

Prophylaxe beim Säugling und Kleinkind (bis 4 Jahre)

Bei der Geburt eines Kindes sind alle 20 Milchzähne bereits voll im Kiefer entwickelt. Zwischen dem 6. und 8. Monat werden die ersten Zähne sichtbar und durchbrechen in einer bestimmten Reihenfolge das Zahnfleisch („Zahnen“). Es dauert ca. zwei Jahre bis alle Zähne durchgebrochen sind, und obwohl es sich nicht um bleibende Zähne handelt, müssen sie vom ersten Tag an gepflegt werden, da beim vorzeitigen Verlust von Milchzähnen das Kieferwachstum gehemmt wird und später zu wenig Platz für die bleibenden Zähne vorhanden ist, welche schon teilweise ausgebildet unter den Milchzähnen im Kiefer liegen.

Besonders wichtig für den Säugling ist der angeborene Saugreflex, der durch das Berühren von Lippen, Zunge oder Gaumen ausgelöst wird. Dieser Reflex wird durch Daumen- oder Fingerlutschen befriedigt, woran das Kind auch nicht gehindert werden sollte, besser ist allerdings ein spezieller kiefergerechter Beruhigungssauger, den es in zwei Größen gibt: für die Altersstufe 0 bis 6 Monate und ab 7 Monate. Ab dem dritten Lebensjahr können Lutschen und Nuckeln eine bleibende Verformung des Kiefers zur Folge haben, welche zwar meist durch eine aufwendige kieferorthopädische Regulierung wieder behoben werden kann, doch das Tragen einer Regulierung ist mit einem großen psychischem und finanziellen Aufwand verbunden und dazu kommen durch den offenen Biss bedingte Sprach- und kosmetische Probleme.

Sind die ersten Milchbackenzähne zu sehen, wird der Saug- vom Kaureflex abgelöst, also sollte zwischen dem 12. und 16. Monat eine entsprechende Nahrungsumstellung erfolgen. Zuerst Milch und Brei, ab dem ersten Lebensjahr kann feste Kost verabreicht werden. Ungefähr zu diesem Zeitpunkt lässt auch der Lutsch- und Saugtrieb nach, statt der Plastiknuckelflasche zur Selbstbedienung sollte dem Kind lieber eine Glasflasche zum sofortigen Austrinken gegeben werden, die anschließend entfernt wird. Unkontrolliertes Trinken vermindert die natürliche Schutzfunktion des Speichels, und nicht nur gesüßte Kindertees fördern die Kariesanfälligkeit, sondern auch Obstsaft enthalten natürlichen Fruchtzucker und schaden den Zähnen.

Karies ist an das Vorhandensein von Zähnen gebunden. Die Infektion mit Kariesbakterien erfolgt zu 80% durch die Mutter oder andere direkte Bezugspersonen beim Vorkosten oder Löffel säubern, durch Schnuller (Benetzung mit mütterlichem Speichel) oder Kuss. Je später diese Infektion erfolgt, umso widerstandsfähiger ist die Mundhöhle, denn die Besiedlungsplätze der Kariesbakterien sind dann meist schon von anderen, harmloseren Mikroorganismen eingenommen. Deshalb ist es besonders wichtig, dass die Kontaktpersonen selbst keine kariösen Zähne im Mund haben. Durch Speicheltests lässt sich leicht feststellen, ob z. B. die Mutter einen hohen Anteil an schädlichen Keimen hat, und es können entsprechende Vorsorgemaßnahmen getroffen werden.

Von Anfang an sollte also nicht nur auf die Ernährung geachtet werden (wenig Zucker, gesunde Nahrungsmittel, zahnfremdliche Süßwaren), sondern ab dem ersten Jahr sollte man systematisch und nach jeder Mahlzeit Zähne und Zahnfleisch putzen. Sind erst wenige Zähne durchgebrochen, kann man diese mit einem trockenen Wattestäbchen reinigen, für später gibt es spezielle Kinderzahnbürsten mit

besonders weichen Borsten. Zusammen mit dem Kind sollte man spielerisch vorzeigen, wie man richtig putzt, immer von „Rot nach Weiß“, zuerst Kau-, dann Außen- und Innenflächen, dann das Resultat kontrollieren und wenn nötig nachputzen.