



„Naschzeit“ und „Zuckerpause“ – ein neues Konzept?

Auch Kinder von Zahnärzten dürfen naschen – aber nicht immer. Zahnarztkinder gehören auch mit hoher Wahrscheinlichkeit in die Gruppe der Kinder mit niedrigem Kariesrisiko. Dort sind sie übrigens in guter Gesellschaft: die große Mehrheit der Kinder hat nämlich heute gesunde Zähne! So haben 42 % der Zwölfjährigen heute ein völlig kariesfreies Gebiss – andererseits entfallen mehr als die Hälfte der Löcher auf eine Minderheit (22 % der Kinder haben 61 % der Karieszähne).

Hier folgen nun die Infos für bessere Zähne für alle, egal ob große oder kleine Leute:

Die Verbesserung der Zahngesundheit in den letzten Jahren ist nicht auf eine Verringerung des Zuckerkonsums zurückzuführen. In allen Industriestaaten ist der Zuckerverbrauch seit mehreren Jahrzehnten auf hohem Niveau stabil. Insofern haben auch wir Zahnärzte umlernen müssen: nicht „wenig süß“ lautet die Regel heute, sondern „selten süß“! Das liegt unter anderem daran, dass wir heute den „Karieserreger“ kennen: *Streptococcus mutans (SM)* heißt das Biest und besiedelt die Zahnoberflächen in der Regel innerhalb der ersten drei Lebensjahre. Deshalb ist es in dieser Zeit für die Eltern besonders wichtig, dass kein Speichel von ihrem Mund in den Mund des Kindes gelangt (z.B. über den nach Verschmutzung abgeleckten Schnuller oder den Babylöffel). Da SM auf der Zahnoberfläche ortsfest lebt und ein eher langsames Bakterium ist, hat er in späteren Lebensjahren nur noch wenig Chancen, Zähne zu besiedeln. Das ist auch der Grund, weshalb manche Menschen „von Haus aus“ ein niedrigeres Kariesrisiko haben als andere. Aber auch wer SM im Mund trägt, kann ihm noch ein Schnippchen schlagen: wer selten nascht, gibt SM nur wenig Futter – das schwächt ihn. Besonders für Kinder (aber auch später noch) ist es günstig, eine sogenannte „Naschzeit“ festzulegen, in der nach Herzenslust genascht werden darf – danach sollte sich eine längere „Zuckerpause“ anschließen. Fluorid in Zahnpasten (oder als konzentriertes Gel ab dem Schulalter) härtet nicht nur die Zähne, sondern „versalzt“ dem armen SM das Essen – und dann kann er nicht mehr so viel Säure produzieren, die unsere Zähne aushöhlt. Selbstverständlich ist auch die Zahnbürste ein wichtiger Beitrag zur eigenen Zahngesundheit (ebenso – für Erwachsene – auch Zahnseide, Interdentalbürstchen und andere Hilfsmittel, deren Gebrauch man sich am besten vom eigenen Zahnarzt zeigen lässt). Ach ja, last not least: der eigene Zahnarzt ist auch der beste Ansprechpartner in Sachen Prophylaxe. Der regelmäßige Check-Up sollte sowieso selbstverständlich sein, aber außerdem können Zahnärzte heute auch über das Reparieren erkrankter Zähne hinaus durch individuell mit dem Patienten abgestimmte Prophylaxemaßnahmen mit dafür sorgen, dass der gefürchtete Bohrer gar nicht gebraucht wird – zwar nicht immer, aber immer öfter...

Xylit kontra Karies

Xylit (auch als Xylitol bezeichnet), ein aus Holz gewonnener natürlicher Süßstoff, wird von den Kariesbakterien mit Zucker verwechselt und verspeist – aber sie können daraus keine Säure produzieren und auch nicht davon leben... Darauf beruht eine gewisse Kariesschutzwirkung. Xylit ist in einigen Zahnpasten und in manchen Kaugummis enthalten (steht im „Kleingedruckten“).

„Erste Hilfe“ gegen Karies

Wenn nach süßem Essen keine Zahnbürste verfügbar ist, leistet ein Kaugummi „erste Hilfe“. Idealerweise sollte darin auch Xylit enthalten sein – dieser natürliche Süßstoff bremst die Vermehrung der Kariesbakterien. Aber Vorsicht: Kaugummi allein ersetzt nicht die Zahnbürste! Mindestens einmal täglich (besser drei mal) sollten die Beißerchen schon sorgfältig mit Zahnbürste und einer fluoridhaltigen Zahnpasta auf Hochglanz gebracht werden.