

ZahnRat 83

Schwangerschaft · Karies · Zähneputzen · Fluorid · Erster Zahnarztbesuch

Zahnfit schon ab eins!

Zähne brauchen von Beginn an Aufmerksamkeit und Pflege



Babys erste Zähnchen, wie freudig werden sie von Eltern und Verwandten begrüßt! Ihr Durchbruch war womöglich mit Unwohlsein des Kindes und schlaflosen Nächten der Eltern verbunden – nun werden sie erleichtert bestaunt und bewundert.

Leider lässt oftmals nach einer Weile

diese Aufmerksamkeit für die niedlichen Beißerchen nach. Die perlweiße Reihe im Ober- und im Unterkiefer wird als gegeben hingenommen, und die Entwicklung des Kindes bietet andere Überraschungen genug.

Aber Vernachlässigung nehmen die Zähne übel. Dann kann es passieren,

dass sie wieder für Überraschungen sorgen – aber für unangenehme. Das lässt sich vermeiden. Lesen Sie in diesem ZahnRat viel Interessantes über die Zahn- und Mundgesundheit in den ersten drei Jahren Ihres Kindes (oder Enkels). Sie werden erfahren: Ihre Mühen nützen den Zähnen des Kindes – und sie zahlen sich auch sonst aus.



Patientenzeitung der Zahnärzte
in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern,
Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen



Schwangerschaft: Zahnkontrolle nicht vergessen!

Es fängt schon an, bevor das Kind auf die Welt kommt: Bereits die werdende Mutter sollte sich um Zahngesundheit kümmern – fürs Erste vor allem um die eigene. Aus zahnmedizinischer Sicht empfiehlt es sich, während der Schwangerschaft zweimal den Zahnarzt aufzusuchen: im ersten Schwangerschaftsdrittel (spätestens vierter Monat), um eine Kontrolluntersuchung und gegebenenfalls eine Zahn-sanierung durchführen zu lassen, und im letzten Drittel (spätestens achter Monat), um sich nochmals untersuchen und über die Zahngesundheit ihres Kindes beraten zu lassen.



Empfindlicheres Zahnfleisch und Säureschäden am Schmelz

Die Hormonumstellung während der Schwangerschaft hat Auswirkungen auf die Mundschleimhaut und den Zahnhalteapparat. Das Gewebe wird empfindlicher und reizbarer. So kann es leichter als unter normalen Bedingungen zu Zahnfleischentzündungen kommen. Sie bedürfen der Behandlung bzw. der fachkundigen Kontrolle durch den Zahnarzt, damit sich keine Parodontitis entwickelt (Entzündung des Zahnhalteapparates). Denn in schweren Fällen können diese Entzündungen Frühgeburten und Untergewicht der Neugeborenen begünstigen.

Schwangerschaftserbrechen ist eine Begleiterscheinung der ersten Wochen, die viele Frauen plagt. Woran aber kaum eine denkt: Die dabei in den Mundraum gespülten Säuren greifen den Zahnschmelz an und können zu flächigen Aufweichungen und Schädigungen führen (Erosionen). Erste An-

zeichen dafür erkennt der Zahnarzt bei der Kontrolluntersuchung und kann eingreifen. Man selbst kann den Zahnschmelz – außer durch regelmäßiges Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpaste – durch fluoridhaltige (alkoholfreie) Mundspülungen oder auch zwischendurch mit zuckerfreiem Kaugummi von den Säureangriffen entlasten.

Ein Kind muss schon lange nicht mehr bedeuten, dass die Mutter einen Zahn verliert.

Zahngesund ernähren

Der Zahnarzt wird auch auf eine ausgewogene und „zahnfreundliche“ Ernährung hinweisen. Verstärkte Gelüste auf Süßes oder Saures während der Schwangerschaft müssen mit umso sorgfältigerer Mundhygiene beantwortet werden, damit die Zahngesundheit nicht Schaden nimmt. Kauintensive Kost, die auch die ausreichende Versorgung mit Vitaminen und Mineralien sicherstellt, ist immer richtig – natür-

lich auch während der Schwangerschaft. Aber Achtung: Häufig enthalten als „gesund“ angepriesene Lebensmittel viel zu viel Zucker (z. B. Müsli, Fruchtjoghurt, Cornflakes, Ketchup), und selbst was gar nicht süß schmeckt, ist oft mit reichlich Zucker „gewürzt“ (z. B. Chips, Salzstangen). Für die Zahngesundheit und für die Figur macht es übrigens keinen Unterschied, wenn der Zucker durch Honig oder Fruchtzucker ersetzt ist.

Guter Rat fürs Kind

Wenn keine weiteren Behandlungstermine nötig sind, sollte sich die Schwangere spätestens im achten Monat trotzdem erneut in der Zahnarztpraxis vorstellen; denn wenn das Baby erst da ist, wird sie alle Hände voll zu tun haben und den eigenen Kontrolltermin womöglich vergessen. Was sie außerdem vom Zahnarzt über die Zahngesundheit des Kindes erfährt, wird helfen, bestimmte grundlegende Fehler gar nicht erst zu begehen.

Zähne haben das Zeug dazu, ein Leben lang zu halten – Milchzähne so lange, bis sie durch die bleibenden Zähne ersetzt werden. Gerade bei kleinen Kindern tragen die Eltern eine große Verantwortung dafür, dass das gelingt. Was also sollte man tun, was sollte man unterlassen?

Karies ist ansteckend

Wichtig für das Baby ist, dass die Zähne der Mutter (und des Vaters!) kariesfrei und saniert sind. Denn wenn man das Kind küsst oder z. B. beim Vorkosten der Nahrung den Löffel in den Mund nimmt, kann man die kariesauslösenden Mikroorganismen aus der eigenen Mundhöhle auf die des Kindes übertragen. Je geringer die Zahl dieser Bakterien im Mund, desto geringer ist die Gefahr der krankhaften Übertragung der Keime. Was man für sich tut, kommt also auch dem Kind zugute.

Zucker und Säuren meiden

Zucker und Speisereste, aus denen sich ein Zahnbelag bildet, sind wesentliche Risiken für die Zahngesundheit schon beim Kleinkind. Vermeiden Sie daher von Beginn an, das Kind an zuckerreiche Nahrung zu gewöhnen. Der Tee, den man im Fläschchen zwischen den Mahlzeiten reicht, soll nicht gesüßt sein! Eistee verbietet sich geradezu. Auch Fruchtsaft, selbst in verdünnter Form, und Wasser „mit Geschmack“ enthalten unnötig Zucker und überdies Fruchtsäuren, die den noch unausgereiften Schmelz der frisch durchgebrochenen Zähnen schädigen. Das Kind ist mit (abgekochtem) Wasser am besten versorgt und nimmt es auch an, wenn es nicht

schon vorher auf die „süße Spur“ geschickt wurde. Und nebenbei: Wer übermäßigen Zuckerkonsum vermeidet, beugt auch Übergewicht vor, an dem Kinder im wörtlichen und im übertragenen Sinne später schwer zu tragen haben.

Speichel neutralisiert

Stillen ist auch aus zahnmedizinischer Sicht in den ersten sechs Monaten die beste Ernährungsform für das Kind. Bekommt es später das Fläschchen, dann sollte man es ihm keinesfalls zur Selbstbedienung, zum Dauergebrauch oder gar als Einschlaf-Hilfe überlassen. Denn das ständige Saugen und Nuckeln und die kontinuierliche Nahrungszufuhr verhindern, dass der Speichel seinen Dienst als natürliches Reinigungs- und Neutralisationsmittel in der Mundhöhle versehen kann. Er ist sehr mineralstoffreich und bewirkt, dass sich das aus seinem natürlichen Gleichgewicht gebrachte Milieu in der Mundhöhle wieder erholen kann. Das ist für die Zähne oft genug überlebenswichtig.

Ab eins aus der Tasse trinken

Die Nuckelflasche sollte das Kind deshalb nur eine kurze Zeit begleiten. Sobald das Kind sitzen kann, bestimmt aber nach dem ersten Geburtstag, lernt jedes Kind, aus der Tasse zu trinken. Sogenannte Trinklernflaschen sind überflüssig und sollten höchstens eine kurze Übergangszeit lang benutzt werden. Aller Anfang ist schwer, und bestimmt fließt erst einmal einiges daneben. Aber wenn das Kind schon an Wasser zum Durstlöschen gewöhnt ist, macht das keine klebrigen Flecken.

Nuckel abgewöhnen

Der Saugtrieb des Babys ruft nach dem Däumchen oder dem Nuckel. Ein kiefergerechter Sauger ist eindeutig zu bevorzugen – aber nur für begrenzte Zeit! Spätestens wenn das Kind zwei Jahre alt ist, muss es daran gewöhnt werden, ohne Nuckel oder gar Daumen auszukommen. Denn das ständige Saugen führt zu Verformungen des Kiefers und zu Fehlstellungen der Zähne, die später nur mit großem Aufwand zu korrigieren sind. Das kann man Schritt für Schritt erreichen: Beispielsweise sollte man konsequent darauf achten, dass der Nuckel beim Sprechen nicht im Mundwinkel hängt. Und bei Beschäftigung und Spielen ist er doch eigentlich auch nur im Weg.



Ins Staunen kommt man, wenn man den Zuckergehalt von Lebensmitteln und Süßigkeiten erfährt: So stecken in einem Schokoriegel bis zu 13 Zuckerwürfel, in einer Tüte Gummibärchen bis zu 25 Würfel, in einem Glas Schoko-Brottaufstrich bis zu 79 Würfel, in einem Liter Traubensaft 36 Würfel und in jeder Milchschnitte immerhin drei Zuckerwürfel. Dabei unterscheiden sich die Produkte der meisten Hersteller nur gering. Es sind sehr wenige, die auch zuckerfreie Produkte anbieten. Der Zahnarzt verbietet keinesfalls den Verzehr von Süßem, mahnt aber, nicht unkontrolliert und nur in Maßen zu naschen.

Zähneputzen will gelernt sein

Schon der erste Milchzahn will geputzt werden – und alle weiteren natürlich auch. Dafür gibt es weiche Baby- und Kinderzahnbürsten und bis zum sechsten Lebensjahr speziell dosierte Fluorid-Zahnpasten (500 ppm Fluoridgehalt), denen die Zahnmedizinische Wissenschaft vor der Fluorid-tablette den Vorrang gibt. Das Zähneputzen ist für viele Eltern eine Herausforderung, aber es muss sein! Man beginnt spielerisch und nutzt das Vertrauen, das das Kind der nahen Bezugsperson entgegenbringt: Das Baby lässt die Eltern meist gewähren.

Geduld und Beharrlichkeit

Mit Gewalt wird man auf keinen Fall zum Ziel kommen, wohl aber mit beharrlich wiederholten Versuchen, die Zahnbürste auf dem (oder den) Zähnen hin- und herzustreichen. Man wird auch Situationen herausfinden, in denen das Kind eher bereit ist, den Zugang zu den Zähnen zu gewähren – in der Badewanne vielleicht oder bei der Beschäftigung mit für das Kind interessanten Gegenständen. Wichtig ist, dass man Geduld aufbringt und nicht den Mut verliert. Nicht schon nach dem dritten oder vierten Mal, aber vielleicht nach drei oder vier Wochen wird das Kind sich an die Zahnbürste, die es unter Aufsicht auch schon selbst in die Hand nehmen und in den Mund stecken darf, gewöhnt haben.

Abends ist es wichtig, etwas Zahnpasta (bitte, ohne Fruchtgeschmack!) auf die Bürste zu geben, um den Zähnen Fluorid zuzuführen, das für die Zahnschmelzhärtung bedeutsam ist. Nach dem zweiten Geburtstag soll auch morgens mit fluoridierter Zahnpasta geputzt werden, deren Menge



© Deutscher Hebammenverband. Illustrationen: Volker Conrad. Sonderdruck Hebammenforum 2013

sich langsam steigert. Dass das Kind den Schaum noch nicht ausspucken kann, ist völlig ungefährlich; nachgewiesenermaßen schadet diese winzige Dosis dem Kind nicht. Experten empfehlen ohnehin, den Schaum nicht auszuspülen, sondern nur auszuspucken, um möglichst viel Fluorid in der Mundhöhle zu belassen.

Besser mit Zahnputz-Lied

Wenigstens das abendliche Zähneputzen sollte von Beginn an als fester Bestandteil des Rituals vor dem Schlafengehen eingeführt werden. Danach soll es nichts mehr zu essen und zu trinken (außer Wasser) geben. Das Putzen gelingt meist am leichtesten, wenn man sich das Kind auf den Schoß setzt, es in den Arm nimmt und leicht zurücklehnt. Wenn man die oberen Schneidezähne nicht gut erreicht, weil das Kind nicht lange genug den Mund offen hält, kann man es auch zu zweit versuchen; der Partner, der putzt, hat dann

eine Hand frei, um die Oberlippe ein wenig nach oben zu schieben. Ein Tipp: Man kann zu den Putzbewegungen etwas singen, das gefällt den meisten Kindern, und das Zähneputzen bekommt gleich eine freudvollere Note.

„Das will ich auch! Alleine!“

Vor allem in den ersten drei Lebensjahren lernen kleine Kinder durch Nachahmung. Deshalb ist es gut, wenn sie sehen, dass auch ihre Eltern oder größeren Geschwister die Zähne putzen. Das wollen sie dann möglichst schnell auch können – und zwar: „Alleine!“ Das soll man fördern, aber zugleich auch durchsetzen, dass stets die Eltern nachputzen. Denn so intensiv die Kinder auch schrubben mögen: Ihre feinmotorischen Fähigkeiten reichen bis zum neunten Lebensjahr(!) noch nicht aus, um Zahn für Zahn tatsächlich rundum zu säubern.

Putzen nach KAI-Methode

Putzen will gelernt sein. Das gilt auch für die Eltern. Die Zähne bei anderen zu putzen, erfordert System und Geschicklichkeit. Beides ist schnell zu erlernen. Kinderzähne werden nach der KAI-Methode geputzt: erst die Kauflächen, dann die Außenflächen, zuletzt die Innenflächen. Ziel ist, möglichst jeden Zahn einzeln und ohne großen Andruck zu reinigen.

Fluorid ist unentbehrlich

Weltweit haben wissenschaftliche Studien bewiesen: Fluorid ist ein wirksames Mittel zur Kariesvermeidung. Es hilft bei der Anreicherung des Zahnschmelzes mit Mineralien und trägt damit zur Verbesserung seiner Widerstandsfähigkeit bei. In den USA und anderen Ländern wird es erfolgreich dem Trinkwasser beigefügt; in Deutschland ist das nicht erlaubt. So muss man sich anderer Quellen bedienen.

Von Wissenschaftlern erforscht

Wissenschaftlich erforscht ist, dass das Fluorid am effektivsten wirkt, wenn es direkt mit dem Zahnschmelz in Berührung kommt (lokale Wirkung). Schluckt man die weit verbreiteten Fluoridtabletten, ist diese äußerliche Einwirkung in der Regel nicht gegeben. Das Fluorid muss dann über die Körperstrukturen von innen an den Zahn transportiert werden (systemische Wirkung) – ein Weg, der viel weniger Wirkung zeigt.

Fluorid richtig dosieren

Zahnärzte empfehlen deshalb klar, die Fluoridzufuhr über Zahnpasta und gegebenenfalls über zusätzliche individuelle Maßnahmen in der Zahnarztpraxis (Auftrag von Gel) zu sichern. Allerdings gilt nicht: Viel hilft viel ... Vor Maßnahmen der Fluoridierung erhebt der Zahnarzt grundsätzlich eine Fluoridanamnese – er befragt also die Patienten (die Eltern der Kinder), welche Fluoridquellen bereits genutzt werden, und überprüft, ob sie grundsätzlich ausreichend sind. (Auch das Trinkwasser enthält, in den Regionen unterschiedlich hoch, von Natur aus

Basisvorsorge mit Fluoriden, Zahnärztliche Empfehlungen									
Jahre	0	2*	4*	6*	8	10	12	>	
Fluoridzahnpasta und fluoridiertes Speisesalz	1 × tägl.	2 × täglich		2 × täglich					
	Fluoridkinderzahnpasta			Fluoridzahnpasta für Erwachsene					
	regelmäßige Verwendung (Haushalt, Gemeinschaftsverpflegung)								
alternativ auch möglich									
Fluoridzahnpasta und Fluoridtabletten	fluoridfreie Zahnpasta	Fluoridkinder- zahnpasta		Fluoridzahnpasta für Erwachsene					
	nach ärztlicher/zahnärztlicher Verordnung: 1 × täglich lutschen								

* Bei Kindern unter 6 Jahren soll die tägliche Fluorid-Gesamtaufnahme 0,05–0,07 F/kg Körpergewicht nicht überschreiten. (Quelle: DGZMK)

eine gewisse Menge Fluorid; Auskunft dazu erteilt die jeweilige Wasserbehörde.) Eine Überdosierung an Fluorid sollte man vermeiden. Sie kann an den Zähnen sogenannte Fluorosen verursachen, weiße oder gelblich-bräunliche Flecken, die nicht wieder verschwinden und poröser als der normale Schmelz sind. Die tägliche Menge Zahnpasta ist jedoch von dieser Überdosis weit entfernt. Wer diese lokale Fluoridierung praktiziert, für den sind Fluoridtabletten als „systemische“ Ergänzung überflüssig.

Kontrollierte Zusatz-Gaben

Stellt der Zahnarzt bei einem Kind ein erhöhtes Kariesrisiko fest, dann wird zu dem Paket von Maßnahmen, das er gemeinsam mit den Eltern in Angriff nimmt, auch eine kontrollierte zusätzliche Fluoridierung der gefährdeten Zähne gehören.

Das geschieht nach wissenschaftlichen Empfehlungen durch einen halbo- oder bei Bedarf auch vierteljährlich

wiederholten Auftrag von Fluoridlack. Möglich ist auch bei größeren Kindern die kontrollierte tägliche Anwendung von fluoridhaltigen Mundspüllösungen.

Giftigkeit ist ein Märchen

Fluorid wird immer wieder mal als giftig angeprangert. Zu Unrecht! Zwar ist Fluor als chemisches Element in der Tat ein Gift. Beim Fluorid handelt es sich jedoch um eine chemische Verbindung, die das Element eingeht und dabei seine giftige Wirkung verliert.

Die Unbedenklichkeit des für die zahnmedizinische Prophylaxe angewendeten Fluorids – noch dazu in den hier verabreichten Dosen – ist weltweit durch zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen und nicht zuletzt durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bestätigt. Wie Fluoride sinnvoll und kontrolliert angewendet werden, dazu hat die wissenschaftliche Dachorganisation zahnärztlicher Fachgesellschaften, die DGZMK, eine Leitlinie veröffentlicht, die Richtschnur für die Zahnärzte ist.

Wenn Karies schon Zweijährige trifft

Leider hat sich in den zurückliegenden Jahren deutschlandweit die sogenannte Frühkindliche Karies festgesetzt. Zwischen etwa zehn und 15 Prozent der Kleinkinder sind davon betroffen – ihre Zähne weisen teils schon im Alter von zwei Jahren Anzeichen von Kariesschäden auf. Werden diese Warnsignale nicht wahrgenommen und einer Behandlung unterzogen, dann schreitet die Zerstörung der Zähne unablässig fort. Davon sind typischerweise vor allem die oberen Frontzähne, aber auch die Backenzähne in Milchgebiss betroffen. Diese Entwicklung macht den Zahnärzten große Sorgen. Denn kleine Kinder sind noch nicht in der Lage, ausreichend Motivation, Geduld und Konzentrationsfähigkeit für eine Zahnsanierung aufzubringen – ganz abgesehen davon, dass die Behandlungssituation für das Kind in höchstem Maße Stress bedeutet und eine dauerhafte Abneigung gegen die Zahnarztpraxis hervorrufen kann.

Milchzähne sind wertvoll!

Behandelt werden muss die Karies aber unbedingt, um die Zähne zu erhalten, die für die Entwicklung des Kindes so wichtig sind: Sie werden gebraucht für eine gesunde Ernährung, für das Sprechenlernen (ohne Zähne kann man eine Reihe von Lauten gar nicht bilden) und schließlich als Platzhalter für eine gesunde Kieferentwicklung und für das Nachwachsen der bleibenden Zähne am richtigen Ort.

Und ein weiterer Punkt ist bedeutsam: Wer schon Karies im Milchgebiss hat, dem bleibt die Zahnfäule ungebeten oft ein Leben lang treu ... Um die Milchzähne zu retten, kann dann eine



Sanierung unter Narkose notwendig sein – eine Situation, die nicht frei von Risiken ist und nicht leichtfertig herbeigeführt werden sollte.

Vorsicht mit Nuckelflaschen!

Wie kommt es zu den frühen Zahnschäden? Meist gibt es nicht nur eine Ursache, sondern es spielen viele Dinge zusammen. Eine Hauptrolle wird dem Dauergebrauch der Nuckelflasche zuge-

schrieben; daher kommt auch die ältere Bezeichnung „Nuckelflaschenkaries“ für dieses Krankheitsbild. Tatsächlich hat sich das Problem verschärft, seitdem es Fläschchen aus Kunststoff gibt, die man dem Kind gefahrlos zum Dauergebrauch überlassen kann: im Bett, in der Spielecke, unterwegs im Kinderwagen ... Hinzu kommen als Risiken die Karies der Eltern, eine zuckerreiche und säurehaltige Ernährung, die gereicht wird, so oft das Kind danach verlangt, und die Verweigerung des Zähneputzens durch das Kind (bzw. die zu frühe Kapitulation der Eltern davor).

Wie groß ist das Kariesrisiko Ihres Kindes?

Wenn Sie in dieser Tabelle auch nur eine Frage mit ja beantworten würden, müssten Sie schon von einem erhöhten Kariesrisiko bei Ihrem Kind ausgehen. Beraten Sie sich dann unverzüglich mit Ihrem Zahnarzt!

Ihr Kind ...	Ja
... trinkt viel aus der Flasche, die aus Kunststoff ist und Saft oder gesüßten Tee enthält.	
... lehnt es ab, aus der Tasse zu trinken.	
... will nur weiche Kost essen.	
... wehrt sich standhaft gegen das Zähneputzen.	
... hat Beläge auf den Zähnen, die man mit dem Fingernagel abschaben kann.	
... hat Verfärbungen an den Zähnen, die anfangs weiß, dann aber gelb-bräunlich aussehen (oft nicht vorn, sondern hinten, an der dem Gaumen zugewandten Seite der oberen Schneidezähne).	

Erster Zahn – erster Zahnarztbesuch

Gehen Sie mit Ihrem Kind zum Zahnarzt, sobald das erste Zähnchen durchgebrochen ist, und nehmen Sie es auch danach regelmäßig mit. So kann sich das Kind an die fremde Umgebung gewöhnen und sie entspannt kennenlernen, ohne dass Behandlungsbedarf besteht. Zur prophylaktischen Zahnkontrolle sollte das Kind bis zum 30. Lebensmonat dreimal vorgestellt werden. Danach beginnen die Prophylaxe-Programme der gesetzlichen Krankenkassen mit halbjährlichen Kontrolluntersuchungen.

Was tut der Zahnarzt?

Der Zahnarzt wird behutsam versuchen, das (oder die) Zähnchen zu untersuchen und dafür, wenn das Kind den Mund noch nicht öffnet, die Lippen des Kindes leicht wegschieben. Mit dem Spiegel wird er versuchen, den Zahn von allen Seiten zu begutachten. Das alles geschieht ohne Druck und eher spielerisch. Wenn es beim ersten Mal nicht klappt, kann ein nächster Termin vereinbart werden, eventuell auch erst einmal mit der Prophylaxe-Assistentin. Daneben werden in dieser Sitzung die Fluoridanamnese sowie die Ernährungs- und Mundhygiene-Beratung der Eltern im Mittelpunkt stehen.

Sollte es Anzeichen für eine Frühkindliche Karies geben, dann muss noch längst nicht gleich zum Bohrer gegriffen werden – auch das ist ein Grund, sehr frühzeitig die Zähne des Kindes untersuchen zu lassen. Die zahnmedizinische Wissenschaft hat Methoden entwickelt und deren Erfolg nachgewiesen, mit denen erste Schmelzschäden wieder ausgeheilt bzw. ihr Fortschreiten unterbunden werden kann. Voraussetzung ist natürlich, dass El-

tern und zahnärztliches Team dann Hand in Hand arbeiten und dass die Faktoren, die zu den Schäden geführt haben, beseitigt werden.

Zahnwehmännchen & Co.

Auch Kindern von zwei, drei Jahren kann man schon vor Augen führen, wie wichtig Zähneputzen und wie schädlich zu viel Süßes ist, woher Zahnschmerzen kommen und dass der Zahnarzt hilft, sie zu beseitigen oder zu vermeiden. Dazu gibt es Bücher für alle Altersgruppen, die man gemeinsam mit den Kindern ansehen sollte und deren Geschichten man erzählen oder vorlesen kann. Auch wenn die Kinder vielleicht noch nicht jedes Detail verstehen, ist das doch eine gute Möglichkeit, sie auf den Zahnarztbesuch vorzubereiten und zugleich ihre Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit zu schulen.

Guter Rat in Zahnpässen

In allen Bundesländern haben die Zahnärztekammern mittlerweile Zahngesundheitspässe für Kinder herausgegeben, die Sie in der Entbindungsklinik oder beim Zahnarzt erhalten. Der Pass hilft Ihnen, die Fluoridgaben nachzuweisen und Über- oder Unterdosierungen zu vermeiden. Darin finden Sie außerdem nicht nur die Erinnerung an Prophylaxe-Termine, sondern auch wertvolle altersgemäße Hinweise zur Entwicklung der Zähne und der Zahngesundheit Ihres Kindes. Nutzen Sie sie!



www.zahnrat.de

Impressum

ZahnRat 83, September 2014

Herausgeber

Landes Zahnärztekammer Brandenburg
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Landes Zahnärztekammer Sachsen
Zahnärztekammer und KZV Sachsen-Anhalt
Landes Zahnärztekammer Thüringen

Verlag

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen
Telefon 03525 71860
Telefax 03525 718612
E-Mail: info@satztechnik-meissen.de

Verantwortlich i. S. des Presserechts

Dr. Carsten Hünecke, Magdeburg
Dr. Jochen Schmidt, Dessau-Roßlau

Wissenschaftliche Beratung:

PD Dr. Katrin Bekes, Halle (Saale)

Redaktion

Sabine Fiedler,
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Bildquellen:

proDente e. V. (2), Bekes (2),
DHV (1), Fiedler (1)

Anzeigen, Gesamtherstellung, Druck und Versand

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen

Die Patientenzeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.

© Landes Zahnärztekammer Sachsen

ISSN 1435-2508

Nachbestellungen der Patientenzeitschrift sind über den Verlag möglich.

Telefon 03525 71860, Telefax 03525 718612
E-Mail: spierling@satztechnik-meissen.de

Bestellformular:

Unter Downloads auf:
www.satztechnik-meissen.de

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/ Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,60 €	2,40 €	5,00 €
20 Exemplare	5,20 €	2,80 €	8,00 €
30 Exemplare	7,80 €	4,70 €	12,50 €
40 Exemplare	10,40 €	5,00 €	15,40 €
50 Exemplare	13,00 €	5,20 €	18,20 €



Patientenberatungsstellen



Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94,
03046 Cottbus
Telefon: (03 55) 38 14 80
Internet: www.lzkb.de



Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Straße 304,
19055 Schwerin
Telefon: (01 80) 5 00 35 61 (14 Ct./Min.)
Internet: www.zaekmv.de



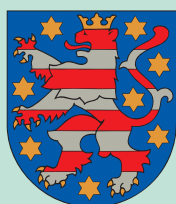
Landes Zahnärztekammer Sachsen

Schützenhöhe 11,
01099 Dresden
Telefon: (03 51) 80 66-2 57/ -2 56
Internet: www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Große Diesdorfer Straße 162,
39110 Magdeburg
Telefon: (03 91) 73 93 90
Internet: www.zahnaerzte-sah.de



Landes Zahnärztekammer Thüringen

Barbarossahof 16,
99092 Erfurt
Telefon: (03 61) 74 32-0
Internet: www.lzkth.de



„Ja, die mögen wir!“

Kinder zahncreme®
nenedent

zum „Gerne-Zähneputzen“
mit Extra-Schutz gegen Karies

nenedent®
Kinderzahncreme
ohne Fluorid
mit 13 % Xylit

Inhalt: 50 ml

nenedent®
Kinderzahncreme
mit 500 ppm Fluorid
mit 13 % Xylit

Inhalt: 50 ml

nenedent®
Kinderzahncreme
homöopathieverträglich
mit 500 ppm Fluorid
mit 13 % Xylit

Inhalt: 50 ml



Tipps und Tricks zum „Gerne-Zähneputzen“ und weitere
Informationen finden Sie unter www.gerne-zähneputzen.de

Dentinox Gesellschaft für pharmazeutische Präparate Lenk & Schuppan KG
Nunsdorfer Ring 19, 12277 Berlin, Tel.: 030 – 7200340, Fax: 030 – 7211038,
www.dentinox.de

Dentinox®