



„Gesunde Zähne ein Leben lang“

Patenschaftsprogramm der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein



Elternabendvortrag Mundhygiene

nach einer Vorlage der LAGZ Bayern



Mundhygiene 2

Bild 2:

Sicher wünschen Sie ihren Kindern, dass sie mit gesunden Zähnen durchs Leben gehen können. Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein möchte Sie darin durch ihr Patenschaftsprogramm in Kindergärten nach Kräften unterstützen.



Mundhygiene - gesunde Zähne ein Leben lang

☞ Kinderzähne - Verantwortung für die Eltern



Mundhygiene

3

Bild 3:

Mundhygiene – Gesunde Zähne ein Leben lang

Kinderzähne - Verantwortung für die Eltern:

Zahngesundheitserziehung sollte so früh wie möglich beginnen: ab dem ersten Zahn!

Die Fähigkeit, die eigenen Zähne suffizient zu pflegen, muss entwickelt und gefördert werden. Die Verantwortung dafür tragen die Eltern. Die Pflege der Zähne muss dem Alter und Können des Kindes angepasst sein. Bis das Kind groß genug ist, alleine zu putzen und die Eltern nur noch kontrollieren müssen, ob die Zähne geputzt werden, sind es die Eltern selbst, die diese Aufgabe zu übernehmen haben. Den Eltern muss bewusst sein, dass die Zahngesundheit der Kinder zum größten Teil in ihren Händen liegt und dass die Möglichkeit besteht, dass ihre Kinder durch intensive Betreuung mit naturgesunden Zähnen groß werden.

Es ist sehr wichtig, dass Eltern ihre Vorbildrolle begreifen und nutzen. Spielerisches Vorgehen und Rituale erleichtern und unterstützen diese Bemühungen. Mundhygiene muss in der Familie fest etabliert sein und von allen betrieben werden. Dabei geht es sogar nicht nur ums Vorbild, sondern auch um Keimübertragung. Die Primärinfektion des Babymundes mit Karieserregern (z. B. Streptokokken) beispielsweise erfolgt meist nachgewiesenermaßen durch die engste Bezugsperson, also hauptsächlich von der Mutter auf das Kind. Durch Schnuller- oder Löffelablutschen durch die Mutter geraten die meisten Kinder erstmals mit Streptokokken in Kontakt.

[Hier können Sie nach Bedarf noch genauer auf Babyzähne eingehen und das Extra-Bild 18 zeigen:

Mein Baby kriegt Zähne! Was tun?

Mit ca. 6 Monaten brechen die ersten Zähne durch. Das kann mitunter sehr schmerzhaft und damit anstrengend für Kind und Eltern sein. Die Eltern können versuchen, das Zahnfleisch leicht zu massieren, ihrem Kind einen Beißring geben oder in Absprache mit Kinder- oder Zahnarzt lokale schmerzlindernde Mittel geben. Die ersten Kinderzähnen sollten vorsichtig und sanft mit Wattestäbchen oder speziellen Baby - Zahnputzhilfsmitteln gereinigt werden. Vorsicht mit Zahnpasten, sie werden fast ganz verschluckt, man darf höchstens einen Hauch Kinderzahnputz (=mit reduziertem Fluoridgehalt) auf das Bürstchen oder die Putzhilfe geben.]



Das gesunde Milchgebiss:

20 strahlende Kinderzähne, wichtig für:

- 🦷 Platzhalterfunktion
- 🦷 Allgemeine Gesundheit und Entwicklung
- 🦷 Sprache
- 🦷 Selbstwertgefühl



Mundhygiene

4

Bild 4:

Das gesunde Milchgebiss:

Es besteht aus 20 Zähnen. Im dritten bis vierten Lebensjahr sind alle Zähne komplett in die Mundhöhle durchgebrochen. Die Gesunderhaltung der Milchzähne ist aus verschiedenen Gründen sehr wichtig:

Platzhalterfunktion: Die Milchzähne dienen als Platzhalter für die bleibenden Zähne, gehen sie zu früh verloren, kommt es zu Unregelmäßigkeiten beim Zahnwechsel. Meist ist dann eine kieferorthopädische Behandlung notwendig, was mit Zeit, Kosten und Risiken verbunden ist.

Allgemeinentwicklung: Wenn die Milchzähne erkranken, ist dies mit Unannehmlichkeiten verbunden, neben Mundgeruch und Zahnschmerzen ist an Fisteln und Abszesse zu denken. Solche Erkrankungsbilder können die Nahrungsaufnahme und Konzentrationsfähigkeit des Kindes stark beeinflussen bis hin zur Reduzierung des Allgemeinzustands bzw. ernstlicher gesundheitlicher Bedrohung. Es kommt leider auch heute noch vor, dass Kinder mit lebensbedrohlichen Abszessen vorgestellt werden, deren Ursache in versäuerter Mundhygiene und nicht erfolgter Zuführung des Kindes zu zahnärztlicher Behandlung liegt.

Sprache: Die Sprachentwicklung eines Kindes leidet, wenn die Zähne schadhaft oder nicht vorhanden sind. S- und allgemein Zischlaute können ohne Frontzähne nicht richtig ausgebildet werden.

Selbstwertgefühl: Neben dem rein ästhetischen Aspekt, ist schlechtes Sprechen, wie oben erwähnt, für das Kind im sozialen Umgang mit anderen Kindern und Erwachsenen ein Faktor, der das Selbstwertgefühl reduziert. Da wir heute eine Schiefelage in der Kariesprävalenz haben, gibt es wenige Kinder, die sehr viel Karies haben und viele Kinder, die gar keine oder sehr wenig Karies haben. Insgesamt steigt das ästhetische Bewusstsein innerhalb der Bevölkerung und kommt immer früher, teilweise bereits im Kindesalter zum Tragen. Daher sind Hänseleien untereinander wegen schlechter Zähne und eine daraus resultierende psychische Belastung und getrübt Lebensfreude des betroffenen Kindes nicht selten.

[Eventuell können Sie hier auf spezielle Aspekte der Mundhygiene bedingt durch die Entwicklungsstufe eingehen:

In der Milchgebissphase ist das Kind vernünftigen Argumenten gegenüber noch nicht so gut zugänglich. Es kann am besten spielerisch und über emotionale Zuwendung erreicht werden. Jetzt ist es wichtig, Zähneputzen mit Spaß zu verbinden. Das Kindergartenalter eignet sich hervorragend, bei den Kleinen Lust auf saubere Zähne zu machen. Indem man das Ganze in ein Spiel oder Ritual einbaut, es vielleicht mit Musik (Putzlieder, Lieblingslieder) verbindet und den Nachahmungseifer und Selbstständigkeitsdrang der Kleinen nutzt, erreicht man am ehesten sein Ziel. In diesem Alter können Kinder nicht mit der Zahnpflege allein gelassen werden. Die Eltern müssen immer nachputzen!

Milchzähne sind aufgrund ihrer Struktur nicht so widerstandsfähig gegen Karies wie bleibende Zähne, und sie sind sehr klein. Ein kleines Loch ist deshalb schon eine große Gefahr für den Zahnerv und für das Kind, bald Zahnschmerzen zu bekommen. Ist erst einmal ein Loch sichtbar, ist der Zahnerv meist schon geschädigt, achten Sie auf schwarze Flecken oder Löcher, wenn Sie die Zähne Ihres Kindes putzen und wenden Sie sich unbedingt zur Abklärung einer Karies an einen Zahnarzt.]



Zahnwechsel

✦ Erster bleibender Zahn mit 6 Jahren



Mundhygiene

5

Bild 5:

Zahnwechsel:

Im ca. sechsten Lebensjahr tritt ein sehr wichtiger Zahn in die Mundhöhle durch: der erste bleibende Backenzahn, der sog. „6-Jahr-Molar“. Dieser befindet sich hinter dem letzten Milchzahn und hat eine wichtige Bedeutung für die Kaufunktion und die ganze Gebissentwicklung, da er die gesamte künftige Zahnreihe stützt.

Geht der davor liegende Milchzahn durch Karies zu früh verloren, besteht die Gefahr, dass der 6-Jahr-Molar in die Lücke kippt und der Platz für die weiteren bleibenden Zähne zu knapp wird.

Die normalerweise zu erwartenden 32 bleibenden Zähne entwickeln sich aus Keimen unsichtbar unter den Milchzähnen und lösen langsam die Wurzeln der Milchzähne auf, wenn der Zeitpunkt des Zahndurchbruchs kommt. Die Milchzähne beginnen zu wackeln und fallen schließlich aus. Auch bei diesem Zahndurchbruch kann es zu Schmerzen und empfindlichem Zahnfleisch kommen.

Wichtig ist in dieser Phase, dass die Eltern darauf achten, dass die Zahnreihe ihres Kindes plötzlich länger geworden ist, d.h. dass nun „weiter nach hinten“ geputzt werden muss. Dies ist anfangs sehr ungewohnt. Im Wechselgebiss ist ferner darauf zu achten, dass Wackelzähne mitunter sehr empfindlich sind und das Zahnfleisch gereizt ist, hier gilt: gründlich „sauber“, aber sanft!

[Auch hier können Sie jetzt genauer auf die Entwicklungsstufe eingehen:

Die Kinder sind jetzt im Schulalter, sie sind wissbegierig und wesentlich selbstständiger geworden. Man sollte sie auf jeden Fall nun alleine vorputzen lassen, jedoch ist eine Kontrolle der Eltern notwendig. Erst wenn Kinder in der Lage sind, flüssig zu schreiben, haben sie die manuelle Geschicklichkeit erreicht, die für gründliches Zähneputzen notwendig ist. Kinder sollten jetzt Informationen über den Sinn und Zweck des Zähneputzens und über Kariesentstehung erhalten. Sie sind nun guten Argumenten und rationalen Entscheidungen zugänglich.]



Die 4 Säulen der Prophylaxe

Gesunde Zähne ein Leben lang!



Mundhygiene



Fluoridierung



Ernährung



Zahnarzt



6
Mundhygiene

Bild 6:

Die vier Säulen der Prophylaxe:

Auf diese stützt sich das Prophylaxekonzept für gesunde Zähne. Gute Ernährung, gründliche Mundhygiene, Fluoridanwendung und regelmäßige zahnärztliche Betreuung ergeben zusammen eine starke Phalanx gegen Karies.



Karies: Gefahr für Kinderzähne!



Bild 7:

Karies - Gefahr für Kinderzähne!

Hier sehen Sie ein kariös fast vollständig zerstörtes Milchgebiss. Solche Bilder gehören leider immer noch nicht der Vergangenheit an. Ein solches Milchgebiss ist die denkbar schlechteste Voraussetzung für die weitere Entwicklung des Kindes. Lassen Sie es nicht soweit kommen!



Nuckelflaschenkaries - Nursing Bottle Syndrom

- Fläschchen sind nur für Säuglinge!**
- Keine Fläschchen für Kleinkinder zur „Selbstbedienung“, zur Beruhigung oder zum Einschlafen!**
- Keine zucker- und säurehaltigen Getränke!**



Mundhygiene

8

Bild 8:

Nuckelflaschenkaries – Nursing Bottle Syndrom als spezielles Problem

Seit einigen Jahren ist es weit verbreitet, kleinen und sogar größeren Kindern leichte bruchssichere Plastikfläschchen zur Beruhigung tagsüber zur freien Verfügung oder sogar über Nacht an die Hand zu geben. Sind diese Fläschchen mit zuckerhaltigen Tees gefüllt oder auch mit fruchtsäurehaltigen Obstsaften oder auch verdünnten Obstsaftmischungen, ist die Folge des Dauernuckelns für die Zähne verheerend: Es kann zur Ausbildung eines „Nursing Bottle Syndroms“, einer Fläschchenkaries oder auch frühkindlichen Karies kommen. Durch das ständige Nuckeln an der Saugflasche kommt es zu einem Dauerangriff von Säuren auf den Zahnschmelz, die neutralisierende Spülwirkung des Speichels wird aufgehoben. Es kommt zu braunen Flecken, Karies, schlimmstenfalls zur vollständigen Zerstörung v.a. der Oberkieferfrontzähne. Da diese Erkrankung der Zähne in der Regel auf der Innenseite der Oberkieferfrontzähne beginnen, werden diese Veränderungen häufig erst erkannt, wenn die Zähne aufgrund des Substanzverlustes abbrechen. Als Erziehungsberechtigte legen Sie den Grundstein für eine zahngerechte Ernährung Ihrer Kinder. Auch später werden Ihre Kinder mit einer Vielfalt von zucker- und säurehaltigen Getränken konfrontiert, wie „Softdrinks“ oder „Alcopops“. Diese erfreuen sich zunehmender Beliebtheit, werden häufig auch verzögert aus sog. Rennfahrerflaschen (kleiner herausziehbarer Verschluss) konsumiert und können neben den bekannten Problemen mit dem Alkohol auch den Zahnschmelz angreifen und kariöse Defekte auslösen.

[Hier können Sie konkrete Empfehlungen aussprechen:]

Es sind folgende Empfehlungen zu geben:

Kinder sollten keine Plastikflasche zur „Selbstbedienung“ mit ins Kinderbettchen oder den Kinderwagen erhalten.

Nachts sollte nicht mit Fläschchen beruhigt werden, Ruhe- und Nachtphasen sind zum Schlafen da, Essen und Trinken sollte zu den Wachphasen gehören. Versuchen Sie, dem Kind die Flasche im Bett abzugewöhnen und verwenden Sie in der Übergangszeit stilles Leitungswasser oder ungesüßten Tee als Flascheninhalt.

Sobald das Kind alleine Sitzen kann, sollte es beginnen, aus dem Becher zu trinken, spätestens ab dem ersten Geburtstag sollte ein Kind nicht mehr aus der Nuckelflasche trinken.



Bild 9:

Wie entsteht Karies?

Hier sehen Sie das Zusammenwirken der einzelnen Faktoren, die zur Kariesentstehung führen:

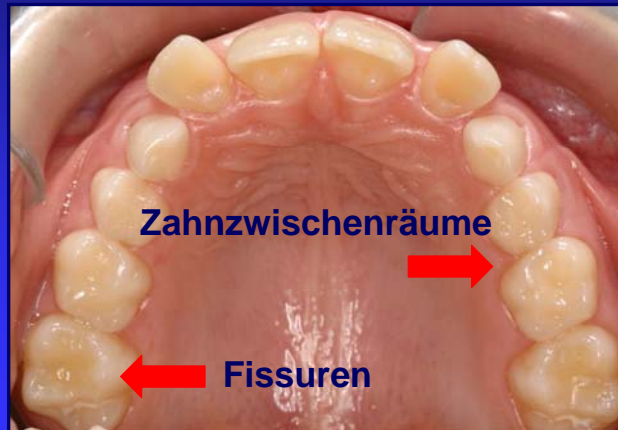
Karies ist ein lokalisierter Prozess und entsteht durch die Bakterien der Zahnbeläge (Zahnplaque) auf den Zähnen. Die Bakterien wandeln Zucker in Säure um, die den Zahn zerstört. Die Zahnhartsubstanz wird mit der Zeit erweicht und ein Loch entsteht.

Karies entsteht schneller, wenn oft süße Getränke oder süße Speisen verzehrt werden.



Wo entsteht Karies?

☞ Gefahrenstellen im Gebiss



10

Mundhygiene

Bild 10:

Wo entsteht Karies? - Gefahrenstellen im Gebiss:

Die sog. „Fissuren“ sind die Grübchen in den Kauflächen der Zähne. Diese können von Natur aus anatomisch sehr tief angelegt sein bzw. von der Form her so gestaltet sein, dass sie einer perfekten Reinigung durch eine Zahnbürste nicht zugänglich sind. Hier besteht die Möglichkeit, beim Zahnarzt eine sog. „Fissurenversiegelung“ machen zu lassen. Dabei wird die Fissur vor der Kariesentstehung bzw. nach Entfernung initialer Karies mit einem dünnflüssigen Versieglerkunststoff gefüllt und lässt sich anschließend besser sauber halten.

Weitere besonders gefährdete Stellen sind enge Zahnzwischenräume. Hier kann es zu Karies kommen, die oft erst in einem sehr späten Stadium entdeckt wird, dann bereits weit fortgeschritten ist und unter Umständen schon den Zahnerv geschädigt hat. Für die Kinder ist es sehr wichtig, dass die Eltern beim Zähneputzen auf schwarze Stellen und Löcher in den Zähnen achten und dann unbedingt einen Zahnarzt aufsuchen, der abklären kann, ob der Zahn an Karies erkrankt ist. Auch Milchzahnkaries gehört behandelt, da die Milchzähne, wie wir gehört haben, für das bleibende Gebiss sehr wichtig sind. Keime in den Milchzähnen können sich auch auf bleibende Zähne übertragen. Daher sollte die Keimbeseidlung der Mundhöhle stets so gering wie möglich gehalten werden. Mundhygiene senkt die Keimzahl, offene nicht behandelte Karies bildet jedoch das größte Keimreservoir!



Kinder lernen Zähneputzen



Mundhygiene

11

Bild 11:

Kinder lernen Zähneputzen:

Wir haben schon einiges zu den verschiedenen Entwicklungsstufen gehört, hier möchten wir die wichtigsten Punkte nochmals zusammenfassen:

Babyzähne ganz sanft reinigen - Zahnfleisch leicht massieren!

Kleinkinder reagieren rein emotional, lange Diskussionen sind sinnlos, die Eltern tragen alleine die ganze Verantwortung. Kleinkinder sollen sich an konsequentes Zähneputzen durch die Eltern gewöhnen und sie sollten das ganze mit Spaß in Verbindung zu bringen lernen. Ganz wichtig sind Lieder, Spiele und Rituale. Phasenweise auftretende Unlust kann sich plötzlich schnell wieder legen - Geduld und Konsequenz sind jetzt besonders wichtig! Viele Kinder machen die Erwachsenen gerne nach - nutzen Sie dieses Verhalten und demonstrieren Sie selbst gute Mundhygiene. Sie sind das beste Vorbild für Ihr Kind!

Schulkinder übernehmen langsam Mitverantwortung, die Eltern müssen jedoch die Gründlichkeit des Putzens kontrollieren und nachputzen bis das Kind es alleine kann. Dabei brauchen sie vor allem Hilfe um die Kaufläche des durchbrechenden 6-Jahrmolaren zu reinigen. Jetzt kann das Kind Ursache und Wirkung verknüpfen, rationale Entscheidungen treffen. Erklären Sie dem Kind, was in seinem Mund passiert, wenn es nicht putzt, geben Sie ihm Information über Kariesentstehung und nutzen Sie seinen Lerneifer und seine Wissbegier. Belohnen Sie ihr Kind mit Lob und Stolz, seien Sie selbst Vorbild.

Wenn die Geschicklichkeit wächst, fordern Sie ihr Kind heraus, „Putzprofi“ zu werden und üben Sie mit ihm auch das Benutzen von Zahnseide.



Bild 12:

Kinderzahnbursten:

Welche Zahnbürste ist die richtige? Sie sollte an die Bedürfnisse des Menschen, der sie benutzt, angepasst werden. Bei Babys und Kleinkindern sind griffige rutschfeste Griffe wichtig, die gut in der Hand liegen, damit die putzenden Eltern die Bürste sicher halten können und auch die Kleinkinder sie leicht fassen können. 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. Umgebogene Borsten oder ausgefranste Borsten sind das letzte Signal, die Zahnbürste in den Müll zu werfen. Keine Naturborsten! Für alle Bürsten gilt: alle sechs Wochen eine neue! Sollte das Kind krank gewesen sein, sollte die Bürste danach ebenfalls ausgetauscht werden.

Für Kindergarten- und Schulkinder gilt ähnliches. Ein kleiner Bürstenkopf mit evtl. sogar unterschiedlich langen Borsten erleichtert das Erreichen aller Stellen im Gebiss. Auch die Rückseite des letzten Zahnes der Zahnreihe, die nach Durchbruch des 6-Jahr-Molaren beim Schulkind nun länger geworden ist, kann so erfasst werden. Zur Motivation wird jetzt auch wichtig, dass die Zahnbürste die richtige Farbe oder lustige Motive trägt, weil das die Kinder zum Putzen animiert. Lassen Sie Ihr Kind wählen. Elektrische Zahnbürsten machen größeren Kindern oft mehr Spaß als Handzahnbürsten, da ihnen Zähneputzen oftmals zu langweilig ist. Grundsätzlich können spezielle elektrische Zahnbürsten auch schon Dreijährigen gegeben werden. Der besonders zierliche runde Bürstenkopf kann optimal an die kleinen Zähnen angelegt werden und reinigt durch die automatischen rüttelnden Putzbewegungen sehr gut. Viele elektrische Kinderzahnbürsten enthalten nette Extras, z. B. Musictimer. Die Putzzeit kann aber auch an einem Lieblingslied oder mit den beliebten Zahnputz-Sanduhren gemessen werden. Wir empfehlen eine Putzzeit von drei Minuten.



Zahnpasten



13

Mundhygiene

Bild 13:

Zahnpasten:

Es gibt eine Vielzahl verschiedener Zahnpasten. Entscheidend ist hier der Fluoridgehalt und persönliche Geschmack. Wir empfehlen fluoridhaltige Zahnpasta mit einer dem Alter des Kindes angepassten Fluoridmenge. Diese wird meist in ppm (parts per million) angegeben, 1 ppm entspricht 0,0001% Fluoridgehalt. Bei Vorschulkindern besteht die Gefahr, dass die Zahnpasta beim Putzen zum großen Teil verschluckt wird. Schmeckt dem Kind die Zahnpasta zu gut, erhöht sich die Gefahr. Bitte achten Sie strikt darauf, dass nicht zuviel Zahnpasta auf der Bürste landet, bei Babys reicht ein Hauch, auf die kleine Kinderzahnbürste später gehört höchstens die Menge einer Erbse. Kinderzahnpasta für das Milchgebiss enthält höchstens 500 ppm (entspricht 0,05%) Fluorid. Es geht hierbei darum, dass versehentliches Verschlucken von Zahnpasta zur systemischen Aufnahme von Fluorid führt. Man weiß heute, dass bei zu hoher Fluoridaufnahme die Gefahr einer Fluorose für die bleibenden Zähne besteht, was sich in unschönen Flecken und Verfärbungen äußert. Mit Kinderzahnpasta wird dieses Risiko umgangen, sofern man auch die anderen Fluoridquellen wie Fluorid im Speisesalz und sonstige Fluoridzufuhr kontrolliert. Sobald die Kinder die Zahnpasta bewusst ausspucken können, also spätestens im Schulalter kann auch Erwachsenenzahnpasta, die einen Fluoridgehalt von max. 1500 ppm (entspricht 0,15 %) aufweist, verwendet werden. Die effektivste Methode, die Zähne durch Fluoride widerstandsfähiger gegen die Säureattacken der Kariesbakterien zu machen, besteht in den lokalen Fluoridierung durch tägliche Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasta. Die frisch durchgebrochenen bleibenden Zähne bedürfen wegen ihres noch nicht ausgereiften Schmelzmantels besonders der täglichen Fluorid - Zufuhr aus der Zahnpasta zur effektiven Karies-Prophylaxe. Daher gilt: Erwachsenenzähne mit Erwachsenenzahnpasta putzen! Andere Fluoridierungsmaßnahmen wie das Auftragen höher dosierter Fluorid-Gels, Lacke usw. oder die Gabe von Fluoridtabletten sollten nur in Absprache mit Zahn- oder Kinderarzt erfolgen.

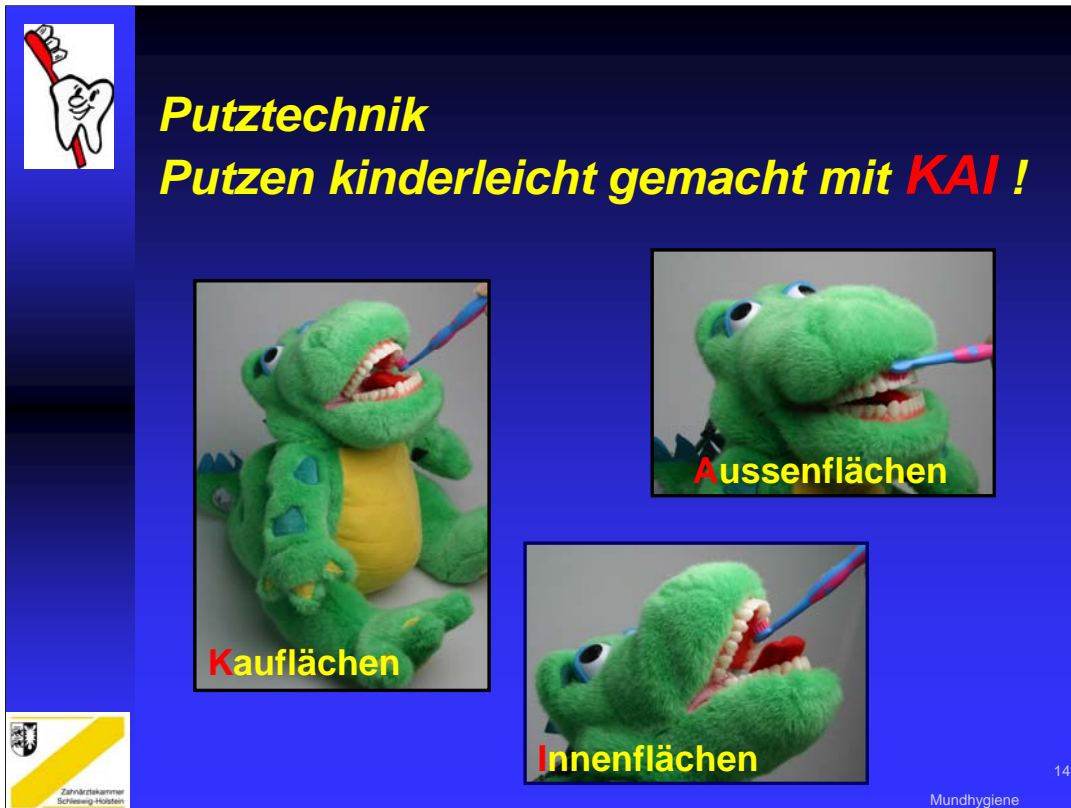


Bild 14:

Putztechnik – Zähneputzen kinderleicht gemacht mit KAI:

Wir empfehlen die sog. KAI - Technik!

Systematisch sollen hierbei die Kauflächen, für die das K steht, die Außenflächen - A und die Innenflächen - I geputzt werden. Auf den Kauflächen wird dabei sanft hin und her geschrubbt, die Außen- und Innenseiten mit kreisenden Bewegungen gereinigt.

Wir empfehlen drei Minuten Putzzeit mindestens zwei- bis dreimal täglich, jeweils nach den Hauptmahlzeiten und wenn möglich nach jedem Essen!



Zahnärztliche Betreuung



15

Mundhygiene

Bild 15:

Zahnärztliche Betreuung:

Kinder sollten zweimal im Jahr, bei erhöhtem Kariesrisiko nach Absprache mit dem Zahnarzt evtl. öfter in die Zahnarztpraxis gebracht werden. Es ist sehr wichtig, dass Kinder diese Routinebesuche als selbstverständlich und stressfrei kennen lernen. Kindern sollten Zahnarztbesuche vertraut gemacht werden. Sie sollten an den Besuch in einer Zahnarztpraxis gewöhnt werden, bevor evtl. einmal eine Behandlung der Zähne nötig ist. Sehr oft können so unangenehme Erfahrungen, die das Kind ein Leben lang begleiten könnten, ganz vermieden werden.

Wichtig ist die Grundeinstellung der Eltern, die sich automatisch auf die Kinder überträgt. Wenn Sie Angst vor dem Zahnarztbesuch haben, behalten Sie es für sich, zum Wohl ihres Kindes. Versuchen Sie negative Aussagen über Zahnarztbesuche zu vermeiden, vermitteln Sie Ihrem Kind, dass ein sauberer Zahn gesund bleibt und der Zahnarzt hilft, die Zähne schön und gesund zu erhalten. Eine regelmäßige Kontrolle, ob die Zähne zur richtigen Zeit an der richtigen Stelle durchbrechen und ob Karies oder andere Erkrankungen der Mundhöhle zu finden sind, verhindert das Entstehen größerer Schäden. Eine Notfallbehandlung wegen akuter Schmerzen bei einem verängstigten Kind, das noch nie in zahnärztlicher Behandlung war, gilt es unter allen Umständen zu vermeiden. Oftmals ist in solchen Fällen eine Behandlung in Vollnarkose mit all ihren gesundheitlichen Risiken für das Leben des Kindes nicht zu umgehen, die mit sorgfältiger Betreuung seitens der Eltern und durch regelmäßige Betreuung durch zahnärztliche Kollegen hätte vermieden werden können. Möchte Sie diese Verantwortung übernehmen? Kinder sind neugierig und lernen gerne die Ausstattung einer Zahnarztpraxis kennen, bauen Scheu schrittweise schnell ab, falls diese überhaupt vorhanden ist - Angst vor dem Zahnarzt ist nicht angeboren! Sie ist höchstens angelernt!

In der Zahnarztpraxis können bei entsprechender Vorbereitung des Kindes völlig stressfrei Behandlungen wie Versiegelungen, Fluoridierungen und weitere Prophylaxe-Maßnahmen erfolgen. Ein solches Erfolgserlebnis spornt das Kind und die Eltern weiter an. Zahnarztbesuche können Spaß machen, ermöglichen Sie Ihrem Kind diese positive Erfahrung. Besonders wichtig ist die regelmäßige genaue Kontrolle der Zähne auf Kariesfreiheit mit dem geschulten Auge des Zahnarztes oder verschiedenen modernen Methoden.

[Hier können Sie evtl. eingehen auf:

Speicheltests als Motivationshilfe zur Veranschaulichung Bestimmung des aktuellen Kariesrisikos.
Keimzahlbestimmung, Säurepufferungskapazität

Neue Diagnoseverfahren zur Früherkennung der Karies [z.B. Laserfluoreszenz (DIAGNODENT, KaVo), fiberoptische Transillumination (FOTI, Pieper-Sonde, Lercher) etc.]



Bild 16:

Sportmundschutz:

35 % aller Kinder und Jugendlichen in Europa erleiden Zahnunfälle der bleibenden Zähne. Viele dieser Zahnunfälle passieren beim Sport und in der Freizeit. Oft ist dies mit dem Verlust einer oder mehrerer bleibender Zähne verbunden. Dies macht oft eine lebenslange zahnärztliche Betreuung und zahlreiche aufwändige und kostenintensive Behandlungen notwendig. Eine große Rolle spielen in diesem Zusammenhang beliebte Trendsportarten, z. B. Inline Skating, Mountainbiking und Kampfsportarten. Eine wirkungsvolle und zugleich einfache Maßnahme zur Vorbeugung sportbedingter Verletzungen des Mund-Kiefer-Gesichtsraumes ist dabei das Tragen eines Sportmundschutzes. Diese sind konfektioniert, individuell angepasst oder ganz individuell hergestellt erhältlich. Das Tragen eines Sportmundschutzes kann das Verletzungsrisiko um den Faktor 60 reduzieren und es wäre wünschenswert, dass dies bei Kindern und Jugendlichen zur Gewohnheit wird, sobald sie mit organisiertem Sport mit Körperkontakt, Sturzgefahr oder der Benutzung von Sportgeräten beginnen.



Erste Hilfe für die Zähne! DENTOSAFE-Box



17

Mundhygiene

Bild 17:

Erste Hilfe für Zähne! DENTOSAFE-Box:

Wenn es zum Ausschlagen eines Zahnes gekommen ist, ist es essentiell notwendig, sofort die richtigen Maßnahmen zu ergreifen:

Erste Hilfe bei ausgeschlagenen Zähnen:

Bleiben Sie ruhig! Suchen Sie den Zahn! Drücken Sie ein sauberes fussselfreies Tuch auf die Wunde im Mund (am besten aus Baumwolle).

Achtung Falle! Versuchen Sie nicht, den Zahn sauber zu machen, berühren Sie ihn so wenig wie möglich. Fassen Sie den Zahn an der Krone an, berühren Sie möglichst nicht die Wurzel! Legen Sie den Zahn nicht in Eis!

Lagern Sie den Zahn sofort feucht, am besten in der Zahnrettungsbox „DENTOSAFE“. Wenn Sie keine DENTOSAFE - Box zur Verfügung haben, nehmen Sie H-Milch oder Kochsalzlösung. [Diese Alternativen sind jedoch weniger Erfolg versprechend].

Suchen Sie sofort einen Zahnarzt auf! [Hinweis: Impfpass-Tetanusschutz!]

Die flächendeckende Verbreitung der DENTOSAFE - Box wäre wünschenswert. Sie enthält ein optimales Nährmedium zur Vitalerhaltung der Zellen auf der Wurzeloberfläche, die zum Wiedereinwachsen des Zahnes in seinem Knochenfach gebraucht werden. Ohne diese vitalen Zellen ist der Zahn unwiederbringlich verloren. Bleiben die Zellen vital, besteht die Chance, dass der Zahn erhalten werden kann, Sicherheit gibt es leider in keinem Fall.

Erste Hilfe bei abgebrochenen Zähnen:

Suchen Sie so schnell wie möglich einen Zahnarzt auf.

Falls ein großes Stück abgebrochen ist und Sie es finden, lagern Sie es wie oben beschrieben am besten in einer DENTOSAFE - Box und bringen sie es mit zum Zahnarzt.

DENTOSAFE - Boxen sind rezeptfrei in der Apotheke erhältlich und kosten max. ca. 25 Euro. Sie sollten in jedem Haushalt, in dem Kinder leben, zu finden sein, ebenso in Kindergärten, Schulen und an Sportstätten. Achten Sie auf das Verfallsdatum!



Mein Baby kriegt Zähne - was tun?

- ☞ Zahnfleisch massieren
- ☞ Schmerzstillende Salben und Tinkturen
- ☞ Erste Zähnchen vorsichtig reinigen

