

## Dr. Christian Schwarz

Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger  
Mitglied des Kreises der Dentalen Funktionsdiagnostiker

Max Paglstraße 6  
4651 Stadl-Paura

Tel.: ++43 7245 / 32141  
www.doktor-schwarz.at

# Kariesprophylaxe bei Kindern

---

**ES GIBT EINMAL FOLGENDE TATSACHEN:** Jeder Erwachsene isst circa 150 Gramm Zucker pro Tag, Kinder jedoch im Durchschnitt wesentlich mehr, nämlich circa 200 bis 250 Gramm. Und das nicht nur in Form von Schokoladen und Zuckerln, sondern in allen Formen von Lebensmitteln bis hin zur Wurst, weil Zucker ja als Konservierungsmittel überall Verwendung findet.

**ZUCKER KANN MAN ALSO NICHT ERSETZEN.**

**MAN (NÄMLICH DIE FLUORGEGERNER) KANN ALSO NICHT SAGEN, ZUCKERFREIE VOLLWERTKOST KANN KARIES REDUZIEREN.** Außerdem wird Zucker ja im Körper auch benötigt bei einer ausgewogenen Ernährung, bei der über 55 % Kohlenhydrate, also Zucker, enthalten sein sollen.

Schon gar nicht mit Zuckerersatz- und Austauschstoffen wie Saccharin, Cyclamat oder Aspartam, deren Wirkung auf den Körper nicht erforscht ist, die man ruhig als gefährlich bezeichnen kann und daher abzulehnen sind.

Der beste Zuckeraustauschstoff wäre Xylitol, ein Halbzucker in Form eines Zuckeralkohols aus Holz und Früchten. Er ist schon seit 1891 bekannt, und genauso süß wie Zucker. Xylit wirkt auch gegen die Kariesbakterien in Mund, hat aber wie alle diese Stoffe einen großen Nachteil: Die Toleranzschwelle für die Einzeldosis darf 20 Gramm, für die Tagesdosis 80 Gramm nicht überschreiten. Es gibt also Höchstgrenzen, die gegenüber der durchschnittlichen Aufnahme unserer Kinder von 200 bis 250 Gramm Zucker pro Tag viel zu niedrig sind. Daher kann man also ruhig sagen: **ZUCKER KANN TATSÄCHLICH IN UNSERER NAHRUNG DURCH NICHTS ERSETZT WERDEN.**

Auch die Kariesbakterien im Mund brauchen den Zucker: die fressen den Zucker und scheiden Säure aus, und zwar direkt auf der Zahnoberfläche. Dadurch entsteht dort das Zahnloch, die Karies.

Bedauerlicherweise ist das meistens dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt, und das ist zwischen den Zähnen (wo man auch schlecht hinsieht) oder in den Furchen der Kauflächen.

## WAS MACHT DER ZAHNARZT?

Dem Kind sagen, es soll die Zähne putzen?

Den Eltern sagen, sie sollen aufpassen, dass die Kinder die Zähne putzen?

Oder verlangen, die Eltern sollen den Kindern die Zähne putzen?

Oder genügt es, die Zahnputztanten in die Kindergärten und Schulen zu schicken, die den Kindern zweimal im Jahr sagen, wie sie die Zähne putzen sollen?

## DAS IST ALLES SCHÖN UND GUT, IST FÜR MICH ABER EIGENTLICH VIEL ZU WENIG!

Dazu gibt es eindeutige Untersuchungen aus Schweden oder aus unserem Nachbarland Schweiz: Nämlich, dass das alles leider relativ nutzlos ist.-

Doktor Per Axelson, dem bekanntesten Vorsorgezahnmediziner in Europa, ist es gelungen, in seinem Bezirk in Schweden 0 Prozent Karies zu erreichen – das heißt, die Kinder hatten keine Löcher mehr !!

Axelson teilte 4 Gruppen von 9-11 jährigen Schülern ein:

Gruppe 1: putzte unter Aufsicht jeden Tag mit Fluoridzahnpaste.

Gruppe 2: putzte unter Aufsicht genauso gut, aber ohne Fluoridzahnpaste.

Gruppe 3: putzte ohne Aufsicht mit irgendeiner Zahnpaste ohne Fluorid.

Gruppe 4: braucht gar nicht zu putzen, sondern nur den Mund ausspülen.

Alle hatten die gleiche Ernährung und nach sechs Wochen erfolgte die Abschlussuntersuchung, wobei die Zahnbeläge und die erfolgte Zahnerweichung gemessen wurden.

Ergebnis : Gruppe 3 und 4 hatten fast keinen Unterschied, das heißt, aus der Sicht der Kariesprophylaxe es ist fast ziemlich egal, ob die Kinder putzen oder nur den Mund ausspülen, weil die Kinder genauso viele Löcher kriegen werden.

In der Gruppe 2 - die mit Aufsicht ohne Fluoridzahnpaste putzten - hatten die Kinder circa 25 Prozent weniger Beläge und Kariesrisiko, in der ersten Gruppe aber mit Aufsicht über 50 Prozent weniger.

Das bedeutet, dass die Fluoridzahnpasten entscheidend zur Kariesvermeidung beitragen, aber auch, dass auch bestes Zähneputzen selbst unter besten Voraussetzungen - nämlich, wenn täglich unter Aufsicht einer Fachkraft geputzt wird – Karies nur zur Hälfte vermeiden hilft.

## ABER: DAS KANN UNS ZAHNÄRZTEN DOCH NOCH NICHT GENÜGEN!!

## WEIL: WAS WILL ICH EIGENTLICH ERREICHEN ?

### ODER: WAS IST ERREICHBAR? WAS SOLLTE UNSER ZIEL SEIN?

Ich möchte eine Karies - Reduktion um mindestens 90 Prozent, besser jedoch ist jede höhere Reduktionquote, die gegen die 100- Prozentmarke geht.

Das hieße: keine Löcher in den Zähnen unserer Kinder! (Davon können wir vorläufig nur träumen!)

Die Kinder müssten auch keine Angst mehr vor dem Zahnarzt haben! – Es wird ja nicht mehr gebohrt! Und es tut nicht mehr weh!

Und der positivste Nebeneffekt ist, dass alle Zähne bis ins hohe Alter erhalten bleiben!

Wir im `Kreis der Dentalen Funktionsdiagnostiker´ können schlüssig beweisen, dass Zahnverlust zu schweren Störungen des gesamten Kauapparates führen kann.

Und dass Zahnverlust weiters auch migräneartige Kopfschmerzen und auch noch Haltungstörungen der Wirbelsäule hervorrufen kann.

### WIR MÜSSEN DAHER ERREICHEN, DASS DIE ZÄHNE BIS INS HOHE ALTER ERHALTEN BLEIBEN!

### UND DAZU GEHÖRT NUN EINMAL DIE REGELMÄßIGE FLUORIDANWENDUNG ZUR KARIESVERHÜTUNG!

Das Vorgehen ist folgendes: Die Zähne gehören gereinigt mit einer feinkörnigen Paste, damit auch der feinste Rückstand von Speichel und Nahrung - das sogenannte Zahnoberhäutchen - von der Zahnoberfläche schonend entfernt wird.

Dann wird auf die gereinigten und getrockneten Zähne Fluoridlack aufgebracht.

Und zwar besonders dort, wo Karies besonders gerne entsteht: also in die Furchen der gereinigten Kauflächen, aber besonders auch mittels Zahnseide zwischen die Zähne hinein.

Dadurch entsteht eine schützende Fluoridionenschicht auf der Zahnoberfläche, die während der nächsten Wochen allerdings kontinuierlich abgebaut wird.

Es entsteht dabei nämlich eine Pufferschicht aus positiv geladenen Fluoridionen, die **allerdings** durch die negativ geladenen Zuckerionen aufgebraucht wird.

Das bedeutet, dass diese Behandlung immer wieder erfolgen muss: durchschnittlich alle 3 Monate, also 4 Mal pro Jahr.

Wie bei jeder Prophylaxeart, muss auch diese privat bezahlt werden, aber der Effekt, der sich allerdings erst später zeigen wird und für den unsere Kinder uns dann danken werden, sollte diese Investition wert sein!

DAS ERGEBNIS SOLLTE SICH SEHEN LASSEN: Man kann den Kindern nicht einfach die Schokolade oder Zuckerln wegnehmen. Je mehr man es verbietet, desto eher werden in unbeaufsichtigten Momenten Süßigkeiten gegessen. Oder besonders die gutmeinenden

Großeltern, für die ja immer eine Gelegenheit ist, Schleckereien herzuschenken. In unserer Zivilisation werden wir Zucker nicht aus dem Speisezettel verbannen können.

Wir Zahnmediziner müssen den Schaden begrenzen, indem wir die Zähne gegen den Zucker schützen. Und nicht unsere Kinder vor der Zuckerwerbung, weil wir da den Kürzeren ziehen werden. (Das sieht man allein dadurch, wie viel Geld in die Werbung um Süßigkeiten gesteckt wird).

In 20 oder mehr Jahren werden wir den **Dank Erfolg** dieser Investition ernten können - dass nämlich unsere Kinder alle Zähne erhalten haben, dass unsere Enkeln keine Angst mehr vor Zahnarztbesuchen haben, weil alle von den Schmerzen beim Zahnarzt, vom 'Reißen' und 'Bohren' reden.

Und schließlich werden unsere Kinder auch eine Menge Geld sparen können, wenn sie keine Kronen oder Brücken oder anderen Zahnersatz mehr brauchen, weil sie ja alle Zähne noch in Mund haben.

#### UND DIE ZUKUNFT SCHAUT DANN VIELLEICHT SO AUS:

Vielleicht wird es einmal so eine Art Garantievertrag geben, dass der Zahnarzt für ein kariesfreies Gebiss garantiert, wenn regelmäßig die Prophylaxebehandlung gemacht wird, die ja das ganze Leben, also auch beim Erwachsenen erfolgen sollte.

Wenn dann wider Erwarten doch ein Zahn ein Loch haben sollte, kann der Zahnarzt sich ja verpflichten, kostenlos zum Beispiel eine Goldfüllung oder eine Krone zu machen.

Das könnte doch eventuell ein Anreiz sein für die Prophylaxebehandlung, die ja auch etwas kostet.

***Dr. Christian Schwarz***