

STILLEN UND ZAHNGESUNDHEIT

Nancy E. Wight, MD¹, FAAP², IBCLC³

Die American Academy of Pediatric Dentistry erkennt die klaren Vorteile einer Ernährung von Säuglingen mit Muttermilch an und hat bereits seine volle Zustimmung zum Standpunkt der American Academy of Pediatrics gegeben, dass das Stillen zu fördern ist (1, 2). Dennoch weist die American Academy of Pediatric Dentistry darauf hin, dass für das gestillte Kind ein Kariesrisiko durch zu extensives Stillen besteht, und zwar im gleichen Maße, wie das auch für das flaschenernährte Kind gilt. Sie empfiehlt daher, das nächtliche Stillen nach Bedarf zu vermeiden, sobald der erste Zahn durchbricht. Viele Kinderzahnärzte empfehlen darüber hinaus, das Kind bis zum Ende des ersten Lebensjahres abzustillen. Die Empfehlung der American Academy of Pediatrics lautet hingegen, bis etwa zum sechsten Lebensmonat voll zu stillen, unter Zugabe von babygerechter Beikost *mindestens* bis zum Ende des ersten Lebensjahres weiterzustillen und das Stillen so lange beizubehalten, wie es Mutter und Kind wünschen. (3)

Zahnkaries in der frühen Kindheit ist multifaktoriell bedingt.

Faktoren, die die Kariesanfälligkeit eines Kindes bedingen:

- genetische Veranlagung des Kindes
- genetische Veranlagung der Eltern
- die genetischen Eigenschaften der infektiösen Mikroorganismen, die die Zähne befallen
- Alter des Babys oder Kindes, in dem die infektiösen Mikroben übertragen werden
- mukosale Immunität des Kindes
- Ernährung des Kindes
- Biofilme und mikrobielle Ökologie
- relative Anfälligkeit der Schneide- und Backenzähne
- Maßnahmen zur Kariesvorbeugung
- Früherkennung einer Zahnkaries

aus: Slavkin, JADA, 199 (6)

Stillen wurde und wird mit Karies in Verbindung gebracht. In populationsbasierten Studien konnte allerdings kein eindeutiger Zusammenhang zwischen Langzeitstillen und Karies nachgewiesen werden (4-7). Muttermilch verursacht keinen maßgeblichen Rückgang des pH-Wertes der Plaque und führt auch nicht zu einer Demineralisation des Zahnschmelzes. Dies resultiert aus einer Studie, in der Calcium und Phosphat einem mit Muttermilch inkubierten Zahnschmelzpulver zugesetzt wurden.

Erst nach Zufügen einer 10%igen Saccharoselösung entwickelte sich innerhalb von 3,2 Wochen Karies (8). Eine kürzlich durchgeführte Metaanalyse der vorhandenen Fachliteratur schlägt eine Reihe von allgemeinen Empfehlungen im Sinne der öffentlichen Gesundheit vor, die sich sowohl an Kinderärzte als auch an Zahnärzte richten (5). Die neuen Empfehlungen für die Praxis beinhalten die Ermutigung zum Stillen, solange es Mutter und Kind wünschen, die Flouridierung von Wasser, eine konsequente Mundhygiene und Zahnreinigung ab dem ersten Milchzahn sowie frühzeitige und regelmäßige Zahnarztbesuche (spätestens bis zum ersten Geburtstag des Kindes). Eine weitere Empfehlung lautet, gestillten Kindern, die ausnahmsweise die Flasche bekommen, diese niemals als Beruhigungssauger zu überlassen und zum Einschlafen nie mit etwas anderem zu füllen als Wasser.

Referenzen:

1. American Academy of Pediatric Dentistry: „Baby Bottle Tooth Decay/Early Childhood Caries“, überarbeitete Version, Mai 1996, *J Am Acad Ped Dent*, Sonderheft: Reference Manual 18:25, 1996-1997
2. American Academy of Pediatric Dentistry: „Breast-Feeding“, überarbeitete Version, Mai 1994, *J Am Acad Ped Dent*, Sonderheft: Reference Manual 18:27, 1996-1997
3. American Academy of Pediatrics Work Group on Breastfeeding: „Breastfeeding and the Use of Human Milk“, *Pediatrics* 100:1035, 1997
4. Ramos-Gomez, F.J.; Tomar, S.L., Ellison, J. et al.: „Assessment of early childhood caries and dietary habits in a population of migrant Hispanic children in Stockton, California“, *ASDC J Dent Child* 66(6):395, 1999
5. Sinton, J.; Valaitis, R.; Passarelli, C. et al: „A Systematic Overview of the Relationship Between Infant Feeding Caries and Breast-feeding“, *Ont Dent* 75:23, 1998
6. Slavkin, H.C.: „Streptococcus Mutans, Early Childhood Caries and New Opportunities“, *JADA* 130:1787, 1999
7. Weerheijm, K.L.; Uyttendaele-Speybrouck, B.F.; Euwe, H.C.; Groen, H.J.: „Prolonged demand breast-feeding and nursing caries“, *Caries Research* 32(1):46, 1998
8. Erickson, P.R.; Mazhari, E.: „Investigation of the Role of Human Breastmilk in Caries Development“, *Pediatr Dent* 21:86, 1999

1 MD Doctor of Medicine – vergleichbar mit dem deutschen Titel Dr. med.

2 FAAP Fellow of the American Academy of Pediatrics – Mitglied der American Academy of Pediatrics

3 IBCLC International Board Certified Lactation Consultant – durch das International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE) anerkannte Still- und Laktationsberaterin

