

Oberösterreichische Empfehlungen zur Zahngesundheitsförderung

1 Richtiges Zähneputzen

0 bis 3 Jahre

- Sobald die ersten Milchzähne durchgebrochen sind, sollten die Eltern sie zweimal am Tag mit einer eigenen kleinen weichen Kinder-Zahnbürste reinigen.
- Die Verwendung fluoridierter Kinderzahnpaste (Fluoridgehalt 0,5 mg/cm³ (500 ppm)) in kleiner Menge (ca. „so groß wie der Fingernagel des kleinen Fingers des Kindes“) ist zumindest einmal täglich empfohlen. Ab dem zweiten Lebensjahr sollen die Zähne zweimal täglich mit fluoridierter Zahnpaste geputzt werden.
- In den ersten Lebensjahren gehört das Zähneputzen unbedingt in Elternhand.
- Zusätzlich zu fluoridierter Zahnpaste empfiehlt sich (ab dem zweiten Lebensjahr) der Einsatz von fluoridiertem Speisesalz.
- Schnuller: Bis zum Alter von zwei Jahren ist die Verwendung von Schnullern unbedenklich. Bis zum dritten Lebensjahr sollten diese abgewöhnt werden. Kiefergeformte Schnuller sind zu bevorzugen und gleichmäßig rund geformte Schnuller sind abzulehnen.

3 bis 5 Jahre

- Die Zähne sollen mindestens zweimal täglich (morgens und abends, abends besonders sorgfältig) für mindestens zwei Minuten nach der KAI-Methode geputzt werden:
 - 1) Kauflächen mit sanften Hin- und Herbewegungen reinigen; zuviel Druck schädigt die Zähne
 - 2) Außenflächen jedes Zahns mit fünf kleinen Kreisen bürsten und die Zahnbürste vom Zahnfleisch zur Kaufläche rollen („von rot nach weiß“)
 - 3) Innenflächen wie Außenflächen putzen; bei den Schneidezähnen die Zahnbürste senkrecht halten
- Es sollte fluoridierte Kinderzahnpaste (Fluoridgehalt 0,5 mg/cm³ (500 ppm)) in kleiner Menge (ca. „so groß wie der Fingernagel des kleinen Fingers des Kindes“) verwendet werden.
- Auch wenn das Kind bereits selbst die Zähne putzt, müssen die Eltern noch bei der Zahnpflege helfen. Kinder in diesem Alter können nur etwa ein Drittel der vorhandenen Zahnbeläge selbst entfernen. Nachputzen durch die Eltern ist bis zum 10. Lebensjahr nötig, da die Feinmotorik der Kinder bis dahin noch nicht ausreichend entwickelt ist (Faustregel: Nachputzen, bis das Kind flüssig schreiben kann).
- Kinder sollten immer eine eigene altersgerechte Kinderzahnbürste verwenden, die ca. alle sechs Wochen, mindestens aber alle drei Monate und nach Krankheiten ausgetauscht werden soll. Nach Gebrauch müssen Zahnbürsten immer sorgfältig abgespült und so aufbewahrt werden, dass sie gut trocknen können.
- Zusätzlich zu fluoridierter Zahnpaste empfiehlt sich der Einsatz von fluoridiertem Speisesalz.

- Nach jeder Mahlzeit sollten zumindest die groben Speisereste entfernt werden (Mund mit Wasser ausspülen,...).

6 bis 10 Jahre

- Die Zähne sollen mindestens zweimal täglich (morgens und abends, abends besonders sorgfältig) für mindestens zwei Minuten nach der KAI-Methode geputzt werden:
 - 1) Kauflächen mit sanften Hin- und Herbewegungen reinigen; zuviel Druck schädigt die Zähne
 - 2) Außenflächen jedes Zahns mit fünf kleinen Kreisen bürsten und die Zahnbürste vom Zahnfleisch zur Kaufläche rollen („von rot nach weiß“)
 - 3) Innenflächen wie Außenflächen putzen; bei den Schneidezähnen die Zahnbürste senkrecht halten
- Ab den ersten bleibenden Zähnen (ca. Schuleintritt) sind Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt 1,0-1,5 mg/cm³ (1.000-1.500 ppm) Fluorid empfehlenswert („Junior“-Zahnpasta). Der Fluoridgehalt von Kinderzahnpasta reicht in diesem Alter nicht mehr aus.
- Auch wenn das Kind bereits selbst die Zähne putzt, müssen die Eltern noch bei der Zahnpflege helfen. Kinder in diesem Alter können nur etwa ein Drittel der vorhandenen Zahnbeläge selbst entfernen. Nachputzen durch die Eltern ist bis zum 10. Lebensjahr nötig, da die Feinmotorik der Kinder bis dahin noch nicht ausreichend entwickelt ist (Faustregel: Nachputzen, bis das Kind flüssig schreiben kann).
- Kinder sollten immer eine eigene altersgerechte Kinderzahnbürste verwenden, die ca. alle sechs Wochen, mindestens aber alle drei Monate und nach Krankheiten ausgetauscht werden soll. Nach Gebrauch müssen Zahnbürsten immer sorgfältig abgespült und so aufbewahrt werden, dass sie gut trocknen können.
- Neben dem Zähneputzen ist es wichtig, einmal täglich Zahnseide zur Reinigung der Zahnzwischenräume, vor allem zwischen den Backenzähnen, zu verwenden. Die zielführende Verwendung von Zahnseide wird in einer zahnärztlichen Ordination gerne gezeigt.
- Ab dem sechsten Lebensjahr ist auf zahnärztliche Empfehlung die Verwendung von Fluoridgel (Apotheke) möglich, das einmal pro Woche eingebürstet wird. Bei hoher Kariesaktivität können die Zähne zusätzlich durch Auftragen von Fluoridlack in der Ordination geschützt werden.
- Zusätzlich zu fluoridierter Zahnpasta empfiehlt sich der Einsatz von fluoridiertem Speisesalz.
- Zuckerfreier Kaugummi ist aus zahnmedizinischer Sicht eine sinnvolle Ergänzung der täglichen Mundhygiene und wird nach jedem Essen/Trinken empfohlen, wenn Zähneputzen nicht möglich ist. So werden Säuren neutralisiert, was zu einer Reduktion des Kariesrisikos beiträgt.
- Mundspülungen können eine sinnvolle Ergänzung sein und sollten nach dem Zähneputzen angewendet werden. Sie unterstützen die Reduktion von Zahnbelag und beugen der Entstehung von Zahnfleischentzündungen vor. Beim Kauf sollte darauf geachtet werden, dass es für Kinder alkoholfreie Produkte gibt.
- Nach jeder Mahlzeit sollten zumindest die groben Speisereste entfernt werden (Mund mit Wasser ausspülen,...).

Älter als 10 Jahre

- Die Zähne sollen mindestens zweimal täglich (morgens und abends) für mindestens zwei Minuten nach der KAI-Methode geputzt werden:
 - 1) Kauflächen mit sanften Hin- und Herbewegungen reinigen; zuviel Druck schädigt die Zähne
 - 2) Außenflächen jedes Zahns mit fünf kleinen Kreisen bürsten und die Zahnbürste vom Zahnfleisch zur Kaufläche rollen („von rot nach weiß“)
 - 3) Innenflächen wie Außenflächen putzen; bei den Schneidezähnen die Zahnbürste senkrecht halten
- Teenager sollten ihre Zähne zweimal am Tag mit Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt von 1,0-1,5 mg/cm³ (1.000-1.500 ppm) reinigen.
- Die Zahnbürste sollte ca. alle sechs Wochen sowie nach Erkrankungen ausgewechselt werden.
- Neben dem Zähneputzen ist es wichtig, einmal täglich (am besten abends) Zahnseide/Interdentalbürsten zur Reinigung der Zahnzwischenräume zu verwenden. Die zielführende Verwendung von Zahnseide/Interdentalbürsten wird in einer zahnärztlichen Ordination gerne gezeigt.
- Zusätzlich zu fluoridierter Zahnpasta empfiehlt sich der Einsatz von fluoridiertem Speisesalz.
- Einmal wöchentlich kann auf zahnärztliche Empfehlung ein Fluoridgelee (Apotheke) eingebürstet werden. Bei hoher Kariesaktivität können die Zähne zusätzlich durch Auftragen von Fluoridlack in der Ordination geschützt werden.
- Mundspülungen können eine sinnvolle Ergänzung sein und sollten nach dem Zähneputzen angewendet werden. Sie unterstützen die Reduktion von Zahnbelag und beugen der Entstehung von Zahnfleischentzündungen vor. Beim Kauf sollte darauf geachtet werden, dass es für Kinder alkoholfreie Produkte gibt.
- Zuckergefreier Kaugummi ist aus zahnmedizinischer Sicht eine sinnvolle Ergänzung der täglichen Mundhygiene und wird nach jedem Essen/Trinken empfohlen, wenn Zähneputzen nicht möglich ist. So werden Säuren neutralisiert, was zu einer Reduktion des Kariesrisikos beiträgt.
- Nach jeder Mahlzeit sollten zumindest die groben Speisereste entfernt werden (Mund mit Wasser ausspülen,...).

Verwendung elektrischer Zahnbürsten

Anstelle einer Handzahnbürste kann auch eine dem jeweiligen Alter des Kindes entsprechende elektrische Zahnbürste verwendet werden. Kinder sollten immer einen eigenen altersgerechten Bürstenkopf verwenden. Zusätzlich zur richtigen Bürstenauswahl ist es auch wichtig, die elektrische Zahnbürste richtig anzuwenden, denn dies ist entscheidend für die Reinigungsleistung! Eine fachliche Anleitung durch den/die Zahnarzt/ärztin bzw. ProphylaxeassistentIn der zahnärztlichen Ordination ist daher sehr zu empfehlen.

- Die Zähne sollen mindestens zweimal täglich (morgens und abends, abends besonders sorgfältig) für mindestens zwei Minuten geputzt werden.
- Auch bei Verwendung einer elektrischen Zahnbürste soll nach der KAI-Methode geputzt werden.
- Bei Verwendung von elektrischen Zahnbürsten entfallen jedoch die 5 kreisenden Bewegungen pro Zahn (Außenfläche/Innenfläche). Der Bürstenkopf wird in einem Winkel von 45° der Zahnform folgend von Zahn zu Zahn geführt, wobei bei jedem Zahn von 1- 5 gezählt werden soll.
- Es sollte fluoridierte Kinderzahnpaste (Fluoridgehalt dem Alter des Kindes entsprechend) in kleiner Menge (ca. „so groß wie der Fingernagel des kleinen Fingers des Kindes“) verwendet werden.
- Nachputzen durch die Eltern ist bis zum 10. Lebensjahr nötig, da die Feinmotorik der Kinder bis dahin noch nicht ausreichend entwickelt ist (Faustregel: Nachputzen, bis das Kind flüssig schreiben kann).
- Der Bürstenkopf soll ca. alle sechs Wochen, mindestens aber alle drei Monate und nach Krankheiten ausgetauscht werden. Nach Gebrauch müssen Bürstenköpfe immer sorgfältig abgespült und so aufbewahrt werden, dass sie gut trocknen können.

Quellen:

- *Bundesministerium für Gesundheit: Zähne. Ausdruck unserer Gesundheit und Schönheit. Tipps für die richtige Zahnpflege und Vorsorge (Broschüre)*
- *Bundesministerium für Gesundheit: Kariesprophylaxe mit Fluoriden. Empfehlungen des Obersten Sanitätsrates, Kommission „Zahnmedizin, Prophylaxe“*
- www.kinderzahnheilkunde-online.at
- *Auskunft Kinderdentalzentrum der OÖGKK (KIDZ), Prim.^a Dr.ⁱⁿ Felhofer*
- *Auskunft Dr. Schrangl*
- *Broschüren PGA*
- *OÖGKK & KIDZ: „Zahngesundheit im KIDZ“ (Broschüre)*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Bennis Zahngesundheit (Broschüre)*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Teens Teeth (Broschüre)*

2 Prophylaxe

Eltern sollten innerhalb des ersten Jahres nach Durchbruch des ersten Milchzahns mit ihrem Kind zum/zur ZahnärztIn gehen (rund um den ersten Geburtstag). Es ist wichtig, dass die Kontrollbesuche bei dem/der ZahnärztIn regelmäßig stattfinden.

- Volksschulkinder: 2 x jährlich; Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko/-befall nach Absprache mit ZahnärztIn entsprechend öfter
- Teenager: 2 x jährlich bzw. nach Absprache mit ZahnärztIn, 1-2x/jährlich professionelle Zahnhygiene

Quellen:

- *Auskunft ZahnärztInnen*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Bennis Zahngesundheit (Broschüre)*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Teens Teeth (Broschüre)*

3 Ernährung

- Für die Zahngesundheit gilt: Möglichst wenige Zwischenmahlzeiten, Säfte nur zum Essen (dazwischen nur Wasser), möglichst oft kautensive Nahrung, viel Obst, Gemüse, Vollkorn- und Milchprodukte.
- Zu empfehlen ist eine vitaminreiche und ausgewogene Ernährung (Vollkornprodukte, Nudeln, Früchte, gekochtes Gemüse, Fisch, mageres Fleisch, Reis). Für zwischendurch eignet sich rohes Gemüse, Käse, Vollkornweckerl, Naturjoghurt, Obst, Nüsse etc.
- Nach säurehaltigen Mahlzeiten (Salat, Obst, Joghurt, Fruchtsäfte,...) sollte 30 bis 45 Minuten mit dem Zähneputzen gewartet werden, damit der Speichel die Säure wieder neutralisieren kann.
- Abends nach dem Zähneputzen soll nur mehr Wasser getrunken und nichts mehr gegessen werden.

Zucker/Süßes

- In Bezug auf die Zahngesundheit ist nicht die Menge, sondern die Häufigkeit des Verzehrs von Süßigkeiten ausschlaggebend. Eine Tafel Schokolade über den Tag verteilt fügt den Zähnen Schaden zu, da die Selbstreinigung durch den Speichel nicht mehr funktioniert. Achtung: Viele Nahrungsmittel enthalten versteckten Zucker (z.B. Tomatenketchup, Fruchtsäfte).
- Nach dem Verzehr von zuckerhaltigen Mahlzeiten/Getränken die Zähne putzen, mit Wasser den Mund spülen oder einen zuckerfreien Kaugummi nehmen.
- Langsames Trinken von süßen Limonaden oder Eistee mit Strohalm oder aus Trinkflaschen ist durch das Zusammenwirken von Zucker und Säure besonders zahnschädlich. Bevorzugt sollte Wasser getrunken werden.

Flaschen-/Nuckelkaries

- Permanentes Saugen (an Flasche, Sauger, Trinkflasche mit Schnabel,...) führt zu frühkindlicher Karies. Durch die ständige Zufuhr von Kohlehydraten (durch gezuckerte Tees, Milchnahrung, Fruchtsaft,...) kommt es zum dauernden Säureangriff auf die Zähne des Kindes.
- Flaschen-/Nuckelkaries ist eine Kariesform, die bei Kleinkindern auftritt. Ursache sind meist Fläschchen, die bei Nacht gegeben werden. Kinder schlafen oft während des Trinkens ein, sodass Flüssigkeit oft über Stunden im Mund bleibt. Bei ersten Anzeichen dieser Kariesform sollte das Fläschchen abgewöhnt und der/die ZahnärztIn für ein Beratungsgespräch aufgesucht werden.
- Wenn Fläschchen gegeben werden, dann sollte dies möglichst nur zu den Mahlzeiten geschehen. Kinder sollten sobald wie möglich aus einem Becher trinken. Ab ca. dem ersten Geburtstag wird die Flasche zur Ernährung nicht mehr gebraucht und sollte abgewöhnt werden.
- Wasser sollte in der Trinkflasche oder im Becher gegeben werden. Nahrungszufuhr während der Nacht (weder Milch, gesüßten Tee noch Saft) sollte unbedingt vermieden werden. Nach dem abendlichen Zähneputzen (fluoridierte Zahnpasta) soll keine Nahrungs- und Getränkezufuhr (außer Wasser) mehr passieren.

- Karies ist eine übertragbare Krankheit. Schnuller, Löffel, Sauger, Trinkschnäbel des Kindes sollten nicht von den Eltern in den Mund genommen werden, um die Übertragung von Keimen aus der Mundhöhle der Eltern auf das Kind zu vermeiden. Eine Gebissanierung der Mutter und Reduktion der Keimzahl von karieshervorrufenden Keimen im Mund der Mutter vor bzw. in der Schwangerschaft ist wird angeraten.

Quellen:

- www.kinderzahnheilkunde-online.at
- *Auskunft Kinderdentalzentrum der OÖGKK (KIDZ)*
- *OÖGKK & KIDZ: „Zahngesundheit im KIDZ“ (Broschüre)*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Bennis Zahngesundheit (Broschüre)*
- *Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte Österreichs: Teens Teeth (Broschüre)*

4 Kariesprophylaxe mit Fluoriden

Fluoride bilden eine „Schutzschicht“ an der Zahnoberfläche, die in zwei Richtungen wirkt. Zum einen schützen Fluoride die Zähne vor den Säuren der Mundhöhlenbakterien, zum anderen unterstützen sie die Wiedereinlagerung von Mineralien in den geschädigten Zahnschmelz.

Fluoridierte Zahnpasta

Wie bei allen Wirkstoffen, die dem menschlichen Körper zugeführt werden, geht es auch bei Fluoriden um die richtige Dosierung. Wer Fluorid aus anderen Quellen aufnimmt, muss das beim Zähneputzen mit fluoridierten Zahnpasten berücksichtigen.

Die folgenden Empfehlungen gelten für Orte mit Trinkwasser mit einem „normalen“ Fluoridgehalt. Normal sind 0,1-0,3 mg Fluorid pro Liter. Sollte das Trinkwasser einen höheren Fluoridgehalt aufweisen (Information beim zuständigen Wasserwerk oder Gesundheitsamt), wird eine individuelle Dosierung bzw. eine Beratung durch den/die ZahnärztIn benötigt

Babys und Erste Zähne (Milchzähne):

Sobald die ersten Milchzähne durchgebrochen sind, sollten die Eltern sie zweimal am Tag mit einer weichen Kinder-Zahnbürste reinigen. Die Verwendung fluoridierter Kinderzahnpasta (Fluoridgehalt 0,5 mg/cm³ (500 ppm)) in kleiner Menge (ca. „so groß wie der Fingernagel des kleinen Fingers des Kindes“) ist zumindest einmal täglich empfohlen. Ab dem zweiten Lebensjahr sollen die Zähne zweimal täglich mit fluoridierter Zahnpasta geputzt werden. In den ersten Lebensjahren gehört diese Aufgabe unbedingt in Elternhand.

Volksschulalter:

Ab dem Schuleintritt sind Erwachsenen-Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt 1,0-1,5 mg/cm³ (1.000-1.500 ppm) Fluorid empfehlenswert. Auch wenn das Kind bereits selbst die Zähne putzt, müssen die Eltern noch bei der Zahnpflege nachhelfen. Kinder in diesem Alter können nur etwa ein Drittel der vorhandenen Zahnbeläge selbst entfernen.

Jugendliche/Erwachsene:

Erwachsene sollten ihre Zähne zweimal am Tag mit Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt von 1,0-1,5 mg/cm³ (1.000-1.500 ppm) reinigen. Bei erhöhtem Kariesrisiko sollten zusätzliche Fluoridmittel in Absprache mit der Zahnärztin/dem Zahnarzt verwendet werden.

Bei Verwendung von Zahnpasten mit Fluoriden sollte nach dem Zähneputzen der Mund wenn möglich nicht ausgespült werden, damit das Fluorid besser wirken kann.

Fluoridiertes Salz

Zusätzlich zur fluoridierten Zahnpasta ist (ab dem zweiten Lebensjahr) fluoridiertes Speisesalz empfehlenswert, sofern nicht Fluorid auch aus anderen Quellen aufgenommen wird. So können z.B. Sojanahrung, hypoallergene Nahrungsmittel, bilanzierte Diäten (d.h. die Diäten sind auf bestimmte Stoffwechselerkrankungen abgestimmt), Mineralwässer zur Herstellung von Säuglingsnahrung und eventuell auch andere fluoridhaltige Nahrungsmittel die tägliche Fluoridaufnahme erhöhen. Auch das Trinkwasser kann an manchen Orten mehr Fluorid enthalten.

Weitere fluoridhaltige Mittel

Die Anwendung weiterer zusätzlicher Mittel, wie z.B. Fluoridtabletten, Lacke, Mundspüllösungen oder Gele mit antimikrobieller Wirkung oder höherem Fluoridgehalt sollte in Absprache mit der Zahnärztin/dem Zahnarzt erfolgen. Stellt die Zahnärztin/der Zahnarzt bei einem Kind eine hohe Kariesaktivität bzw. ein hohes Kariesrisiko fest, dann sind zusätzliche Vorsorgemaßnahmen nötig.

Quelle:

- *Bundesministerium für Gesundheit: Kariesprophylaxe mit Fluoriden. Empfehlungen des Obersten Sanitätsrates, Kommission „Zahnmedizin, Prophylaxe“*

Aus dem Projekt:

Masterplan Zahngesundheit

Konzept zur Prävention von Karies und Förderung der Zahngesundheit

Projektleitung:

Mag.^a Martina Ecker-Glasner, IGP

Projektassistenz:

Elena Madlschenter, IGP

Projektteam:

Mag.^a Monika Gebetsberger, Land OÖ - Abteilung Gesundheit

Dr. Heinrich Gmeiner, Land OÖ - Abteilung Gesundheit

Mag.^a Helga Himmelbauer, OÖ Gebietskrankenkasse

Dr.ⁱⁿ Brigitte Horwath, Gesundheitsamt der Stadt Linz

Dr.ⁱⁿ Gertrude Jindrich, Landesschulrat OÖ

Elfriede Kiesewetter, OÖ Gebietskrankenkasse

Dr. Stefan Meusburger, Land OÖ - Abteilung Gesundheit

Mag. Markus Peböck, IGP

Dr.ⁱⁿ Ulrike Salomon, Land OÖ - Abteilung Gesundheit

Dr.ⁱⁿ Birgit Wallner, Land OÖ - Abteilung Gesundheit