

7. Wie entsteht Karies?

Die bakterielle Besiedelung der Mundhöhle mit über 500 diversen Spezies von Mikroorganismen erfolgt unmittelbar nach der Geburt in den ersten Lebensmonaten jedes Kindes. Hierbei handelt es sich um einen völlig natürlichen Prozess. Die Besiedlungsphase findet bereits vor dem ersten Zahndurchbruch statt. Die Bakterien lösen nicht unmittelbar Karies aus. Bei gesunden Rahmenbedingungen herrscht ein natürliches Gleichgewicht der verschiedenen Bakterienarten im Mund, sodass kein Bakterienstamm Schaden anrichten kann. Die bakterielle Besiedelung der Mundhöhle umschließt nach ihrem Durchbruch auch alle Zähne im Mund als Biofilm (Plaque) und enthält immer auch Kariesbakterien.

Verändern sich die Rahmenbedingungen z. B. durch fehlende Mundhygiene und falsche Ernährungsgewohnheiten, verändert sich auch das Gleichgewicht.

Die Bakterien greifen den Zahnschmelz mit Säuren an, die durch die Vergärung von Zucker entstehen. Kariesbakterien ernähren sich von Zucker und produzieren dabei als Abfallprodukt u. a. Milchsäure. Die Säure zerstört den Zahn. Häufige Zuckerezufuhr fördert die übermäßige Vermehrung der Karieserreger. Je mehr Nahrung sie erhalten und je länger Nahrungsreste im Mund bleiben, desto mehr Säure können sie produzieren. Die Mundhöhle ist ein Ökosystem, das erfolgreich kurze Störungen ausgleichen kann, aber durch häufige oder dauerhafte Säureangriffe aus dem Gleichgewicht gerät. Dann erkrankt das Kind, unbemerkt und zuerst schmerzlos an Karies.



8. Kann Karies im Kindergarten übertragen werden, z. B. wenn Zahnbrushen sich berühren oder die Kinder die Zahnbrushen verwechseln oder tauschen?

Nein. Karies ist keine infektiöse Erkrankung. Das bakterielle Mikroklima in der Mundhöhle sorgt dafür, dass singuläre Keime keine Effekte oder Risiken für die kindliche Gesundheit darstellen. Besonders bedeutsam ist dieser Effekt ab der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres, in der jedes Baby seine Mundhöhle zunehmend als Tastorgan nutzt. In diesem wichtigen Entwicklungsabschnitt zur Entdeckung seiner Umwelt steckt ein Baby alle erreichbaren Gegenstände in den Mund – es tastet sie ab und erkundet so die Oberflächeneigenschaften z.B. rau, glatt, kalt, klebrig, weich. Dieser Erkundungsweg bedeutet, dass Kinder in Krippen oder Kitas auch Gegenstände in den Mund nehmen, die vorher vielleicht ein anderes Kind erkundet hat, wie z. B. Spielzeugbesteck, Bausteine, kleine Bälle.

Gegen Ende des ersten Lebensjahres lässt diese orale materiale Erkundung nach. In seinen Spielhandlungen ahmt das Kind jedoch bis ins fünfte Lebensjahr Alltagshandlungen wie Essen, Hygienetätigkeiten etc. nach und nutzt dafür auch Gegenstände, wie Spielzeugbesteck, Käämme, Bürsten, Kleidung etc. Diese Handlungen und die allgegenwärtige Tröpfcheninfektion sind die Übertragungswege von Infektionskrankheiten und Läusen etc. in Kindertageseinrichtungen. Zur Übertragung von Karies evtl. durch vertauschte oder verwechselte Zahnbrushen kann es dabei nicht kommen (vgl. www.RKI.de).



9. Wie sollten Zahnbrushen gelagert und wie oft sollten sie gewechselt werden?

Jedes Kind hat seine eigene Zahnbrushte und seinen eigenen Becher oder Aufbewahrungsständer. Nach dem Zähneputzen sollte die Bürste gründlich unter fließendem Wasser ausgespült werden. Sie sollte stehend mit dem Kopf nach oben bei Zimmertemperatur aufbewahrt werden.

Zahnbrushen müssen spätestens nach drei Monaten gewechselt werden. In Abständen z. B. freitags, können die Zahnbrushen auch in der Spülmaschine bei 60 °C gereinigt werden. Eine Vielzahl von Studien kommt zu dem Schluss, dass von einer möglichen Gefahr für die Übertragung gefährlicher Krankheitserreger durch Verwechseln oder durch Kontakt von Zahnbrushen nicht auszugehen ist (vgl. www.RKI.de).

10. Die Zahnputzsystematik KAI

Die regelmäßige Reinigung der Zähne von Plaque ist auch bei zahngesunder Ernährung ab dem ersten Zahn notwendig. Bei dem vollständigen Milchzahngebiss dauert die Reinigung 2 bis 3 Minuten. Morgens (und am besten auch mittags) soll Ihr Kind nach dem Essen selbst Zähneputzen „üben“.

Beginnen Sie nach dem 3. Geburtstag mit Ihrem Kind die „KAI“- Zahnputz-Systematik zu üben:

K = Kauflächen
A = Außenflächen
I = Innenflächen

Diese einfache Putztechnik wurde speziell für Kinder entwickelt. Die Ritualisierung der Systematik und die leichte Unterscheidung der Kau- und Außenflächen unterstützen den Lernprozess. Die alterstypische Geschicklichkeit der Feinmotorik lässt zunächst nur ein „Schrubben“ auf den Kauflächen (bis ca. 3 Jahre) und später das Kreisen auf den Außenflächen (bis ca. 5 Jahre) zu. Bis zum Schulbeginn beherrschen die meisten Kinder die KAI- Zahnputzsystematik sehr gut. Diese Technik wird auch mit den Prophylaxefachkräften bei ihren Besuchen in den Kindertageseinrichtungen geübt.

- Auf den Kauflächen der Backenzähne hin und her putzen. Danach zusammen beißen und
- auf den Außenflächen ganz hinten rechts beginnend nach links hinten „Kreise malen“.
- An den Innenflächen die Zahnbrushte aufs Zahnfleisch setzen und von dort mit einer Drehbewegung aus dem Handgelenk nach oben über die Zähne „fegen“.

Das Erlernen einer wirksamen Zahnputzsystematik dauert bis ins Grundschulalter. Erst wenn Ihr Kind flüssig in Schreibrschrift schreiben kann, ist seine Feinmotorik so entwickelt, dass die Erwachsenen nicht mehr täglich nachputzen müssen. Darum ist es unbedingt notwendig, dass Sie Ihrem Kind am besten abends die Zähne gründlich von allen Seiten sauber putzen. Nachts fließt nur wenig Speichel, deshalb ist das gründliche Zähneputzen dann besonders wichtig.

Erklär-Videos zur KAI Technik und korrekten Zahnpflege für Kinder finden Sie unter:



Videolink:
Zähneputzen
mit KAI



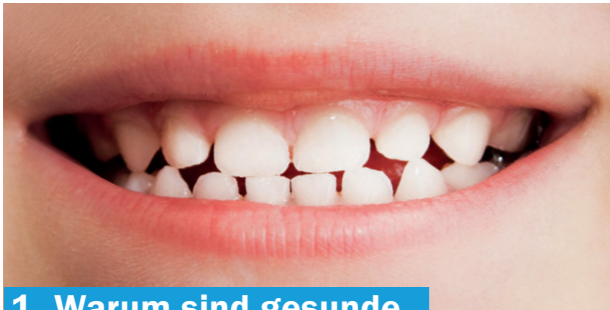
Videolink:
Eltern putzen
Kinderzähne



Häufig gestellte Fragen zur Zahngesundheitsförderung für Kinder von 0 bis 6 Jahren



Landesarbeitsgemeinschaft
für Zahngesundheit
Baden-Württemberg e.V.



1. Warum sind gesunde

Milchzähne wichtig?

Zähne sind wichtige Kauwerkzeuge. Milchzähne sind Platzhalter für das bleibende Gebiss. Kiefer- und Zahnstellung beeinflussen das Aussehen eines Menschen. Die Entwicklung der Gesichtsmuskulatur u. a. bei der Nahrungsaufnahme und die richtige Zungenlage, die durch Saugen und Kauen beeinflusst wird, haben Einfluss auf die Sprachentwicklung und damit die soziale Integration eines Kindes. Gesunde Zähne und ein funktionstüchtiges Gebiss fördern das eigene Wohlbefinden, steigern das Selbstbewusstsein und die positive Ausstrahlung.

2. Warum ist tägliches Zähneputzen

so wichtig für gesunde Zähne?

Das Erlernen motorischer Fertigkeiten ist ein langwieriger Prozess, der mit eigenmotivierter Nachahmung beginnt. Wiederholte Übungen verbessern die motorischen Fähigkeiten. Diese sind erst mit der Automatisierung der Handlung abgeschlossen. Die ersten sechs Lebensjahre gelten als goldenes motorisches Lernalter. Kinder lernen scheinbar spielend Treppen steigen, Schleife binden, Fahrrad fahren, Schwimmen uvm. Dazu müssen sie die Handlungsabläufe bis zu ihrer Beherrschung viele Male wiederholen.

Das Üben des Zähneputzens ist erfolgreich, wenn es als Ritual zwei Mal täglich nach den Mahlzeiten erfolgt, so wie das Hände waschen nach der Toilette. Über lange Zeit benötigen die Kinder bei der täglichen Wiederholung das Vorbild und die Hilfe ihrer Bezugspersonen. Und sie brauchen Anerkennung und Lob für ihr Handeln – Anstrengung muss sich lohnen. Ein gesundes und schönes Gebiss als Belohnung ist für Kinder nicht direkt nachvollziehbar, ein Lob von Papa, Mama oder Erzieher*in schon.

3. Wie erlernen Kinder

das Zähne putzen?

Entscheidend für frühkindliche Lernprozesse ist die Bindung an die engsten Bezugspersonen. Kinder ahmen das Tun und Handeln ihrer Bezugspersonen gerne nach. Von diesen, ihnen wichtigen Menschen – und nicht von „Fremden“ – lernt das Kleinkind. Das, was die geliebte Bezugsperson kann und tut, möchte das Kind auch können und tun. Sie imitieren erfolgreich das Lächeln nach. Zu Beginn versuchen sie sich an Lauten, später werden daraus Wörter und Gesten, wie z. B. Klatschen und Winken. Erhalten die Kleinen dafür positive Rückmeldungen, verstärken sie dieses Verhalten. Später lernen Kinder so alltägliche Handlungsabläufe. Wenn sie ihre Eltern und Geschwister im Bad beobachten, imitieren sie auch dort z. B. Haare kämmen, Hände waschen und eben auch Zähne putzen. Der einfachste Weg zu lernen ist für Kinder das Nachahmen, also zeitgleich mit Mama, Papa oder Erzieher*in die Bewegungen auszuführen und von ihnen lobend bestärkt zu werden, am besten jeden Tag.

Dabei steht bei Kleinkindern zunächst nicht die Zahnputztechnik im Vordergrund, sondern das Ritual.

Damit Kinderzähne gesund bleiben, sollten sie ab dem ersten Milchzahn zweimal täglich geputzt werden. Kinder sollten dies von Anfang an selbst tun. Eltern müssen die Kinderzähne „nachputzen“, das muss besonders abends sehr gründlich erfolgen, da nachts die Kariesaktivität sehr hoch ist. Mit dem Üben einer speziellen Zahnputzsystematik sollte ab dem dritten Geburtstag begonnen werden. Fachkräfte für Zahnprophylaxe kommen regelmäßig in die Kindertageseinrichtungen und zeigen den Kindern und Erzieher*innen die korrekte Zahnputztechnik. Sie informieren auch Eltern und pädagogische Fachkräfte, wie sie die Kinder dabei unterstützen können.

4. Was sollten Eltern tun, während

sich die Kinder ihre Zähne putzen?

Eltern sind für kleine Kinder die wichtigsten Vorbilder. Sie sind prägend für gesundheitsrelevante Einstellungen und entsprechendes Verhalten im weiteren Leben. Darum ist es sehr sinnvoll, wenn sie sich ihre eigenen Zähne zeitgleich mit den Kindern putzen. Dann können die Kinder diesen Vorgang sehen und nachahmen. Die Anwesenheit und positive Rückmeldung der geliebten Bezugsperson motiviert das Kind entscheidend und verlängert seine Putzzeit – es gibt sich große Mühe für Ihre Anerkennung.

5. Warum ist tägliches Zähne putzen

in den Kindertageseinrichtungen

wichtig?

Für den motorischen Lernprozess und die Ritualisierung ist es sehr sinnvoll, wenn Kitas täglich ein gemeinsames Zähneputzen anbieten – durch dieses Ritual erfolgt eine Gewohnheitsbildung beim Kind. Dass frühzeitig etablierte Verhaltensweisen relativ stabil bleiben, konnte wissenschaftlich belegt werden¹. Besonders in den ersten Lebensjahren unterstützen Gewohnheiten/Rituale für Kinder das Verstehen von Abläufen im Alltag.



¹ vgl. Wigen, T.I./ Wang, N.J. (2014): Norwegische Mutter-Kind-Kohorten Studie. Wissenschaftlicher Informationsdienst. Informationskreis Mundhygiene und Ernährungsverhalten. Jahrgang 38: Ausgabe 5/2014



6. Ist es die Aufgabe von

pädagogischen Fachkräften den

Kindern die Zähne zu putzen?

Die Verantwortung für die Zahnpflege liegt grundsätzlich bei den Eltern. Pädagogische Fachkräfte haben einen Bildungs- und Erziehungsauftrag, der sich auch auf die Förderung der gesunden Entwicklung bezieht. Die alltagsintegrierte Gesundheitsförderung sollte als bedeutsames Bildungsziel umgesetzt werden u. a. durch die Ritualisierung des täglichen Zähneputzens und die entwicklungsgerechte Wissensvermittlung zur Förderung der Mundgesundheit z. B. durch Projekte über gesunde Ernährung. Regelmäßige Besuche der Prophylaxefachkräfte unterstützen das Erlernen der korrekten Zahnputztechnik und unterstützen die pädagogischen Fachkräfte bei der themenspezifischen Beratung der Eltern.

Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg e.V.

Heßbrühlstraße 7, 70565 Stuttgart
Tel.: 0711/222 966-17
E-Mail: info@lagz-bw.de
Internet: www.lagz-bw.de

www.lagz-bw.de

Herausgeber: Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg e.V.
Redaktion: Hendrik Krusch, LAGZ-Fachbeirat
Gestaltung: Armin Fischer
Stand: September 2020
Autorin: Prof. Dr. Christina Jasmund
Bildnachweise:
Adobe Stock (galitskaya, Pavla Zakova, flucas, kolyadzinskaya, stopabox, Oksana Kuzmina, RioPatuca Images)
Videolinks: mit freundlicher Genehmigung des Arbeitskreises Zahngesundheit Westfalen-Lippe