



Gesunde Zähne von Anfang an – ein Elternratgeber



Tipps und Informationen für die Mundpflege:

- in der Schwangerschaft
- von Kindern ab Geburt bis 6 Jahre
- bis zur Volljährigkeit

Überreicht durch:

Impressum

Herausgeber:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Lyoner Straße 21
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 6607-0
Internet: www.kzv.h.de
E-Mail: kvzh@kvzh.de

Landeszahnärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Rhonestraße 4
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 427275-0
www.lzkh.de
box@lzkh.de

© KZV Hessen 2026

Fachliche Beratung: Dr. Andrea Thumeyer

Grafikdesign: Stephen Iwanowsky

Bildnachweise:

Titel o.: natalieieb – AdobeStock, Titel l.: Marek Kepinski, Titel u.: Zahnputzzauber/LAGH, Titel Illu (und Zahn-Icons Textboxen Innenteil sowie Illu Zahnbecher und Tube S. 18, 19): etoileark – AdobeStock, S.3 und Rückseite: paladjai – AdobeStock, S. 5 o.: G-BA, S. 5 u.: KZBV, S. 6 o.: mavicars – AdobeStock, S. 6 u.: natalieieb – AdobeStock, S. 7: liudmilachernetska – 123rf, S. 8: Grafik, Stephen Iwanosky, S. 9 l.: AdobeStock – HENADZY, S. 9: Dr. Andrea Thumeyer, S. 9 r.: zilvergolf – AdobeStock, S. 9 u.: Marek Kepinski, S. 10: C. Liepe – BLE, S. 11: Dr. Andrea Thumeyer, S. 12: LAGH, S. 13 o.: KZV Hessen, S. 13 u.: Dr. Carina Angeli, S. 15 o.: 川本まる – AdobeStock, S. 15 u.: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, S. 16: Dr. Priska Fischer, S. 17: Dr. Andrea Thumeyer, S. 17 u.: Cavan – AdobeStock, S. 18: Johann Peter Kierzowski – proDente, S. 19: foto.fritz – AdobeStock, S. 20: Alexandra – AdobeStock, S. 22: Marek Kepinski, S. 23 o.: KZV Hessen, S. 23 u.: yanadjan – AdobeStock, S. 25 o.: Dr. Andrea Thumeyer, S. 25 u. l.: Prof. Dr. Christian Splieth, S. 25 u. r.: Dr. Birgit de Taille, S. 27: Zahnputz-Zauber/LAGH, S. 28 o.: Krakenimages – AdobeStock, S. 28 u.: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, S. 30: AdobeStock – annaanahabed, S. 32: Prof. Dr. Jan Kühnisch, S. 34: LAGH, S. 35 l.: ulkas – AdobeStock, S. 35 r.: Thomas Hüfner

Über diese Broschüre

Liebe Eltern,

die Milchzähne Ihres Kindes sind für die Gesundheit von ganz besonderer Bedeutung. Kinder mit gesunden Milchzähnen werden später mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auch gesunde bleibende Zähne haben. Karies in Milchzähnen kann zu Zahnschmerzen, Ess-, Sprech- und Sprachstörungen führen, außerdem die Allgemeingesundheit, die Entwicklung und die Lebensqualität von Kindern beeinträchtigen.

Dieses Heft möchte Sie als Eltern bzw. werdende Eltern bereits ab der Schwangerschaft unterstützen, damit Ihr Kind mit gesunden Zähnen aufwachsen kann.

Die Broschüre bietet Informationen, Hinweise und praktische Tipps. Im hinteren Teil finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen rund um die Zahnpflege und die Mundgesundheit von Kindern jeder Altersstufe.



Inhaltsverzeichnis

Das Gelbe Heft	5
Schwangerschaft und Zeit bis 5. Lebensmonat	6
Z1 (6.–9. Lebensmonat)	9
Z2 (10.–20. Lebensmonat)	12
Z3 (21.–33. Lebensmonat)	15
Zahnpflege in Krippe, Kita, Tagespflege	18
Z4 (34.–48. Lebensmonat)	20
Z5 (49.–60. Lebensmonat)	22
Z6 (61.–72. Lebensmonat)	25
Empfehlungen für Grundschulkinder und Jugendliche	27
Fragen und Antworten	29

Das Gelbe Heft

Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig. Deshalb erhalten frischgebackene Eltern gleich nach der Geburt ihres Kindes das ärztliche Kinderuntersuchungsheft: das sogenannte Gelbe Heft. Seit Januar 2026 werden im ärztlichen Kinderuntersuchungsheft auch zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen berücksichtigt und dokumentiert.

Diese Broschüre ergänzt die im Gelben Heft enthaltenen Seiten zur Dokumentation der zahnärztlichen Vorsorge. Besuchen Sie mit Ihrem Kind in den empfohlenen Abständen eine kinderfreundliche Zahnarztpraxis Ihres Vertrauens.

Damit schaffen Sie beste Voraussetzungen, damit Ihr Kind mundgesund aufwachsen kann.



Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat sechs zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen (Z1–Z6).

Die Ergebnisse werden – wie bei den U-Untersuchungen – im Gelben Heft dokumentiert.

Für Kinder vom 6. bis 33. Monat:

Drei Untersuchungen mit Mindestabstand von vier Monaten.

Z1	6.–9. Monat
Z2	10.–20. Monat
Z3	21.–33. Monat

Für Kinder vom 34. bis 72. Monat:

Drei weitere Untersuchungen mit Mindestabstand von zwölf Monaten.

Z4	34.–48. Monat
Z5	49.–60. Monat
Z6	61.–72. Monat

Bringen Sie das Gelbe Heft zu jeder zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung Ihres Kindes mit!

Schwangerschaft und Zeit bis 5. Lebensmonat



Wussten Sie, dass sich die Milchzähne schon ab der 6. Schwangerschaftswoche entwickeln? Grund genug, bereits in der Schwangerschaft auf die eigene Zahngesundheit zu achten. Durch den engen Körperkontakt zu Ihrem Kind können Sie als Mutter die Übertragung der Bakterien Ihres Mundes auf Ihr Kind nicht verhindern. Ihre eigene Mundgesundheit ist die beste Vorsorge für Ihr Kind: Haben Sie als Eltern gepflegte und gesunde Zähne, hat auch Ihr Kind beste Chancen, zahngesund zu bleiben.

Während der hormonellen Umstellung in der Schwangerschaft ist das Zahnfleisch empfindlicher und kann zum Bluten neigen. Daher ist die Zahnpflege – vor allem am Zahnfleischrand und in den Zahnzwischenräumen, z. B. mit kleinen Zahnzwischenraumbürsten oder Zahnseidesticks – sehr wichtig. Suchen Sie bei anhaltendem (länger als 3 Tage) oder wiederkehrendem Zahnfleischbluten die zahnärztliche Praxis Ihres Vertrauens auf.

Zahnärztliche Vorsorge während der Schwangerschaft

Der beste Zeitpunkt für Zahn- und Zahnfleischbehandlungen ist vor der Schwangerschaft. Gehen Sie dann nach dem 3. Schwangerschaftsmonat und zu Beginn des 7. Schwangerschaftsmonats zur Kontrolle und zur professionellen Zahnreinigung (PZR) zu Ihrer Zahnärztin bzw. Ihrem Zahnarzt. Dringende Behandlungen – z. B. bei akuten Zahnschmerzen oder Zahnfleiscentzündungen oder bei Infektionen – sollten während der Schwangerschaft nicht aufgeschoben werden. Weniger dringliche Behandlungen sollten im zweiten Schwangerschaftsdrittel durchgeführt werden. Lassen Sie sich von Ihrer Zahnärztin bzw. Ihrem Zahnarzt individuell beraten.

Die Mundpflege bei Neugeborenen

Die Mundpflege Ihres Babys beginnt nach der Geburt im noch zahnlosen Mund und ist Teil der täglichen Körperpflege Ihres Kindes. Schauen Sie in den Mund Ihres Kindes und streichen Sie mit Ihrem sauberen Finger, mit einem Fingerling oder mit einer Mullwindel sanft über den zahnlosen Ober- und Unterkiefer. Manche Kinder mögen von Anfang an lieber eine kleine Kinderzahnbürste mit weichen Borsten. So gewöhnen Sie ihr Kind an die tägliche Mundpflege.



Noch bevor Ihr Kind die ersten Zähne bekommt, lassen Sie es mit einer Zahnbürste spielen. Etwa ab dem 4. Monat steckt Ihr Kind alles in seinen Mund und macht sich so mit der Welt vertraut. Da darf die Zahnbürste natürlich nicht fehlen!

Durch das sanfte Streichen über den Ober- und Unterkiefer gewöhnen Sie Ihr Baby früh an die tägliche Mundpflege

Hinweise zur Ernährung von Anfang an

Muttermilch ist optimal auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abgestimmt. Beim Stillen wird auch das natürliche Saugbedürfnis Ihres Kindes befriedigt. Weniger bekannt ist, dass durch das Stillen ein guter Mundschluss gefördert wird: die optimale Vorbeugung von Zahn- und Kieferfehlstellungen! Wenn Sie nicht stillen, verwenden Sie am besten Glasflaschen mit einem Weithals-Sauger. Das Loch im Sauger lassen Sie unverändert.



Glasflasche mit Weithalssauger

Bei großer Hitze können Sie Ihrem Baby zusätzlich Wasser von einem Teelöffel oder aus einem kleinen Becher gegen den Durst geben. Haben Sie Ihr Kind an den Geschmack des Wassers gewöhnt, wird es ein Leben lang zum Durstlöschen gerne Wasser trinken. Wasser ist kalorienfrei, beugt Übergewicht mit seinen Folgeerkrankungen vor und schützt vor Karies und Zahnfleischentzündungen.

Dagegen führen Frucht- und Gemüsesäfte (auch verdünnt), gesüßter Tee, Eistee und Limonaden schnell zu Nuckelflaschen-Karies der Milchzähne und zu heftigen Zahnschmerzen.



Wissenswert

Was ist Nuckelflaschen-Karies?

Die frühkindliche Karies (Early Childhood Caries, ECC) – auch „Nuckelflaschen-Karies“ genannt – bedeutet einen Kariesbefall an einem oder mehreren Milchzähnen innerhalb der ersten 3 Lebensjahre eines Kindes. Die unzureichende Zahnpflege durch die Eltern kann eine Ursache sein: Bakterieller Zahnbelag am Zahnfleischrand erhöht das Risiko einer frühkindlichen Karies. Zudem werden zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in zahnärztlichen Praxen häufig nicht oder zu selten wahrgenommen. Entscheidend sind vor allem Trink- und später auch Essgewohnheiten. Häufiges Trinken zuckerhaltiger Getränke – wie z. B. Milchnahrung, Säfte, Schorlen, und mit Zucker oder Honig/Dicksaft oder Ähnlichem gesüßte Tees – führt zur Entwicklung einer frühkindlichen Karies. Daher sollte die Nuckelflasche keinesfalls mit solchen Getränken gefüllt werden. Durch das permanente Nuckeln an der Flasche werden die oberen Schneidezähne ständig von Zucker umspült und der Speichel mit seiner remineralisierenden Kraft kommt nicht in Kontakt mit den Zähnen. Das gilt übrigens auch für häufiges Stillen in der Nacht.



Tipp

Brauchen Säuglinge Schnuller?

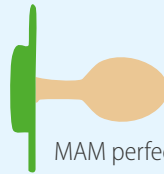
Die meisten Kinder stillen ihr Saugbedürfnis bereits bei der Nahrungsaufnahme. Bei Kindern mit größerem Saugbedürfnis eignen sich Schnuller in der kleinsten Schnullergröße und mit flachem Schaft, z. B. NUK, Dentistar oder MAM perfect. Geben Sie den Schnuller nur bei Bedarf und so wenig wie möglich.



Dentistar



neuer NUK



MAM perfect

Schnullervarianten

Das Wichtigste in Kürze



Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

- Gehen Sie in der Schwangerschaft 2-mal zur zahnärztlichen Vorsorge.
- Die zahnärztliche Vorsorge für Ihr Baby startet parallel zur U5-Vorsorgeuntersuchung (s. Gelbes Heft). Halten Sie die halbjährlichen Vorsorgeuntersuchungen unbedingt ein.
- Achten Sie bei der Wahl einer Zahnarztpraxis darauf, dass sie kinderfreundlich ist.

Empfehlungen zur Mundpflege

- Ihr gepflegter Mund ist die beste Voraussetzung für einen gesunden Kindermund.
- Am besten beginnen Sie bald nach der Geburt mit der babygerechten Mundpflege – so gewöhnt sich Ihr Kind frühzeitig und ganz selbstverständlich an diesen Teil der Körperpflege.

Empfehlungen zur Ernährung

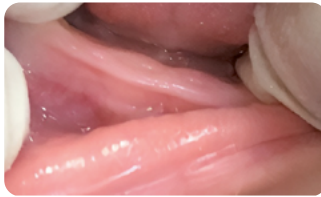
- Wenn Sie Ihr Baby nicht stillen, ist eine Glasflasche mit Weithals-Sauger empfehlenswert.
- Geben Sie Ihrem Kind als Durstlöscher – zusätzlich zum Stillen bzw. zur Flaschenmilch – ausschließlich Wasser zu trinken. Jetzt können Sie seine Vorliebe für Wasser prägen.
- Kaufen Sie immer die kleinste Schnullergröße und einen Schnuller mit flachem Schaft.

Z1 (6.–9. Lebensmonat)

Hurra, der erste Zahn ist da! Lange bevor das erste Stückchen Zahn im Mund Ihres Babys zu sehen ist, können Sie die Zähne bereits unter der Schleimhaut sehen und fühlen. Im Oberkiefer scheinen neben dem Lippenbändchen die Zahnkronen durch – noch bevor sich die Schneidekanten durch das Zahnfleisch schieben. Im Unterkiefer sehen Sie in der Mitte des Kiefers kleine Kerben, die zu deutlichen Schlitzten werden, durch die sich die Zähne nach oben schieben. Ihre Zahnärztin bzw. Ihr Zahnarzt notiert die Untersuchungsergebnisse im Gelben Heft.



Vor ihrem Durchbruch sind die Zähne bereits zu fühlen



Die ersten Zähne sind da – ab jetzt ist Sauberputzen angesagt

Sobald ein Stückchen Zahn im Kindermund zu sehen ist, bildet sich durch den Zucker, der in der Muttermilch oder in der Säuglingsnahrung enthalten ist, bakterieller Zahnbelag am Zahnfleischrand. Diesen klebrigen Belag nennt man „Plaqué“. Bleibt Plaqué am Zahnfleischrand zurück, kann sich das Zahnfleisch entzünden. Innerhalb weniger Wochen kann bereits im Zahndurchbruch Karies entstehen. Das Sauberputzen verhindert das – und es dauert nur wenige Sekunden.

Eltern entfernen den bakteriellen Zahnbelag morgens nach der ersten Mahlzeit und abends direkt nach der letzten Mahlzeit sanft mit einer weichen Kinderzahnbürste und mit einer reiskorngroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpaste (1.000 ppm Fluorid, s. Infokasten auf S. 10). Kleiner Trick: Damit Ihr Kind die Zahnpasta während des Putzens nicht sofort verschluckt, drücken Sie die Zahnpasta in das Borstenfeld.



Ebenso wichtig wie das Frühstück selbst ist das Zähneputzen danach

Vom Säugling zum „Kauling“

Aus dem anfänglichen Saugbedürfnis wird nun ein Kaubedürfnis. Kauen ist die Vorstufe des Sprechens und dient damit auch der Sprachentwicklung. Kauen ist Fitnesstraining für die Zähne: Kauen verbessert die Beschaffenheit und die Menge des Speichels. Kauen geht einher mit dem Krabbeln, der Körperaufrichtung und dem Laufen. Bieten Sie Ihrem Kind 5-mal am Tag Gemüse und Obst in einer Menge an, die in seine Hand passt. Dazu gibt es Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). Die angebotenen Obst- und Gemüsesorten sollten, je nach Entwicklungsstand des Kindes, zunächst weich bzw. gedünstet sein, später härter bzw. roh.

Zahnpflege als Morgen- und Abendritual

Ganz wichtig: Sobald der erste Milchzahn bei Ihrem Kind zu sehen ist, beseitigen Sie immer morgens direkt nach der ersten Mahlzeit und abends direkt nach der letzten Mahlzeit den kariesauslösenden bakteriellen Zahnbelag mit einer kleinen, weichen Kinderzahnbürste und einer reiskorngroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpaste (1.000 ppm Fluorid, weitere Infos zu Fluorid: s. Infokasten unten): Danach sollte außer Wasser nichts getrunken und auch nichts mehr gegessen werden.



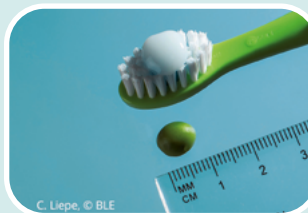
Wissenswert

Die „Wunderwaffe“ Fluorid

Fluorid erhöht die Remineralisation der Zähne durch den Speichel und gilt als ein für den Menschen wichtiges Spurenelement zum Knochen- und Zahnaufbau. Fluorid hilft damit, Karies zu verhindern.

Für die Dosierung von Fluorid ist bei Kindern nicht das Alter entscheidend, sondern ihr Körpergewicht. Die Angabe „für Kinder unter 2 Jahren“ entspricht einem Körpergewicht von weniger als 10 kg, die Angabe „für Kinder über 2 Jahre“ einem Körpergewicht von mehr als 10 kg. Wiegt Ihr Kind weniger als 10 kg, dann verwenden Sie morgens und abends eine reiskorngroße Portion Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid. Bei mehr als 10 kg Körpergewicht verwenden Sie 2-mal eine erbsengroße Menge Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid. Sollte die Kinderzahnpaste nur 500 ppm Fluorid enthalten, nehmen Sie bei weniger als 10 kg Körpergewicht bei Ihrem Kind 2-mal eine erbsengroße Menge. Bitte beachten Sie in jedem Fall die Empfehlungen Ihrer Zahnärztin bzw. Ihres Zahnarztes. Weitere Informationen dazu finden Sie im Gelben Heft auf den Seiten über die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen Z1–Z6.

Zur Anwendung von Fluorid in Tablettenform, vor allem in der Zeit ab der Geburt bis zum Durchbruch des ersten Zahns, informiert das Netzwerk Gesund ins Leben. →



Zum Vergleich: Das Größenverhältnis von Reiskorn und Erbse



Wissenswert

Vorsicht mit dem Lippenbändchen

Achten Sie beim Sauberputzen auf das Lippenbändchen im Oberkiefer: Schieben Sie die Oberlippe Ihres Kindes vorsichtig nach oben und schauen Sie, wie das Lippenbändchen in der Mitte der Lippe aussieht. Das Lippenbändchen hat eine weiche, zarte Struktur.

Wenn Sie ohne Sicht auf die Zähne mit der Zahnbürste horizontal über das Lippenbändchen schrubben, ist das schmerzhaft für Ihr Kind. Deshalb sollten Sie die Zähne Ihres Kindes rechts und links vom Lippenbändchen einzeln sauber putzen. Ihr Kind dankt es Ihnen. Im Unterkiefer gibt es übrigens kein Lippenbändchen.



Lippenbändchen

Das Wichtigste in Kürze

Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

- Lassen Sie sich von Ihrer Zahnärztin/Ihrem Zahnarzt zeigen, wie das Zähneputzen am besten funktioniert.

Empfehlungen zur Mundpflege

- Bitte beachten Sie beim 2-maligen täglichen Zahnpflege-Ritual die Fluoridierungsempfehlung Ihrer Zahnärztin/Ihres Zahnarztes.
- Achten Sie beim Putzen auf das Lippenbändchen im Oberkiefer.

Empfehlungen zur Ernährung

- Fördern Sie das Kauen. Es dient der Verbesserung der Speichelmenge und der Speichelqualität. Kauen ist die Vorstufe des Sprechens. Es ist Fitnessstraining für den Mund, für das Gehirn und für den Körper Ihres Kindes.
- Geben Sie Ihrem Kind ausschließlich Wasser zu trinken: Kurzvideo zum Trinkenlernen aus dem offenen Becher. →



Z2 (10.–20. Lebensmonat)

Wie viele Zähne hat mein Kind bereits? Um den Mundraum zu erkunden, leuchten Sie mit dem Handylicht in den Mund Ihres Kindes, z. B. wenn Ihr Kind entspannt auf dem Rücken in Ihrem Arm oder auf dem Wickeltisch liegt.



Tipp

Es gibt auch Zahnbürsten mit integriertem Licht. Die Backenzähne sind dann besser zu sehen und Sie können den bakteriellen Zahnbelag dadurch besser entfernen.

Zahn für Zahn

Nach den vorderen Milchzähnen erscheint oben und unten, rechts wie links jeweils der erste Milchbackenzahn, bevor der dazugehörige Eckzahn zu sehen ist. Es entsteht also zunächst eine Lücke zwischen den seitlichen Frontzähnen und dem ersten Milchbackenzahn. In diese Lücke schiebt sich der Eckzahn. Schließlich vervollständigt der zweite Milchbackenzahn die Zahnreihe. Wenn Eltern die Kauflächen der Milchbackenzähne mit der Zahnbürste in der üblichen Putzrichtung (hin und her) reinigen, berühren sie automatisch das geschwollene Zahnfleisch des durchbrechenden Eckzahnes und kurze Zeit später das meist deutlich gerötete und entzündete Zahnfleisch des durchkommenen zweiten Milchbackenzahns. Das Zähneputzen tut dann häufig weh.

In dieser Reihenfolge erscheinen die Zähne im Mund



hier ist das Zahnfleisch geschwollen, weil neue Zähne kommen

Putzbewegungen



Elterntipp: Den ersten Milchbackenzahn einzeln oder querputzen

Putzen Sie den ersten Milchbackenzahn einzeln: entweder quer mit der Handzahnbürste, einzeln mit der elektrischen Zahnbürste oder mit einer Einbüschel-Zahnbürste. Das Querputzen sollten Sie beibehalten, bis alle Milchbackenzähne da sind (etwa mit 2 ½ Jahren). Eltern

dürfen übrigens von Anfang an eine elektrische oder eine Schallzahnbürste verwenden, wenn es dem Kind angenehm ist.

Legen Sie Ihr Kind zum Zähneputzen auf den Rücken oder gegen Ihren Körper, damit der Kopf Ihres Kindes stabil ist, während Sie die Lippen beiseiteschieben, um den Zahnfleischrand der Außenflächen mit der Zahnbürste zu erreichen.

Einbüschelzahnbürsten sind in gängigen Drogeriemärkten erhältlich



Eine Kinder- und eine Elternzahnbürste

Am besten gelingt das Zähneputzen mit 2 Zahnbürsten: eine funktionstüchtige Zahnbürste („Elternzahnbürste“), mit der Sie Ihrem Kind alle Zähne von allen Seiten sauber putzen – und eine Zahnbürste zum Spielen für Ihr Kind („Kinderzahnbürste“).

Schon bevor der erste Zahn erscheint, lassen Sie Ihr Kind mit einer Kinderzahnbürste spielen. Etwa ab dem 4. Monat steckt Ihr Kind alles in den Mund. So wie es die Welt durch seinen Mund kennenlernt und begreift, macht es sich im Spiel mit seiner Zahnbürste vertraut. Ihr Kind kaut mit großem Vergnügen auf seiner Zahnbürste. Lassen Sie das Kauen zu und wechseln Sie die Spielzahnbürste alle 3 Monate. Zur Beseitigung des Zahnbelags auf den Zähnen Ihres Kindes nutzen Sie die „Elternzahnbürste“. Mit ihr entfernen Sie sanft den klebrigen Belag von den durchbrechenden Milchzähnen.



Um 2 Zahnbürsten gibt es außerdem keinen Streit. Die Kinder wollen ihre Zahnbürste gerne behalten und weigern sich oft, diese abzugeben. Lassen Sie Ihrem Kind die Zahnbürste und nehmen Sie zeitgleich Ihre Elternzahnbürste zum Sauberputzen.

Das Wichtigste in Kürze



Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

- In den folgenden Fällen sollten Sie Ihr Kind in der Zahnarztpraxis vorstellen (über die Vorsorgetermine hinaus):
 - nach einem Frontzahntrauma/Sturz auf die Frontzähne
 - wenn Ihnen weiße Flecken oder braune Flecken auffallen (Karies oder Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, mehr Infos dazu auf S. 16 und S. 31)

Empfehlungen zur Mundpflege

- Beseitigen Sie den bakteriellen Zahnbelag. Sobald Ihr Kind mehr als 10 kg wiegt, nehmen Sie Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid (mehr Infos dazu auf S. 7): Die Menge entspricht jetzt der Größe einer Erbse. Bei der Frage „Wieviel Zahnpasta?“ ist das Körpergewicht Ihres Kindes entscheidend.
- Die Backenzähne Ihres Kindes – sie heißen „Milchmolaren“ – putzen Sie am besten quer, damit das Zähneputzen im Zahndurchbruch für Ihr Kind angenehm bleibt.
- Empfehlenswert sind 2 Zahnbürsten: 1 „Elternzahnbürste“ und 1 „Kinderzahnbürste“. Beide Zahnbürsten alle 3 Monate wechseln.

Empfehlungen zur Ernährung

- Geben Sie Ihrem Kind ausschließlich Wasser oder ungesüßten Tee aus einem offenen Gefäß zu trinken.
- Bevorzugen Sie naturbelassene, unverarbeitete Lebensmittel, die zum Kauen anregen
 - hier zwei Links zu kurzen Videos:



- Reduzieren Sie die Schnullerzeit tagsüber: Sprechen immer ohne Schnuller, Spielen und Spaziergehen ohne Schnuller, in die Krippe ohne Schnuller. Zum Mittagsschlafen und bei Unwohlsein ist ein Schnuller erlaubt. Ziehen Sie nach dem Einschlafen den Schnuller aus dem Mund, damit Ihr Kind sich an das Schlafen ohne Schnuller gewöhnt (mehr Infos zur Schnullerentwöhnung auf S. 15).

Z3 (21.–33. Lebensmonat)

Jetzt ist das Milchgebiss Ihres Kindes vollständig. In der zahnärztlichen Praxis werden die vorhandenen Zähne in das Zahnschema im Gelben Heft eingetragen.



Wissenswert

So wichtig ist die Schnullerentwöhnung

Jetzt ist der richtige Zeitpunkt gekommen, Ihr Kind allmählich vom Schnuller zu entwöhnen und den Schnuller zu entsorgen. In diesem Alter ist das Schnullern bei Kindern eine Angewohnheit, die die gesunde Entwicklung des Schluckens, des Kauens, des Sprechens und der Nasenatmung beeinträchtigt. In dieser Phase kann der Körper die durch den Schnuller entstandenen Schäden – z. B. Verformungen des Kiefers und Zahnfehlstellungen – sehr wahrscheinlich noch von alleine ausheilen.

Deshalb lohnt sich das Entwöhnen zum jetzigen Zeitpunkt: Auch wenn dieser Prozess nicht ganz einfach ist – Ihr Kind benötigt dafür später keine zeit- und kostenintensiven zahnmedizinischen oder logopädischen Therapien.

Kommen Sie mit dem Zähneputzen bei Ihrem Kind zurecht? Ist das Zahnfleisch Ihres Kindes blassrosa und entzündungsfrei? Dann liegt kein klebriger Zahnbelag („Plaque“, s. Abb. auf S. 17) am Zahnfleischrand und Sie haben alles richtig gemacht. Bei Bedarf lassen Sie sich noch ein paar kleine Tricks von Ihrer Zahnärztin/Ihrem Zahnarzt zeigen.





Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)

Diese Erkrankung mit dem kompliziert klingenden Namen tritt bei etwa 2 bis 4 % der Kinder im Milchgebiss auf und bei etwa 15 bis 30 % der Kinder und Jugendlichen im bleibenden Gebiss. MIH ist eine Schmelzbildungsstörung, von der Backenzähne und Schneidezähne betroffen sind. Die betroffenen Zähne haben weiße oder gelblichbraune Flecken, sind porös und können extrem schmerzempfindlich sein.

Die Ursachen dieser Calciumstoffwechselstörung sind unklar. Bisher sind mehr als 100 Faktoren bekannt wie z. B. Rauchen der Mutter, Antibiotika in der Schwangerschaft, geringes Geburtsgewicht, Sauerstoffmangel unter der Geburt, Nierenfunktionsstörungen, Asthma, Fieber, genetische Disposition – schlechte Mundpflege und Ernährung gehören nicht zu den Auslösern.

Es ist wichtig zu wissen: Kinder mit einer MIH im Milchgebiss haben, vor allem wenn Milchmolaren und Milcheckzähne betroffen sind, ein 5- bis 6-fach höheres Risiko, auch im bleibenden Gebiss von MIH betroffen zu sein.

Wenn Zahnärztin oder Zahnarzt diese Erkrankung früh, also bereits im Zahndurchbruch entdeckt, können die Zähne in vielen Fällen mit speziellen Präparaten gut behandelt werden. Deswegen ist die halbjährliche Vorsorge für Ihr Kind so wichtig.



Weißer und brauner Verfärbungen an den Zähnen sind ein Hinweis auf MIH

Das Wichtigste in Kürze



Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

- Überprüfen Sie das Zahnfleisch auf Entzündungen und Reste klebriger bakterieller Zahnbeläge.

Empfehlungen zur Mundpflege

- Verwenden Sie direkt nach dem ersten Frühstück zu Hause und direkt nach dem Abendessen eine erbsengroße Menge Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid.
- Färben Sie ab und zu die Zähne Ihres Kindes mit Färbemittel aus der Apotheke an. Es gibt z. B. Kautabletten: Sie machen die „unsichtbaren“ Beläge sichtbar, damit Sie sie leichter entfernen können.



Plaque „unsichtbar“



Plaque angefärbt



Plaque entfernt

Plaque ist oftmals nicht auf den ersten Blick sichtbar. Färbemittel (Bild Mitte) helfen, Plaque zu erkennen und ihn gezielt zu entfernen. Das entzündete Zahnfleisch blutet (Bild rechts)



Mit etwas Übung finden Eltern und Kind zu einer gemeinsamen Zahnputzroutine

Zahnpflege in Krippe, Kita, Tagespflege

Ihr Kind hat einen gesetzlichen Anspruch auf die sogenannte „Gruppenprophylaxe“ in der Krippe/ Kita oder Kindertagespflege. Das bedeutet, dass Mundgesundheit und Zahnpflege in der Krippe oder Kindertagespflege thematisiert und umgesetzt werden: das „5-Sterne-Konzept für gesunde Zähne“ (s. S. 33). Erkundigen Sie sich am besten, ob Ihr Kind ausschließlich Wasser/ungesüßten Tee zum Trinken in der Betreuungszeit angeboten bekommt, den „Zuckerfreien Vormittag“ erleben und die KAlplus-Systematik mit Hilfe des „Zahnputz-Zauberliedes“ üben darf.

Das Üben der KAlplus-Systematik mit allen Kindern ist eine pädagogische Aufgabe der Betreuungseinrichtung. Das gemeinsame Üben in der Kindergruppe zeigt Ihrem Kind, dass Mundpflege ein fester Bestandteil des Alltags ist und motiviert es, zu Hause noch besser mitzumachen. Das Sauberputzen der Zähne Ihres Kindes mit dem Ziel, die klebrigen Zahnbeläge (Plaque) zu entfernen, ist und bleibt jedoch Ihre Aufgabe.



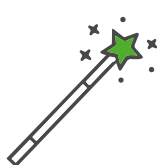
Die KAlplus-Systematik zeigt Ihrem Kind ...

- den Weg, den die Zahnbürste durch den Mund geht, um alle Zähne von allen Seiten zu erreichen (erst alle Kauflächen, dann alle Außenflächen und zum Schluss alle Innenflächen)
- die Bewegungen, die Ihr Kind auf den einzelnen Flächen machen soll (Hin- und Her-Bewegungen auf den Kauflächen, Kreise auf den Außenflächen und Auswischbewegungen auf den Innenflächen)
- dass Sie als Eltern für die Plaquebeseitigung zuständig sind. Dafür steht das Plus. Denn erst wenn Ihr Kind flüssig schreiben kann, ist es in der Lage, die Zahnbeläge selbst zu entfernen





Sollte das Üben der KAlp/plus-Systematik in der Kita oder der Krippe kein fester Bestandteil der Betreuung sein, finden Sie z. B. bei YouTube verschiedene Videos zum Üben für Zuhause, z. B. das Zahnputz-Zauberlied.



Das Wichtigste in Kürze



Empfehlungen zur Betreuung in der Krippe oder Kindertagespflege

- Kinder in der Krippe oder in der Kindertagespflege-Einrichtung dürfen die KAlp/plus-Systematik mit Hilfe des Zahnputz-Zauberliedes üben.
- Es gibt ausschließlich Wasser, Mineralwasser oder ungesüßten Tee aus einem offenen Gefäß zu trinken.
- Das Konzept „Zuckerfreier Vormittag“ wird umgesetzt (mehr dazu auf S. 22).
- Damit die Zahnpasta richtig dosiert wird, sollten die Kinder keine eigenen Zahnpastatuben haben; Erzieherin oder Erzieher geben die richtige Menge auf die Bürsten.



Z4 (34.–48. Lebensmonat)

Die beiden Milchbackenzähne stehen am Anfang getrennt voneinander. Man sieht das Zahnfleisch zwischen den Zähnen. Irgendwann bewegt sich der zweite Milchbackenzahn auf den ersten Milchbackenzahn zu, es entsteht ein Kontaktpunkt. Die klebrigen Beläge (Plaque), die sich unter dem Kontaktpunkt in dem kleinen Zahnzwischenraum befinden, können Sie mit der Zahnbürste nicht erreichen. Daher sollten Sie die Plaque bei Ihrem Kind mit einem Zahnseidestick oder Zwischenraumbürstchen entfernen.



Ohne Verwendung von Zahnseidesticks oder Bürstchen entwickeln gut die Hälfte aller Kinder bis Schuleintritt in den Zahnzwischenräumen Karies. Das hat mehrere Gründe: Die Schmelzschicht der Milchzähne ist sehr dünn. Sie beträgt durchschnittlich nur 0,3 mm am ersten Milchbackenzahn. Zum Vergleich: Die Schmelzdicke bleibender Zähne beträgt 3 bis 4 mm. Der Schmelz des Milchzahns ist weniger mineralisiert als der Schmelz bleibender Zähne. Und obwohl der Zahnzwischenraum so klein ist, befinden sich hier 40 % der Gesamtzahnfläche. Plaque haftet ohne die Anwendung von Zahnseidesticks über Wochen in den Zahnzwischenräumen. Gerade diese Stellen sind besonders anfällig für Karies. Im Röntgenbild ist diese Karies erkennbar, lange bevor man sie im Mund als Loch im Zahn entdeckt.



Tipp

Lassen Sie sich am besten die Verwendung von Zahnseidesticks oder Bürstchen im Mund Ihres Kindes bei der Vorsorgeuntersuchung zeigen.

Dieses Video zeigt die richtige Anwendung von Zahnseidesticks:



Im Alter von 3 bis 4 Jahren kann Ihr Kind mit etwas Übung schon selbstständig die Zahnbürste auf den Kauflächen oben und unten hin und her bewegen. Deshalb dürfen Sie ihm das Zähneputzen nach dem ersten Frühstück zu Hause gerne überlassen und geben ihm dazu die Zahnbürste mit Kinderzahnpaste (erbsengroß mit 1.000 ppm Fluorid). Dieses Zähneputzen dient einerseits dazu, Zucker bzw. Essensreste vom Frühstück zu beseitigen; zum anderen hat das in der Kinderzahnpaste enthaltene Fluorid eine schützende Wirkung. Das Zähneputzen am Morgen dient nicht – wie das abendliche Zähneputzen – der Plaquebeseitigung, denn die Bildung der Plaque braucht Zeit (etwa 24 Stunden). Haben Sie die Plaque nach dem Abendessen beseitigt und hat Ihr Kind danach nur noch Wasser oder ungesüßten Tee getrunken, befindet sich am Morgen keine Karies auslösende Plaque auf den Zähnen Ihres Kindes.



Wissenswert

Speichel ist hilfreich!

Zahnärztinnen und Zahnärzte bezeichnen Speichel gerne als „Zauberwasser“. Das Zauberwasser braucht Zeit, um seine hilfreiche Arbeit zu tun: bei 2-maligem Putzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste etwa 16 von 24 Stunden am Tag. Diese 16 Stunden gewinnt ein Kind aus dem sogenannten „Zuckerfreien Vormittag“ (4 Stunden) in Krippe/Kita/zuhause und im Schlaf, also im Zeitraum ab dem Putzen der Kinderzähne durch die Eltern direkt nach dem Abendessen bis vor dem ersten Frühstück (12 Stunden). Darüber informiert dieses Video zum Konzept „5 Sterne für gesunde Zähne“:



Bakterieller Zahnbelag bildet sich durch Zucker, den wir essen, innerhalb von etwa 24 Stunden am Zahnfleischrand außen und innen, in den Zahnzwischenräumen und in den Fissuren der Zähne. Eltern sollten den bakteriellen Zahnbelag (Plaque) jeden Tag möglichst vollständig beseitigen: Dann kann der Speichel den Zähnen Mineralien zurückgeben und Kinderzähne bleiben gesund.

Das Wichtigste in Kürze

Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

Gehen Sie zur vierten zahnärztlichen Vorsorge (Z4).



Empfehlungen zur Mundpflege

- Putzen Sie die Zähne Ihres Kindes direkt nach dem Abendessen von allen Seiten sauber. Morgens darf Ihr Kind nach dem ersten Frühstück zuhause alleine die Kauflächen putzen. Kontrollieren Sie das Ergebnis.
- Geben Sie 2-mal täglich (morgens direkt nach dem ersten Frühstück zuhause und abends direkt nach dem Abendessen) eine erbsengroße Menge Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid auf die Zahnbürste Ihres Kindes.
- Verwenden Sie Zahnseidesticks zwischen den Milchbackenzähnen, sobald sich ein Kontaktpunkt gebildet hat.

Z5 (49.–60. Lebensmonat)

Bei der Mundpflege dranbleiben

Trotz zunehmender Selbstständigkeit: Erst wenn Ihr Kind flüssig schreiben kann – etwa gegen Ende der 3. Klasse –, ist es allein in der Lage, seine Zähne selbst wirklich rundherum plaquefrei zu putzen. Ihr Kind sollte trotzdem die Zahnpflege weiter regelmäßig üben, damit sich die Systematik Kauflächen → Außenflächen → Innenflächen → Zahnzwischenräume fest verankert und später mühelos, d. h. automatisiert, abrufbar ist. Denn die Systematik bleibt ein Leben lang gleich, auch wenn sich die Bewegungen verfeinern und die verwendete Zahnbürste wechselt.



Zahnpflege soll Spaß machen. Erst wenn die Kinder etwa in der 3. Klasse sind, können sie ihre Zähne selbstständig plaquefrei putzen

Gesundheit fördernde Ernährung: Die Mischung macht's

Das erste Frühstück

Bestandteile wie Marmelade, Müsli mit Trockenfrüchten oder Kakao können im Ausnahmefall zum ersten Frühstück gehören. Für einen gesunden Start in den Tag sollten möglichst zuckerfreie, vollwertige Lebensmittel auf den Teller kommen. Direkt danach – also ohne jede Wartezeit – die Zähne putzen und so den Zucker gleich wieder aus dem Mund entfernen.

Der „Zuckerfreie Vormittag“

Nach dem Frühstück beginnt der „Zuckerfreie Vormittag“ in der Krippe, im Kindergarten, in der Schule oder zu Hause. In der Zuckerpause remineralisiert der Speichel die Zähne Ihres Kindes. Jetzt gibt es zum zweiten Frühstück kauaktive, naturbelassene Lebensmittel und Getränke ohne freie Zucker, z. B. Wasser/Mineralwasser, Früchte-, Kräuter-, Rotbuschtee (ungesüßt). Kauaktive Lebensmittel sind rohes Gemüse, frisches Obst, ein mit Käse belegtes Brot, Vollkornflocken, Nüsse und Samen. Kinder knabbern gern! Deshalb Obst und Gemüse in mundgerechte Stücke schneiden.



So macht zuckerfreie Ernährung Spaß:
Gemeinsam mit den Eltern können Kinder
ihre Pausenbrote kreativ belegen



Hier können Sie sich in
kurzen Videos das Kon-
zept „Zuckerfreier Vor-
mittag“ anschauen:



Mittag und Nachmittag

Der „Zuckerfreie Vormittag“ erlaubt einen leckeren süßen Nachtisch nach dem Mittagessen oder das Naschen am Nachmittag, wobei gilt: Lieber mit Genuss und ohne schlechtes Gewissen ein leckeres Eis, ein Stück Kuchen, ein paar Gummibärchen auf einmal genießen, als in kleinen Portionen über den ganzen Nachmittag verteilt. Dabei gilt: Eine Tagesportion für Ihr Kind ist die Menge, die in seine Hand passt.

Was für das Naschen gilt, gilt auch für das Essen. Halten Sie 3 Hauptmahlzeiten und 2 Zwischenmahlzeiten ein. Viele Snacks führen dazu, dass Ihr Kind nicht weiß, wann es hungrig und wann es satt ist. Ein Kind, das ständig kleine Portionen isst, verliert die Fähigkeit zur Selbstregulation. Hunger, Appetit und Sättigung sind für Ihr Kind wichtige Mechanismen, die ihm zeigen, was es wann und in welcher Menge braucht. Die Formel für die Zahngesundheit mit 3 Haupt- und 2 Zwischenmahlzeiten hilft gleichzeitig, Übergewicht und seine negativen Folgen bei Kindern zu vermeiden. Das größte Gesundheitsrisiko bilden zuckerhaltige Getränke – sie werden häufig über den Tag verteilt getrunken und tragen nicht zur Sättigung bei. Geben Sie Ihrem Kind daher ausschließlich zucker- und kalorienfreie Getränke – davon profitieren Zähne und Körper.



Ein Nachtisch nach dem Mittagessen oder eine Süßigkeit am Nachmittag sind erlaubt. Naschereien zwischendurch und über den Tag verteilt sollten jedoch vermieden werden

Nach dem Abendessen

Nach dem Abendessen sollten Eltern alle Kinderzähne von allen Seiten sauber putzen, bis die Kinder flüssig schreiben können. Sind die Zähne geputzt, sollten Kinder nichts mehr essen und nur noch Wasser trinken. Das Zähneputzen am Abend bereitet die 12-stündige Remineralisationszeit der Zähne durch den Speichel in der Nacht vor (s. Infokasten zu „Speichel“ auf S. 21).



Tipp

Üben Sie das Frühstück zu Hause bereits in der Kindergartenzeit ein, damit sich Ihr Kind bei Schuleintritt bereits an das Frühstück als festes Ritual gewöhnt hat. Wenn möglich, sollte Ihr Kind nicht mit leerem Magen das Haus verlassen. Sollte Ihr Kind zu Hause nicht frühstücken können, geben Sie ihm auf jeden Fall etwas zu trinken. Hier sind neben Tee und Wasser auch Milch und Kakao erlaubt.

Das Wichtigste in Kürze

Empfehlungen zur Mundpflege

- Durch die tägliche Verwendung von Zahnseidesticks beim abendlichen Zahnputzritual verhindern Sie Karies an den besonders empfindlichen Kontaktflächen der Milchbackenzähne. Wenn Sie unsicher sind, lassen Sie sich die Anwendung von Zahnseidesticks zeigen und probieren Sie es am besten in der zahnärztlichen Praxis unter Anleitung selbst aus (siehe S. 22, Z4). Das gibt Ihnen und Ihrem Kind Sicherheit.
- Geben Sie eine erbsengroße Menge Kinderzahnpaste (mit 1.000 ppm Fluorid) zur Zahnpflege direkt nach dem ersten Frühstück zuhause Ihrem Kind auf die Zahnbürste und putzen auch Sie mit derselben Menge Kinderzahnpaste direkt nach dem Abendessen die Zähne Ihres Kindes sauber.



Empfehlungen zur Ernährung

- Wasser ist und bleibt der beste Durstlöcher.
- Konsequenz auf den „Zuckerfreien Vormittag“ achten.
- Naschen erlaubt – maßvoll in der Menge, die in eine Kinderhand passt

Z6 (61.–72. Lebensmonat)

Jetzt wird es spannend: Milchzähne fangen an zu wackeln und die ersten bleibenden Backenzähne bahnen sich ihren Weg. Gut 1½ Jahre bevor Sie die ersten bleibenden Backenzähne sehen können, wird der Kiefer Ihres Kindes erst nach hinten länger und dann breiter. Es entstehen die sogenannten „Molarenfelder“ jeweils hinter dem letzten Milchbackenzahn.

Hier schieben sich die ersten bleibenden Backenzähne langsam durch das Zahnfleisch. Dafür fallen keine Milchzähne aus, vielmehr ergänzt der erste bleibende Backenzahn die Milchzahnreihe. Viele Kinder spüren das: Es tut weh wie beim ersten Zahnen, sie klagen über Zahn- bzw. Ohrschmerzen und haben manchmal Schwierigkeiten beim Kauen. Etwa zur gleichen Zeit fangen

Milchfrontzähne an zu wackeln und die bleibenden Zähne erscheinen im Mund. Es gibt einen ersten Zahnwechsel, bei dem die Oberkiefer- und Unterkiefer-Frontzähne gewechselt werden, außerdem einen zweiten Zahnwechsel, bei dem die Milcheckzähne und die Milchmolaren durch bleibende Zähne ersetzt werden. Ihr Kind ist beim ersten Zahnwechsel 5 bis 7 Jahre alt, beim zweiten Zahnwechsel zwischen 9 und 13 Jahre alt.



Gut sichtbar: Hier kündigt sich ein Backenzahn an

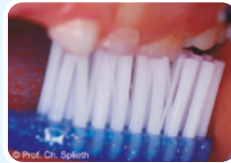


Tipp

Mit dem üblichen Zähneputzen erreichen Sie die ersten bleibenden Backenzähne nicht, da sie weit unterhalb der Kauebene der Milchzähne liegen.

Um diese Zähne zu erreichen, können Sie die Handzahnbürste quer zur Zahnreihe hin und her bewegen. Oder Sie putzen den Zahn mit einer Einbüschel-Zahnbürste (S. 12)

oder mit dem kleinen Kopf einer elektrischen Zahnbürste/Schallzahnbürste, die ein Absenken des Bürstenkopfs auf den durchbrechenden Zahn ermöglicht. Die bleibenden Backenzähne sollten im Zahndurchbruch in der zahnärztlichen Praxis mit Fluoridlack geschützt und am besten auch versiegelt werden: Es sind die Zähne, auf denen wir ein ganzes Leben am kräftigsten kauen. Sie verdienen daher besondere Aufmerksamkeit.





Wissenswert

Warum Milchzähne wackeln

Jeder Milchzahn besteht aus einer Wurzel und einer Krone. Durch die Wurzel ist der Milchzahn fest im Kiefer verankert. Ist die Krone des bleibenden Zahnes vollständig und seine Wurzel zur Hälfte gebildet, schiebt sich der bleibende Zahn ganz langsam nach oben in Richtung Milchzahn. Er drückt gegen die Wurzel des Milchzahns und löst diese dadurch auf. Je weiter die Milchzahnwurzel aufgelöst wird, umso kürzer wird sie und umso mehr wackelt seine Krone. Zum Schluss löst sich der nur noch halbe Zahn vom Zahnfleisch, die Milchzahnkrone fällt heraus.

Das Wichtigste in Kürze



Empfehlungen zur zahnärztlichen Vorsorge

- Gehen Sie zur sechsten zahnärztlichen Vorsorge (Z6). Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt trägt im Gelben Heft ein, ob Ihr Kind schon bleibende Backenzähne hat.
- Fragen Sie Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt, ob die bleibenden Zähne Ihres Kindes von der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) betroffen sind (s. S. 16).

Empfehlungen zur Mundpflege

- Durch die tägliche Verwendung von Zahnseidesticks im abendlichen Zahnputzritual verhindern Sie die Entstehung von Karies bei Ihrem Kind. Kariöse Zähne müssen mit Füllungen versorgt werden, weil sie erst beim zweiten Zahnwechsel, wenn das Kind 9 bis 13 Jahre alt ist, von den kleinen bleibenden Backenzähnen (Prämolaren) ersetzt werden. Müssen die Milchmolaren vorzeitig entfernt werden, sind Platzhalter und eine langwierige kieferorthopädische Behandlung meist unvermeidlich.
- Erst, wenn Ihr Kind vollständig ausspucken kann, also keine Zahnpasta mehr verschluckt, dürfen Sie die höher dosierte Juniorzahnpasta (mit 1.450 ppm Fluorid, mehr Infos dazu auf S. 7) oder Erwachsenenzahnpasta für Ihr Kind verwenden. Fragen Sie Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt, ob zur Kariesprophylaxe zusätzlich ein Fluorid-Gel benutzt werden soll.
- Das Wassertrinken und der „Zuckerfreie Vormittag“ sollten in der Schulzeit fortgeführt werden. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind mit den entsprechenden Lebensmitteln und mit Wasser als Durstlöcher versorgt ist. Der erste Elternabend in der Grundschule ist eine gute Gelegenheit, darüber mit Lehrerinnen, Lehrern und anderen Eltern zu sprechen.

Empfehlungen für Grundschul Kinder und Jugendliche

Bei **Grundschulkindern (6 bis 10 Jahre)** stehen der Aufbau und die Festigung der KAplus-Zahnputzsystematik im Vordergrund: 2-mal täglich – direkt nach dem Frühstück und direkt nach dem Abendessen, danach nur noch Wasser trinken – Zähneputzen mit fluoridhaltiger Juniorzahnpaste (1.450 ppm Fluorid). Juniorzahnpaste, Fluoridkonzentrate/Gele und Mundspüllösungen darf Ihr Kind verwenden, sobald es vollständig ausspucken kann.

Zur Routine gehört die tägliche, abendliche Anwendung von Zahnseide/Zahnseidestick und die elterliche Kontrolle bzw. das Sauberputzen der Kinderzähne – und zwar so lange, bis die Feinmotorik Ihres Kindes so entwickelt ist, dass es die vollständige Plaquebeseitigung selbstständig erreicht.



Tipp

Plauefärbemittel zur Kontrolle verwenden (siehe S. 17)! Zuckerarme Ernährung mit Wasser als Durstlöscher dient der Zahngesundheit ebenso wie die Einhaltung des „Zuckerfreien Vormittags“.

Hier einige Tipps, was in die Brotdose wandern darf:



Naschen am Nachmittag ist erlaubt, wozu auch zuckerhaltige Getränke wie Schorlen gehören. Regelmäßige Zahnarztbesuche zweimal jährlich – inklusive Fissurenversiegelung (siehe S. 34) an den bleibenden Backenzähnen – sollen selbstverständlich und angstfrei erlebt werden.



Und hier geht's zum Zahnputz-Rap:



Geht ins Ohr (und die Zähne): der Zahnputz-Rap

Bei **Jugendlichen (10 bis 14 Jahre)** rückt die Eigenverantwortung stärker in den Fokus. Neben gründlichem Zähneputzen mit fluoridhaltiger Junior- oder Erwachsenenzahnpasta gehören Zahnseide oder Zwischenraumbürstchen zur täglichen Routine, besonders bei Zahnsparagenträgern. Zucker- und säurehaltige Getränke sollten möglichst auf den Nachmittag verschoben werden, Wasser bleibt der beste Durstlöcher. Halbjährliche Kontrollen in der zahnärztlichen Praxis, das Auftragen von Fluoridlack und die professionelle Zahnreinigung (PZR) ergänzen die häusliche Pflege. Ob eine kieferorthopädische Beratung erforderlich ist, das sagt Ihnen die Zahnärztin bzw. der Zahnarzt Ihres Kindes.

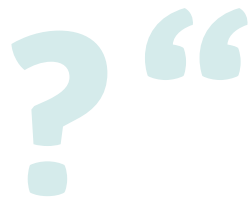


Für **Jugendliche (15 bis 18 Jahre)** geht es darum, nachhaltige Zahnpflegegewohnheiten zu verankern, außerdem Gesundheits- und Ästhetikbewusstsein zu stärken. Neben gründlicher Mundhygiene inklusive Zwischenraumpflege und Zungenreinigung spielen auch Lebensstilfaktoren eine Rolle: zuckerarme Ernährung, Verzicht auf Rauchen oder Vaping und ein bewusster Umgang mit Softdrinks und Alkohol. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, ggf. professionelle Zahnreinigungen und die Kontrolle der Weisheitszähne bleiben weiterhin wichtig.



Zahnzwischenraumbürstchen eignen sich besonders für Zahnsparagenträger und Zahnsparagenträgerinnen

Fragen und Antworten



Schnuller: Ja oder Nein?

Manche Babys stillen ihr Saugbedürfnis bei der Nahrungsaufnahme. Sie brauchen weder einen Schnuller noch ihr Däumchen. Andere Babys haben im 1. Lebensjahr ein über das Trinken hinaus gehendes Saugbedürfnis. Diese Kinder brauchen einen Schnuller. Um Verformungen der Kiefer, wie z. B. den offenen Biss, gering zu halten, verwenden Sie am besten Schnuller wie z. B. den Dentistar, den MAM perfect oder den NUK. Bleiben Sie immer bei der kleinsten Schnullergröße. Das Saugbedürfnis nimmt im 2. Lebensjahr gegenläufig zum Erlernen des Abbeißen und Kauens ab. Daher braucht Ihr Kind den Schnuller im 2. Lebensjahr nur noch eingeschränkt, z. B. zum Einschlafen. Ziehen Sie nach dem Einschlafen den Schnuller aus dem Mund, damit Ihr Kind sich an das Schlafen ohne Schnuller gewöhnt.

Mit Beginn des 3. Lebensjahres sollte sich Ihr Kind vom Schnuller trennen, denn jetzt ist das Schnullern eine Angewohnheit, die die gesunde Entwicklung des Schluckens, des Kauens, des Sprechens und der Nasenatmung bei Ihrem Kind beeinträchtigt. Aus Ihrem Säugling ist ein „Kauling“ geworden.

Dürfen wir unserem Kind die Nuckelflasche überlassen?

Das sollte aus mehreren Gründen vermieden werden. Vor allem Nuckelflaschen mit einem zuckerhaltigen Inhalt (z. B. gezuckerte Tees, Teegranulate, Milch, Schorlen, Gemüse- oder Fruchtsäfte) sollten nicht im Kinderwagen oder nachts im Bettchen zur Selbstbedienung überlassen werden. Das Dauernuckeln führt über die häufigen Zuckerimpulse und die fehlende Remineralisation durch den Speichel sehr schnell zur Zerstörung der Oberkieferfrontzähne des Kindes. Zudem entwickeln Kinder durch Dauernuckeln eine falsche Zungenlage und ein falsches Schluckmuster. Das hat zur Folge, dass Ihr Kind schlechter durch die Nase atmen, schlechter abbeißen und schlechter kauen kann; zudem sind Aussprache und Sprachentwicklung beeinträchtigt. Das Überlassen der Nuckelflasche unterstützt auch nicht das Durchschlafen. Ganz im Gegenteil: Trinken in der Nacht führt dazu, dass Ihr Kind immer wieder aufwacht und immer wieder trinken will. Deswegen besser frühzeitig auf Trinkgefäße wie Becher und Tasse setzen.

Ab wann kann unser Kind aus dem offenen Becher trinken?

Am Anfang des Lebens ist Essen und Trinken eins. Deswegen brauchen Säuglinge keine zusätzliche Flüssigkeit zum Trinken. Bei starker Hitze oder Fieber können Sie Ihrem Kind jedoch etwas

Wasser von einem Löffel oder aus einem kleinen Becherchen geben. Erst ab der dritten Beikost braucht Ihr Kind täglich regelmäßig 200 ml Wasser am Tag zu den Mahlzeiten und zwischendurch. Wenn der Urin hell ist, hat Ihr Kind genug getrunken. Sobald Ihr Kind sitzen kann, kann es das Trinken aus dem offenen Becher üben, z. B. wenn es in der Badewanne sitzt. Spätestens mit etwa 18 Monaten wird Ihr Kind das Trinken aus dem offenen Becher beherrschen. Am besten verzichten Sie auf Schnabeltassen, Trinkhilfen und Radlerflaschen, denn sie erschweren das Erlernen des Trinkens aus dem offenen Becher und führen sehr schnell zur Entstehung von Karies.



Stets ein guter Durstlöscher: Wasser aus einem offenen Becher

Wann und wo erscheint der erste bleibende Zahn?

Durchschnittlich kommen im 6. Lebensjahr hinter den letzten Milchzähnen die ersten bleibenden Backenzähne hinzu. Sie werden auch Zusatzzähne oder Schulzähne genannt. In der Regel fallen erst danach die Frontzähne Ihres Kindes aus und werden durch bleibende Zähne ersetzt. Mit dem üblichen Zähneputzen erreichen Sie die ersten bleibenden Backenzähne nicht, da sie sich lange Zeit hinter den Milchzähnen „verstecken“ (siehe S. 25). Nehmen Sie die Zahnbürste quer zur Zahnreihe und putzen Sie jeweils hinter dem letzten Milchbackenzahn den neuen Zusatzzahn einzeln.

Wie wichtig sind gesunde Milchzähne?

Gesunde Milchzähne sind die Grundlage für lebenslange Zahngesundheit. Kinder mit gesunden Milchzähnen bleiben mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit (bis zu 90 %) ein Leben lang zahngesund. Ihr Kind braucht gesunde Zähne zum Abbeißen, zum Zerkleinern der Nahrung und zur Sprachbildung. Zähne haben Platzhalterfunktion für das bleibende Gebiss, erhöhen die Ausstrahlung und das Selbstbewusstsein Ihres Kindes. Kinder mit kranken Zähnen leiden unter starken Zahnschmerzen, haben häufiger Infektionen (z. B. Grippe, Schnupfen, Husten), häufiger eine chronische Blutarmut und eine verminderte Produktion von Wachstumshormonen. Sie sind in ihrer Allgemeingesundheit, Entwicklung und Lebensqualität beeinträchtigt.

Wie viele Zähne hat das Milchgebiss?

Wenn Kinder etwa 2½ Jahre alt sind, ist das Milchgebiss komplett. Es besteht aus 10 Zähnen im Oberkiefer und 10 Zähnen im Unterkiefer. Von der Mitte aus von vorne nach hinten sind es jeweils 2 Schneidezähne, 1 Eckzahn und 2 Backenzähne. Die ersten Zähne erscheinen im Schnitt im Alter von 6 bis 8 Monaten im Kindermund (siehe Befunde von Zahnärztin/Zahnarzt auf den Seiten Z1–Z6 im Ärztlichen Kinderuntersuchungsheft).

Wie entsteht Karies?

Bakterien lieben Zucker und verarbeiten ihn so weiter, dass auf den Zähnen fest anhaftende Beläge (= Plaque) entstehen. Im weiteren Verlauf wird die Zahnschubstanz angegriffen: In der Plaque entstehen Säuren, die dem Zahn wichtige Mineralien entziehen (Demineralisierung); es kommt zur Entkalkung. Die erste Entkalkung eines Zahnes findet unter der Schmelzoberfläche statt. Es handelt sich dabei um Karies im Anfangsstadium („initiale Karies“). Diese frühe Stufe der Karies ist als weißer Fleck auf dem Zahn sichtbar.

Wichtig! Wenn Sie als Eltern weiße Flecken auf den Milchzähnen Ihres Kindes sehen, suchen Sie so bald wie möglich mit Ihrem Kind eine zahnärztliche Praxis auf. Die beginnende Karies kann noch gestoppt werden und im besten Fall ausheilen, wenn Sie den Zahnbelag täglich vollständig von den Milchzähnen Ihres Kindes entfernen und Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt die Wiederverkalkung (Remineralisation) aus dem Speichel mit Hilfe von Medikamenten unterstützt. Erst im Endstadium der Karies bricht die Oberfläche über dem demineralisierten Bereich ein und das Loch wird nach außen sichtbar. Jetzt kann der geschädigte Zahn nur noch mit einer Füllung versorgt werden. Besuchen Sie mit Ihrem Kind daher zur Vorsorge ganz regelmäßig eine kinderfreundliche zahnärztliche Praxis.

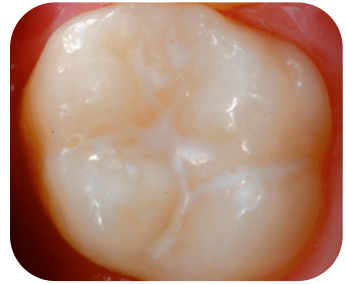
Wie lässt sich prüfen, ob die Zähne sauber und plaquefrei geputzt sind?

Bakterieller Zahnbelag ist „unsichtbar“, weil er so weiß wie der Zahn ist. Aber Zahnbeläge kann man sichtbar machen: In Apotheken oder in zahnärztlichen Praxen gibt es kleine Tabletten zum Kauen oder Färbemittel, die man z. B. mit einem Watte-Stäbchen auf die Zähne auftragen kann. So wird der Zahnbelag sichtbar und das vollständige Entfernen leicht. Auf diese Weise lässt sich auch überprüfen, an welchen Stellen nicht so gut geputzt wurde. Und Ihr Kind kann es selbst gut sehen!

Was ist eine Fissurenversiegelung?

Die Kauflächen der Backenzähne (Molaren) sind häufig stark zerfurcht. Der in den Furchen und Grübchen (Fissuren) sitzende Zahnbelag kann oft nicht vollständig entfernt werden, weil die Borsten der Zahnbürste die tiefsten Stellen der Fissuren und Grübchen gar nicht erreichen. Die sogenannte „Fissurenversiegelung“ macht aus einem schwer zu reinigenden und deswegen kariesanfälligen Relief eine glatte Oberfläche. Ob und wann eine Versiegelung der Molaren bei Ihrem Kind erforderlich wird, entscheidet die Zahnärztin/der Zahnarzt für Ihr Kind ganz individuell zusammen mit Ihnen bei den Vorsorgeuntersuchungen.

Die Anwendung von Fissurenversiegeln gilt als hochwirksame Vorsorgemaßnahme vor allem im Kindes- und Jugendalter. Sie wird daher auch von den gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der sogenannten Individualprophylaxe übernommen. Ebenso sinnvoll kann die Versiegelung der Milchmolaren und der kleinen bleibenden Backenzähne sein. Am besten fragen Sie Ihren Zahnarzt bzw. Ihre Zahnärztin danach. Üblicherweise wird bei jeder zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung Z1–Z6 und im Rahmen der Individualprophylaxe Fluoridlack oder ein anderes Fluoridierungsmittel aufgetragen.



Ein mit Fluoridlack versiegelter Zahn

Zum Unterschied zwischen einer Fissurenversiegelung und dem Aufbringen von Fluoridlack: Fluoride erhöhen die Remineralisation aus dem Speichel für einen Zeitraum von bis zu 3 Monaten. Die Wirkung ist also zeitlich begrenzt. Nach der Reinigung der Zähne wird das Fluoridierungsmittel auf die Zahnoberflächen – Fissuren und Glattflächen – aufgetragen.

Unser Kind wehrt sich gegen das Zähneputzen. Was können wir tun?

Es ist durchaus normal, dass sich Ihr Kind im Alter von unter 3 Jahren phasenweise gegen die elterliche Zahnpflege wehrt. Das hängt u. a. von der Tagesform und der abendlichen Müdigkeit Ihres Kindes und von Ihnen ab. Trotzdem stimmt es nicht, dass Kinder das Zähneputzen hassen. Vielmehr gibt es viele Möglichkeiten, dass Ihr Kind Spaß am Zähneputzen entwickelt, vor allem dann, wenn es zu einem liebevollen abendlichen Ritual geworden ist. Gewöhnen Sie Ihr Kind an die Mundpflege, die Spaß macht. Sie startet direkt nach der Geburt als selbstverständlicher Teil der täglichen Pflegeroutine.

10 hilfreiche Tipps

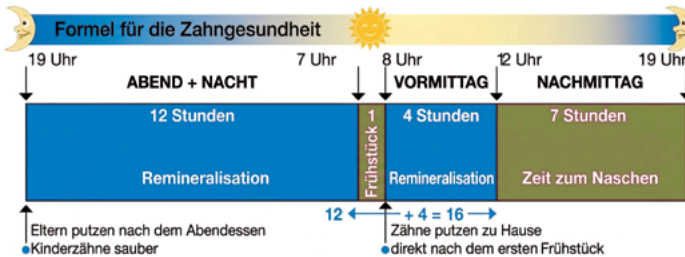


1. Eltern und Kind sind ein tolles Zahnputz-Team!
Nutzen Sie das Zahnputz-Zauberlied: →
2. Im Liegen und unter Sicht (Lippe wegschieben) fällt Ihnen das Zähneputzen viel leichter. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt zeigt Ihnen, wie es am besten geht. In der Praxis dürfen Sie das Zähneputzen an Ihrem Kind üben.
3. Loben Sie Ihr Kind für seine gute Mitarbeit.
4. Wenn Ihr Kind größer wird, sollte das Prinzip „Eltern putzen Kinderzähne plaquefrei“ eine selbstverständliche Routine sein, ein schönes Ritual: morgens direkt nach dem Frühstück und abends nach dem Abendessen, also waschen, Schlafanzug anziehen, gemeinsam Zähne putzen, Geschichte vorlesen – und dann: Gute Nacht!
5. Erzählen Sie von einem Tagesereignis, lenken Sie die Aufmerksamkeit des Kindes auf bekannte Personen, Tiere, Spielsachen usw. Das Thema Zähneputzen wird gar nicht angesprochen. Das passiert einfach nebenbei.
6. Personalisieren Sie Zähne und Zahnbelag: „Deine Zähne rufen, wir wollen sauber sein und strahlen. Wir wollen geputzt werden!“ oder „Jetzt jagen wir die ganze Karies-Bande (Zahnteufel, Zahn-Monster ...) raus aus deinem Mund!“ oder „Da hinten versteckt sich einer, den haben wir gleich. Weg vom Zahn, raus aus dem Mund!“
7. Erst Mama und Papa und dann Ihr Kind oder in der anderen Reihenfolge? Was Ihnen und Ihrem Kind gefällt, ist erlaubt.
8. Abwechslung bringt neuen Spaß: Lassen Sie Ihr Kind eine neue Zahnbürste/Zahnpasta aussuchen. Ältere Kinder sind beeindruckt von angefärbten Zahnbelägen.
9. Bitte drohen Sie nie mit dem Zahnarzt oder mit Zahnschmerzen, z. B.: „Wenn wir deine Zähne nicht putzen, dann kriegen sie Löcher und dann müssen wir zum Zahnarzt und der ...“ Besser ist: „Zähne werden im Laufe des Tages schmutzig und deshalb wollen sie geputzt werden“.
10. Fragen Sie Ihren Zahnarzt oder Ihre Zahnärztin. Das Praxisteam kann Ihnen viele kleine Tipps zum stressfreien Sauberputzen der Kinderzähne geben. Zähne plaquefrei putzen können Eltern erlernen wie das Windelwechseln oder das Schneiden der Nägelchen.

Naschen – verboten oder erlaubt? Die Lösung: 5 Sterne für gesunde Zähne!

Am Vormittag sollte möglichst auf Zucker verzichtet werden – eine Ausnahme ist das erste Frühstück zu Hause, da anschließend die Zähne geputzt werden. Nach dem Mittagessen gilt: Naschen ist nicht verboten. Ein süßer Nachtisch oder eine Nascherei am Nachmittag ist erlaubt. Dabei sollte es lieber einmal ein leckeres Eis oder eine Portion Gummibärchen sein, statt Süßigkeiten über den Nachmittag verteilt. Bei der Menge sollte man sich an der Größe einer Kinderhand orientieren (s. S. 22–23). Hilfreich für den Alltag ist die 5-Sterne-Formel: Sie basiert auf der hessischen Initiative „5 Sterne für gesunde Zähne“ zur Förderung der Mundgesundheit bei Kindern. Die 5 Sterne stehen für:

- ◆ Das Zähneputzen zu Hause direkt nach dem ersten Frühstück
- ◆ Der „Zuckerfreie Vormittag“ in der Kita oder zu Hause und Zähneputzen üben nach *KAlplus*
- ◆ Süßes am Nachmittag, bewusst und maßvoll (s. o.)
- ◆ Eltern putzen nach dem Abendessen die Kinderzähne sauber
- ◆ Mindestens 2-mal im Jahr zur zahnärztlichen Vorsorge (fürs Baby ab der Schwangerschaft)



Wann mit dem Üben der Zahnpflege beginnen?

Zahnpflege ist so wichtig wie Händewaschen: Es sollte daher regelmäßig und systematisch geübt werden. Das Üben beginnt, sobald Ihr Kind eine Zahnbürste halten und damit spielen kann, d. h. seine Zahnbürste mit allen Sinnen in seinem Mund begreifen kann. Ab etwa 2½ Jahren kann Ihr Kind Hin- und Her-Bewegungen auf den Kauflächen ausführen. Vorher kaut Ihr Kind auf der Zahnbürste. Bitte lassen Sie das Kauen auf der Zahnbürste zu. Es ist die altersgemäße Vorstufe der *KAlplus*-Systematik, denn so wie Ihr Kind malt, so arbeitet es auch mit der Zahnbürste in seinem Mund. Ihr Kind kann einen Stift halten, es kann das Papier treffen und es kritzelt: Aufgrund seiner motorischen Entwicklung kann das Kind lediglich die Zahnbürste zum Mund führen und darauf herumkauen. So, wie motorische koordinierte Bewegungen beim Malen noch nicht möglich sind, kann das Kind noch keine koordinierten Zahnputzbewegungen machen.

Wann sollten Eltern eine kieferorthopädische Praxis aufsuchen?

Kieferorthopädische Vorsorge beginnt mit einem sinnvollen Umgang mit dem Schnuller (S. 29), dem Trinken aus einem offenen Becher (S. 30) und dem intensiven Kauen mit Mundschluss (S. 8 oben). Daher wird bei den zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen Z1 und Z2 nach Daumen-/Fingerlutschen und nach dem Beruhigungssauger gefragt und ab der Z3 nach offener Mundhaltung, nächtlichem Schnarchen, nach dem sogenannten „infantilen Schlucken“, nach Zungenfunktionsstörungen und Sprechstörungen.

Bei sich abzeichnendem Fehlwachstum durch Fehlfunktionen empfiehlt die Zahnärztin/der Zahnarzt schon bei Kindern mit Milch- oder frühem Wechselgebiss eine Beratung in einer kieferorthopädischen Praxis. Wenn frühzeitig Milchzähne gezogen werden müssen, steigt das Risiko für Fehlstellungen der Zähne und des Kiefers, denn Milchzähne dienen als natürliche Platzhalter für die bleibenden Zähne. Gehen Milchzähne frühzeitig durch Karies verloren, kommt es zu einer Einengung der Lücke. Dann ist zu wenig Platz für die hinteren Backenzähne.



Anspruch und Wirklichkeit?

Die richtige Mundpflege ist für Eltern und Kinder ein Lernprozess. Setzen Sie sich deshalb als Eltern nicht unter Druck, wenn etwas nicht auf Anhieb funktioniert. Kinder an Mundpflege heranzuführen, ist manchmal auch eine Herausforderung. Mit Ruhe und Geduld können Sie und Ihr Kind ein gutes Zahnputz-Team werden.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen wünscht allen Eltern viel Spaß bei den kleinen und großen Abenteuern des Alltags mit Kind(ern)!

