werden, damit er ein Leben lang gesund bleibt. Bis etwa zum Abschluss des 11. Lebensjahres sind alle Milchzähne durch bleibende Zähne ersetzt. Mit ca. 12 Jahren wächst hinter dem 1. bleibenden Backenzahn der 2. bleibende Backenzahn, der 12-Jahres-Molar.

Im Wechselgebissalter ist eine gründliche Mundpflege extrem wichtig, da durch den Zahnwechsel häufig Nischen entstehen, in welchen sich zahnschädigende, bakterielle Zahnbeläge ablagern.

Die Fissurenversiegelung bietet bei Patienten mit hohem Kariesrisiko sowie bei Zähnen mit kariesanfälligen Fissuren (Furchen) einen optimalen Schutz der bleibenden Backenzähne. Hierbei werden die kariesfreien Furchen (Fissuren) und Grübchen auf der Oberfläche der bleibenden Backenzähne mit einem fließfähigen Kunststoff abgedichtet. Diese Maßnahme sollte idealerweise in den ersten 6 Monaten nach Durchbruch eines bleibenden Backenzahns in die Mundhöhle im Wechselgebissalter erfolgen.





Zahnpflege im Jugendalter – gesund und attraktiv

Im Jugendalter gilt es, die bleibenden Zähne mit einer optimalen Zahnputztechnik, Ernährung und Fluoridierung gesund zu halten.

In diesem Alter bekommt die effektive Anwendung der Zahnseide zur Reinigung der Zahnzwischenräume eine zunehmende Bedeutung. (Siehe Flyer „Zahnpflege und Mundhygiene“ sowie „Zahngesundheit und Ernährung“ der Landeszahnärztekammer Hessen und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen.) Der Hauszahnarzt kann mit Röntgenaufnahmen oder speziellen diagnostischen Verfahren eventuelle Kariesschäden zwischen den Zähnen frühzeitig erkennen.

Wie oft zum Zahnarzt?

Zahnärztliche Kontrolluntersuchungen sollten grundsätzlich 2x jährlich erfolgen, um Zahnschäden und Zahnfehlstellungen vorzubeugen oder sie zumindest im Anfangsstadium entdecken und behandeln zu können.

Kinder und Jugendliche haben im Alter vom vollendeten 6. bis 18. Lebensjahr einen gesetzlichen Anspruch auf individual-prophylaktische Maßnahmen. In der zahnärztlichen Praxis wird nach Anfärben der Zähne mittels geeigneter Indizes der Mundhygienestatus des jungen Patienten von

einer Fachkraft ermittelt. Sodann erfolgt vor Ort ein individuelles Zahnputz- und Mundhygienetraining, um den Patienten für die Mundhygiene daheim fit zu machen. Begleitende Kurzinformationen zur gesunden Ernährung und zur geeigneten Fluoridierung der Zähne schließen sich an.

Sportlerflaschen sind nicht cool!

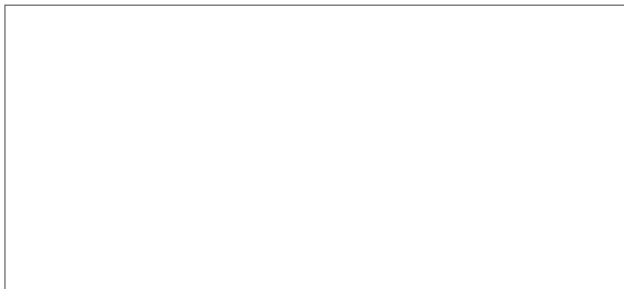
Radlerflaschen oder Flaschen mit Trink-Cap verursachen Schäden an Milchzähnen und bleibenden Zähnen. Die ständige Umspülung der Zähne, insbesondere mit süßen oder säurehaltigen Getränken, entzieht den Zähnen Mineralstoffe. Die zahnschützenden Minerale aus dem Speichel können an den Zähnen nicht zur Wirkung kommen.

Es entstehen Säureschäden – so genannte Erosionen – und Karies insbesondere an den Frontzähnen, die bis zur völligen Zahnzerstörung führen können. Bei Jugendlichen und Erwachsenen werden zunehmend Erosionsschäden durch das Dauernuckeln an Flaschen mit Trink-Cap-Verschlüssen beobachtet. Besser als Trinkgefäß eine Tasse, ein Glas oder einen Becher benutzen. Als Getränke sind ungesüßte Tees oder stilles Wasser vorteilhaft. Auf gar keinen Fall darf mit sauren Säften der Mund ausgespült werden.

Nur der Verzicht auf jegliche Art von Dauernuckeln aus Nuckelflaschen, egal welcher Art und in welchem Lebensalter, kann diese Art der Zahnschädigung verhindern.



Praxisstempel



Bei Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren Hauszahnarzt.

Herausgeber

Landeszahnärztekammer Hessen
Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt am Main

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen
Lyoner Straße 21, 60528 Frankfurt am Main

Bildnachweis

Abbildungen mit freundlicher Genehmigung von:

- Braun Oral-B
- Colgate
- GABA
- Initiative proDente
- LAGH
- onetox
- Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger

Stand

2006