



Dr. S. Dilaver
Zahnarzt



Kariesprophylaxe

Unter Kariesprophylaxe versteht man vorbeugende Maßnahmen zur Verhinderung von Karies (Zahnfäule).

Karies ist eine Infektionskrankheit, d.h. sie wird durch kariogene Bakterien (*Streptococcus mutans*) ausgelöst. Manche Eltern neigen beispielsweise dazu, den Schnuller durch eigenes Abschlecken oder Absaugen zu reinigen. Teilweise wird die Temperatur der Milch in Milchflaschen durch die Eltern durch Vorkosten geprüft. Dadurch ist eine Ansteckung des Kindes mit kariesauslösenden Mundbakterien möglich. Die häufigste Übertragung erfolgt über den Schnuller und den Milchflaschensauger zwischen Mutter und Kleinkind. Es kommen auch andere Übertragungswege in Betracht, beispielsweise durch Spielzeug, das durch Kinder in Spielgruppen oder im Kindergarten gemeinsam in den Mund gesteckt wird und dadurch eine Übertragung von Bakterien erfolgt. Ebenso kann eine Übertragung, also Ansteckung, durch gemeinsam verwendetes Besteck, gemeinsam benutzte Zahnbürsten oder durch Küssen erfolgen. Die Höhe der Konzentration von *Streptococcus mutans* im Speichel korreliert eng mit dem Kariesrisiko.

Die Mikroorganismen produzieren aus niedermolekularen Kohlenhydraten organische Säuren, die den Zahn angreifen, indem sie die in der Zahnhartsubstanz vorhandenen Mineralien herauslösen. Zucker aus der Nahrung wird dabei zu Milchsäure abgebaut. Nur Mikroorganismen, die diesen Stoffwechselprozess beherrschen (sog. azidogene Mikroorganismen) und in stark saurem Milieu überleben können (azidurische Mikroorganismen), vermehren sich dann weiter. Eine frühzeitige Erkennung des Kariesrisikos, insbesondere von schwangeren Müttern oder Betreuungspersonen durch geeignete mikrobiologische Speicheltests im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen, ist möglich.

Fluoridapplikation

Fluoride erhöhen die Widerstandskraft der Zähne gegen die Angriffe durch die sauren Stoffwechselprodukte der Bakterien im Zahnbelag (Plaque) oder Säuren aus der Nahrung (Fruchtsäfte, Softdrinks). In jeder Zahnpasta sollten Fluoride zur regelmäßigen Anwendung enthalten sein. Auch möglich ist das Benutzen einer hoch konzentrierten Fluorid- Zahnpasta 1–2 × pro Woche. Jedoch ist diese verschreibungspflichtig. Es stehen auch verschiedene Gels zur Verfügung, die apothekenpflichtig sind. Bei Patienten mit hohem Kariesrisiko kann zusätzlich eine Fluoridapplikation durch den Zahnarzt notwendig werden.

Dr. S. Dilaver , Dehnhardtstr. 4 , 60433 Frankfurt am Main – Eschersheim

Tel.: 069 - 52 06 07 , Fax: 069 - 51 82 49 , Praxis@Dr-S-Dilaver.de , www.dr-s-dilaver.de



Dr. S. Dilaver
Zahnarzt



Empfehlungen der DGZMK zur Kariesprophylaxe mit Fluoriden

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gibt auf der Grundlage der Erkenntnisse, dass Fluoride hauptsächlich durch direkten Kontakt mit der Zahnhartsubstanz karieshemmend wirken, Empfehlungen zur Kariesprophylaxe mit Fluoriden.

Vor dem sechsten Lebensmonat sind aus zahnärztlicher Sicht keine Fluoridierungsmaßnahmen erforderlich. Wenn Fluorid gegeben wird, sollte nicht gleichzeitig fluoridhaltige Zahnpasta gegeben werden, da es zu Überdosierungen (Gefahr von Dentalfluorose) kommen kann.

Bereits die ersten Milchzähne sollen mit Kinderzahnpasta (maximal 500 ppm Fluorid) 1–2 mal am Tag gereinigt werden.

Mit Beginn des dritten Lebensjahres (also wenn das Kind zwei Jahre alt geworden ist) sollen die Milchzähne zweimal täglich geputzt werden, besonders wichtig ist eine abendliche gründliche Reinigung durch die Eltern.

Ergänzend wird die Verwendung von fluoridhaltigem Speisesalz empfohlen, spezielle Fluoridtabletten sind im Allgemeinen nicht notwendig und nur nach Rücksprache mit dem Zahnarzt zu verabreichen.

Dr. S. Dilaver , Dehnhardtstr. 4 , 60433 Frankfurt am Main – Eschersheim

Tel.: 069 - 52 06 07 , Fax: 069 - 51 82 49 , Praxis@Dr-S-Dilaver.de , www.dr-s-dilaver.de