

Zahnarztpraxis
Dr. med. dent. Mario Weyland
Zahnarzt u. Zahntechniker
Saarbrücker Str. 35
66292 Riegelsberg
(06806) 2375

Unsere Empfehlung für Ihre tägliche Zahnpflege

Kinder, Jugendliche, Eltern und solche, die es werden wollen

*...moderne Mundhygiene ist mehr als nur
Zähneputzen!*

**Wir möchten Ihnen bei Ihrem strahlend gesunden
Lächeln behilflich sein!**

**Professionelle Prophylaxe auf Sie individuell
angepasst, wir beraten Sie gern!**

**Alle genannten Produkte stellen lediglich unsere
persönlichen Empfehlungen dar, sie sind nicht als
Produktwerbung gedacht!**

Kariesentstehung:

Karies ist ansteckend!

Babys kommen ohne kariesverursachende Bakterien auf die Welt! Erst durch den engen Sozialkontakt wie z.B. Löffel- oder Schnuller-Ablecken durch die Eltern werden sie übertragen. Karies (Zahnfäule) kann nur durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren entstehen.

Karies benötigt:

- Den „Wirt“ Zahn
- Kariesverursachende Bakterien
- Substrat: niedermolekulare Kohlenhydrate (Zucker)
- Zeit zum Verstoffwechseln und Säurebildung bzw. Einwirken

Es wirken bestimmend mit:

- Frequenz und Dauer der Nahrungsaufnahme
- Die Fliesrate und Pufferkapazität des Speichels

Bakterien verstoffwechseln Zucker zu Säuren, die dann Mineralien aus dem Zahnschmelz lösen, die Demineralisation. Speichel hat pH-Wert regulierende und remineralisierende Wirkung, Verweilen „Zucker“ nur kurze Zeit in der Mundhöhle und erfolgt nach der Nahrungsaufnahme eine gründliche Reinigung besonders an den bevorzugten Kariesentstehungsorten (Grübchen, Fissuren, Zahnkontaktflächen), hat Karies keine Chance!

Abendlicher Zuckerkonsum ohne Putzen und reduzierter Speichelfluss während der Nacht sind optimale Bedingungen für Kariesentstehung. In vielen Nahrungsmitteln und Getränken sind erhebliche Zuckermengen versteckt. In Getränken sind oft zusätzliche Säuerungsmittel enthalten (Orangensaft, Apfelsaftschorle, Cola, Limonaden,...) Sie verursachen neben Karies erhebliche säurebedingte Erosionsschäden.

Abends nur ungesüßten Tee oder Mineralwasser trinken. Vor allem Kleinkinder sollten nie zur Beruhigung oder zum Einschlafen süße Getränke, noch dazu in Saugerflaschen, erhalten. Beim „*nursing bottle syndrom*“ kommt es zur massiven Zahnzerstörung bereits im Kleinkindalter! Kinder sind schnell an süße Getränke zu gewöhnen, es ist schwer, sie auf Wasser umzustellen! Es ist dagegen leicht sie von Anfang an nur an Ungesüßtes zu gewöhnen.

Kinder bitte so schnell wie möglich von Schnullern und Daumenlutschen entwöhnen, es können sonst Fehlstellungen von Zähnen und Kieferknochen daraus resultieren.

Kariesprophylaxe:

- Verwenden Sie zum Kochen fluoridiertes und jodiertes Speisesalz
- Kinder sollten vom 1. Milchzahn an spielerisch ans Zähneputzen gewöhnt werden. Lassen Sie Ihr Kind selbst putzen, am besten wenn Sie sich selbst auch die Zähne putzen (Nachahmefekt). Putzen Sie anschließend dann die Zähne Ihres Kindes

nach. Für die Milchzähne ist z.B. *elmex-Kinder-Zahncreme*® gut geeignet.

- Von 6 – 12 Jahren dann z.B. *elmex® Junior Zahnpasta*, danach mit *aronal und elmex*®.
- *Oral B AdvancePower Kids™* ist eine optimale Zahnbürste für Kinder, die mit einer elektrischen Zahnbürste umgehen können.
- Verwenden Sie keine gesüßten Zahncremes. Kinder sollen lernen, dass Zahncreme nichts zum Naschen ist.
- Auch Kinder sollten Zahnseide verwenden.
- Fluoride verbinden sich mit Bestandteilen des Zahnschmelzes und erschweren die Demineralisation.
- Achten Sie auf die Fluoridmengen. Keine zusätzlichen Fluoridtabletten bei gleichzeitiger Salz- und Zahncremefluoridierung. Es könnten Fluoroseflecken oder Schmelzdefekte der bleibenden Zähne entstehen.
- Gehen Sie mit Ihren Kindern vom ersten Zahn an mindestens 2 x jährlich zum Zahnarzt.

Zum Thema Fissurenversiegelung:

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen bei Kindern die „Versiegelung“ der kariesfreien Fissuren (Grübchen auf den Kauflächen) der großen Backenzähne, nicht aber die der Kleinen, obwohl diese die gleichen Fissuren aufweisen. Zahnzwischenräume sind neben den Grübchen die anfälligsten Stellen, diese kann man nur mit Zahnseide sauber halten, nicht versiegeln. Das Versiegelungsmaterial ist ein dünnfließender weißer Kunststoff mit hoher Schrumpfrate beim

Aushärten. Es entstehen latente Spannungen, die beim Kauen und bei Heiß-Kalt-Wechsel zu Aussprengungen von Anteilen der Versiegelung führen. In den Hohlräumen unter der Restversiegelung kann sich nun unabhängig von jeder Zahnpflege Karies entwickeln. Da Kinder und v.a. Jugendliche oft im Lebensalter Pubertät nicht immer zum regelmäßigen Zahnarztbesuch u.ä. zu motivieren sind, kommt es dann leider häufig zu massiven kariösen Defekten im Bereich zuvor versiegelter Zähne. Daher sind Versiegelungen nur nach sorgfältiger Indikation zu erstellen (kariesfreie Zähne im kariesaktiven Wechselgebiss bei Sicherstellung optimaler Verarbeitung und anschließender halbjährlicher Kontrolle).

- Bei kariesfreiem Gebiss ist eine optimale Pflege und Kontrolle ohne Versiegelung die bessere Alternative.
- Nutzen Sie das Angebot der Individualprophylaxe mit Plaquekontrolle, Anfärbung, Mundhygiene-Demo, Fluoridierung, Ernährungsberatung in unserer Praxis.
- **Seien Sie Ihren Kinder ein gutes Vorbild!**
- Versprechen Sie Ihren Kindern vor einer eindeutig invasiven Behandlung nicht, dass es nicht weh tut. Wenn es dann einmal doch so sein sollte, ist die Vertrauensbasis gestört.
- Kinder sollten nicht durch Geschenkversprechungen zum Zahnarztbesuch überredet werden, vielmehr soll es eine Selbstverständlichkeit sein.

- **Werdende Eltern sollten vor der Geburt ihres Kindes sich selbst möglichst kariesfrei halten um möglichst wenig kariesverursachende Bakterien auf ihr Kind zu übertragen!**
- Auch andere Menschen wie z.B. die Großeltern dürfen nie Essen, Löffel, Schnuller, Sauger oder Ähnliches ablecken und dann dem Kind geben, auch nicht zur Reinigung oder Temperaturkontrolle.
- Werdende Mütter sollten darauf achten, während der Schwangerschaft möglichst KEINE Tetracycline (eine Antibiotikaform) einzunehmen, es kann sonst zu Schädigungen an den Zähnen ihres Kindes führen!
- Paracetamol ist in dringenden Fällen das Schmerzmittel der Wahl. Röntgen nur in strengen Ausnahmefällen, keine Amalgamfüllungen legen oder entfernen, Anästhesie ist möglich, Behandlungstermine möglichst am Nachmittag wegen evtl. Schwangerschaftsübelkeit.
- Während der Schwangerschaft kann es durch die Hormonumstellung zur **Schwangerschaftsgingivitis** kommen. Unbehandelt kann daraus auch eine Parodontitis entstehen.
- Schwangere mit Parodontitis haben ein **erhöhtes Risiko, eine Frühgeburt oder ein reduziertes Geburtsgewicht ihres Kindes zu erleiden**. Lassen Sie sich daher vorher unbedingt die Parodontitis behandeln.