

ZahnRat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben!



Beiträge in dieser Ausgabe:

Heute war der Zahnarzt bei uns!

Mundgesundheit ist
Erziehungssache

Früh übt sich ... wer gesunde
Zähne behalten will

Wie der Zahnarzt hilft

Weiche Zähne liegen in der
Familie?

Schön und gut - durch
Kieferorthopädie

Süßes schadet nicht!?

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Heute war der Zahnarzt bei uns!

o

Sicher haben Sie das auch schon von Ihrem Kind gehört? Mal erfahren Sie mehr darüber, mal weniger.



Wenn die Zahnärztin in die Schule kommt, will sie nicht behandeln, sondern unter anderem den Gesundheitszustand des Gebisses bei Ihrem Kind untersuchen.

(Fotos: Jana Zadow)

Was also macht der Zahnarzt in der Schule? In Deutschland existiert ein relativ gut funktionierendes System der schulzahnärztlichen Betreuung. Die Zahnärzte haben oft eine eigene Praxis, viele arbeiten aber auch im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Im Gegensatz zu früher (bis 1990 in der ehemaligen DDR) werden dabei die Kinder nicht behandelt - die Eltern haben die freie Wahl des behandelnden Arztes. Es gibt zwei Arten von Zahnarztbesuchen in den Kindergärten, Schulen und Fördereinrichtungen:

- Die einen dienen dem Erfassen von Daten über die Zahngesundheit. Man nennt sie Reihenuntersuchungen.

Nur sie machen es möglich, Erfolge der Vorsorge und die allgemeine Entwicklung der Zahngesundheit unserer Kinder zu beobachten.



Gruppenprophylaxe heißt insbesondere: innerhalb der Gruppe Zahnputztechniken zu erlernen - oft zuerst an einem Modell.

Die anderen dienen ausschließlich der Vorsorge. Fachleute nennen diese Vorsorge in Kindergärten und Schulen Gruppenprophylaxe.

Die Vorsorge beim Hauszahnarzt nennt man dagegen Individualprophylaxe, weil sie auf den einzelnen Patienten - auch Kinder und Jugendliche - abgestimmt wird.

Eines hat sich nicht geändert: Prophylaxe - Vorbeugung im Kindesalter trägt entscheidend dazu bei, dass Ihr Kind ein Leben lang gesunde Zähne behält!

Erfolge der Vorbeugung

Wie erfolgreich Gruppen- und Individualprophylaxe sein können, zeigt sich in den positiven Zahngesundheitsdaten deutscher Kinder im internationalen Vergleich: Die Zielvorgabe der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von durchschnittlich maximal 3 kranken Zähnen bei 12-jährigen Kindern wird in Deutschland heute weitgehend unterschritten.

So setzte die WHO kürzlich das neue Ziel von maximal 2 kranken Zähnen. Dieser Erfolg ist unzweifelhaft auf die flächendeckende Prophylaxe (Gruppen- und Individualprophylaxe) zurückzuführen.

Allerdings zeigen die Zahlen, dass zwar eine große Gruppe von Kindern kerngesunde Gebisse hat, dass es aber leider auch eine relativ kleine Anzahl Kinder gibt, die unter vielen zerstörten Zähnen leiden. Deshalb werden die Zahnmediziner künftig auf eine noch bessere Koordination der einzelnen Vorsorgemaßnahmen achten.

Die Gruppenprophylaxe - ein Segen für die Kinder!

Im Rahmen der Gruppenprophylaxe sollten mindestens zweimal jährlich alle 3- bis 12-jährigen Kinder in den Einrichtungen besucht werden. Dabei werden Wissen und Fertigkeiten altersgerecht vermittelt. Zum Beispiel erlernen die Kinder im Kindergartenalter mit vielen Spielen und Bastelarbeiten, wie sie ihre kleinen Zähnchen am besten putzen und welche Nahrungsmittel zahngesund sind.

„Zahnarztspiele“ tragen besonders bei den Kleinen dazu bei, dass sie die Angst vor dem Behandlungsstuhl verlieren.

Bei Teenagern dagegen werden aufbauend auf deren vorhandene Kenntnisse die Grundlagen für das richtige Putzen im Erwachsenen gebiss gelegt. Die Schüler erfahren in der Gruppenprophylaxe, was sie für ihre Zahngesundheit tun können, wie die Fluoridprophylaxe funktioniert. Um den Zahnschmelz zu härten, kann in der Gruppenprophylaxe auch Fluoridlack oder ähnliches angewandt werden.

Das Lernen erhält durch die Gruppe eine besondere psychologische Form: Kinder und Jugendlichen motivieren sich gegenseitig, das Zähneputzen ist für sie etwas ganz Selbstverständliches.

Alle Mühen sind jedoch umsonst, wenn Erzieherinnen, Lehrerinnen und ganz besonders Sie als Eltern die Gruppenprophylaxe nicht unterstützen. Durch Vorbild, regelmäßige Anleitung und durch Erinnerung der Kinder an das Putzen. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, lassen Sie sich helfen - die Individualprophylaxe macht es möglich!

Die Individualprophylaxe

Wegen der Gruppenprophylaxe glauben viele Eltern, dass ihr Kind sonst nicht mehr zum Zahnarzt gehen muss. Falsch!

Dadurch werden eventuell notwendige Behandlungen verschleppt wird, was Schäden vergrößert! Schlimmer ist, dass die Chancen einer effektiven Individualprophylaxe vergeben werden!

Da die technischen Voraussetzungen in den Kindereinrichtungen in der Regel nicht vorhanden sind, ist es nur in der Praxis möglich, durch vorbeugende Maßnahmen die Karies zu verhindern oder kleine Schäden sofort zu reparieren. Außerdem gibt es für die Behandlung die freie Arztwahl, die nicht eingeschränkt werden soll

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Mundgesundheits ist Erziehungssache

Nur das Zusammenspiel von Eltern, Erziehern, Zahnarzt und Kind bringt Erfolg

Für eine erfolgreiche Individualprophylaxe sollte jedes Kind und jeder Jugendliche zweimal zum Zahnarzt gehen.



Auch in den untersten Schulklassen vermitteln die Jugendzahn-ärztinnen am besten in Form von Spielen, was beispielsweise eine zahngesunde Ernährung ausmacht. (Fotos: Jana Zadow)

Neben der obligatorischen Untersuchung der Zähne auf Schäden gehören zum 3-jährigen Individualprophylaxe- (IP) Zyklus das Aufklärungsgespräch (mit dem Vertiefen von Wissen über Ernährung und Zahnpflege) und schließlich eine ganze Reihe von praktischen Schritten zum Schutz des Zahnes. Dabei spielt die Versiegelung der Backenzähne und die Zahnschmelzhärtung durch Fluoridpräparate die wichtigste Rolle.



Früh übt sich, wer stets gut die Zähne putzen
will ...

Hierfür gibt es beispielsweise die vielfältigen Möglichkeiten der Intensivprophylaxe. Der behandelnde Zahnarzt des kariesgefährdeten Kindes wird dazu ein individuelles Langzeitprogramm anbieten.

Sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt über diese Fragen. Denn es rentiert sich auf lange Sicht: für die Gesundheit Ihres Kindes und Ihre Brieftasche ...

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Früh übt sich ... wer gesunde Zähne behalten will

o

Vom Zahndurchbruch zum Wechselgebiss - Zahnpflege ist das A und O

Mit etwa 6 Monaten beginnt der Zahndurchbruch. Bis zum 30. Monat hat das Kind ein vollständiges Milchgebiss mit 20 Zähnen. Diese sind anders gebaut als die bleibenden Zähne. Sie sind kleiner und die Farbe des Zahnschmelzes ist heller. Die neuen Zähnchen sind besonders empfindlich, weil der Zahnschmelz erst durch den Kontakt mit dem Speichel endgültig aushärtet. Voraussetzung für dieses „Reifen“ des Zahnschmelzes ist allerdings, dass der Zahn sauber ist; Beläge verhindern einerseits den Kontakt mit dem Speichel. Andererseits bestehen die Beläge aus Bakterien, die den Zahn angreifen können, also eben Karies auslösen. Verkalkt der Belag gar und bildet sich daraus Zahnstein, dann sind die Zähne erst recht gefährdet. Deswegen ist die Reinigung der neuen Zähnchen von Anfang an äußerst wichtig!



Wer von Klein auf an das Zähneputzen gewöhnt wird, hat auch Spaß daran. Sie als Eltern sind Vorbild und haben damit eine besonders wichtige Aufgabe. (Fotos: Jana Zadow)

Mit 6 Jahren beginnt sich das Wechselgebiss im Mund des Kindes zu entwickeln, die ersten Milchzähne fallen aus und die bleibenden Zähne brechen durch. Mit 12 Jahren verlieren die meisten Kinder ihre letzten Milchzähne und die sogenannten Backenzähne (Siebener nennt sie der Zahnarzt) brechen durch. Das bleibende Gebiss ist jetzt - abgesehen von den Weisheitszähnen - vollständig. In diesen sechs Jahren ist die Zahnpflege von ungeheurer Bedeutung, weil immer neue Zähne zum „Härten“ in den Mundraum treten. Für sie gilt das Gleiche wie für die Milchzähne - Zahnbelag ist der Anfang der Zerstörung“



Geben Sie Ihrem Kind eine eigene Zahnbürste und putzen Sie in den ersten Jahren am besten mit Ihrem Kind gemeinsam. Bei Kindern bis zu fünf Jahren sollte man regelmäßig nach-putzen, weil sie die Technik noch nicht optimal beherrschen.

Gute Zeiten für die jungen Zweiten

Ab dem 6. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr erhalten die Kinder und Jugendlichen auf Kosten Ihrer Krankenkasse vom Zahnarzt individualprophylaktische Leistungen. Das bedeutet, dass der Zahnarzt halbjährlich prüft, wie die Zahnpflege klappt, Aufklärung über die Kariesentstehung betreibt und Tipps für eine zahngesunde Ernährung gibt. Er hilft durch wiederholtes Üben, die Putztechnik zu verbessern und spornt Ihr Kind zum Putzen nach jeder Mahlzeit an (Remotivation). Dazu gehört die Fluoridprophylaxe (Fluoride härten den Zahnschmelz) und die Fissurenversiegelung. Fissuren sind die Furchen der Backenzähne, feine Ritzen, die schwer zu putzen sind. Nach einer gründlichen Reinigung werden sie mit einem Lack bestrichen, der verhindert, dass sich in den Fissuren trotz sorgfältigen Putzens Karies entwickelt.

Diese Individualprophylaxe (IP) beim Zahnarzt - kombiniert mit einer guten Mundhygiene - ist die beste Grundlage für lebenslang gesunde Zähne. Bitte lassen Sie sich diese Chance für Ihre Kinder nicht entgehen und sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt darüber!

Angst vorm Zahnarzt?

Leider kommen viele Kinder erst dann zum Zahnarzt, wenn bereits Zahnschäden eingetreten sind. Dann ist der erste Zahnarztbesuch gleich mit einer Behandlung verbunden - oft ein Grund für spätere Angst vorm Zahnarzt.

Besser ist es daher, wenn Sie Ihre Tochter oder Ihren Sohn bereits nach dem Durchbruch der Milchzähne mit zu Ihrem Haus-Zahnarzt nehmen und Ihr Kind mit der Praxis vertraut machen. Erste Kontakte mit dem Zahnarzt ergeben sich automatisch, einmal im Jahr kann Ihr Kind auch mit auf den Stuhl steigen und sich ganz unbenommen in den Mund schauen lassen. Jedes Praxisteam wird Sie bei diesem Unterfangen unterstützen!

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Wie der Zahnarzt hilft

Sandra (14 Jahre) hat eine herausnehmbare Spange und kommt deshalb jedes halbe Jahr zur Individualprophylaxe in die Zahnarztpraxis. Nach dem Anfärben der Zähne zeigt Katrin, die Zahnmedizinische Prophylaxehelferin (ZMP) Sandra die Stellen, wo noch Beläge übrig geblieben sind.



Bei Sandra sind es besonders die Zahnzwischenräume, weshalb ihr der Gebrauch von Zahnseide empfohlen und von ZMP Katrin gezeigt wird.



Nach den Instruktionen soll sich Sandra selbst so die Zähne putzen, wie es besprochen wurde. Sie probiert auch das Fädeln mit der Zahnseide und erhält dabei noch ein paar Tipps für zu Hause, damit es vor allen Dingen dort auch gut klappt.
(Fotos: Jana Zadow)



Karies eine Infektionskrankheit

Bereits die werdende Mutter kann durch eine bewusste Ernährung und regelmäßige Kontrollbesuche beim Zahnarzt die Grundlagen für gesunde Zähne beim nachwuchs legen. Nach der Geburt ist die beste Vorsorge, das Übertragen kariogener Keime von den Eltern auf das Kind zu vermeiden. Die Mundhöhle des Neugeborenen ist nämlich frei von Mikroorganismen. Mit allem, was das Neugeborene in den Mund nimmt, nimmt es auch Mikroorganismen auf.



Bei den Eltern beginnt der Schutz der Babyzähne

Die Keime, die später Auslöser für eine Karies in den Zähnen Ihres Schützlinges sein können, werden durch Speichelkontakt meist von den Eltern auf das Kind übertragen. Die Gefahr lässt sich stark verringern, indem die Eltern noch vor der Geburt Zähne und Zahnfleisch sanieren lassen und eine sorgfältige Mundhygiene betreiben, möglichst mit einem „Prophylaxe-Programm“ beim Zahnarzt. So werden die Keimzahlen im Speichel drastisch gesenkt



Wenn Sie dann noch vermeiden, Schnuller, Löffel und ähnliches abzulecken und den Babybrei mit demselben Besteck vorzukosten, ist Ihr Kinder recht sicher vor kariogenen Keimen!

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Weiche Zähne liegen in der Familie

Haben Sie das auch schon einmal gedacht angesichts vieler Löcher in den Zähnen, bei Ihrem Kind oder bei sich selbst und vielleicht bei Ihren Eltern? Dann sind Sie bei Ihrer vorsorgeorientierten Zahnarztpraxis genau richtig. Wenn - warum auch immer - Sie und Ihre Kinder erhöhtes Kariesrisiko haben, dann helfen intensive und individuelle Vorsorgemaßnahmen. Die Intensivprophylaxe ist in jedem Alter möglich und sinnvoll, also bei dem 6-jährigen Sohn ebenso wie bei Mutti und Vati oder gar den Großeltern.



Intensive Betreuung durch den Zahnarzt ist besonders wichtig bei Kindern, die festsitzende Spangen (Multiband mit Brackets) tragen.

Intensivprophylaxe zeichnet sich durch die professionelle Zahnreinigung aus: Nach dem Anfärben und dem Zeigen, welche Stellen nicht gut geputzt wurden (im großen Foto sind das die dunkelviolettfärbten Bereiche), folgt das maschinelle Reinigen durch den Zahnarzt oder die Helferin. Dabei kommt ein mit Hochdruck aufgetragenes Pulver-Wasser-Gemisch ebenso zum Einsatz wie Polierbürsten (kleines Foto) oder Zahnseide. Zum Abschluss der Intensivprophylaxe wird ein antibakterieller Lack aufgetragen, der in Verbindung mit Speichel aushärtet und für etwa ein Vierteljahr vor Bakterien schützt - optimal für die Zähne bei besonders kariesgefährdeten Patienten. (Fotos: ZAP Sasse [groß], Jana Zadow)

Intensivprophylaxe gegen schlechte Anlagen

Zuerst wird in der Praxis das individuelle Kariesrisiko durch verschiedene Tests ermittelt und in eine Bewertungsskala eingeordnet. Daraus ergeben sich die erforderlichen Schritte. Alles, was zur normalen Kariesprophylaxe gehört, gilt natürlich für den Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko in besonderem Maße:

Die Zahnpflegegewohnheiten werden verbessert, eventuelle Gewohnheiten bei der Ernährung umgestellt und vor allem bei Kindern die Fissuren versiegelt. Selbstverständlich gehört der regelmäßige Zahnarztbesuch dazu.

Darüber hinaus bietet die moderne Zahnarztpraxis Prophylaxemöglichkeiten an, die je nach Alter des Patienten angewendet werden können:

- Regelmäßige professionelle Zahnreinigung mit anschließender Politur und Versiegelung der Zahnoberflächen (alle 2 - 3 Monate). So werden die Zähne zu 100 Prozent belagentfrei.
- Anwendung von lange wirksamen Fluoridlacken zum Härten der Zahnoberfläche (alle 2 - 3 Monate);
- Auftragen von belaghemmenden Speziallacken (alle 2 - 3 Monate);
- Anleitung zur regelmäßigen Reinigung der Zahnzwischenräume mit Zahnseide und speziellen Bürsten (täglich zu Hause);
- Aufstellen eines Planes zur optimalen Fluoridanwendung zu Hause.

Alle die Maßnahmen sind immer verbunden mit intensiven Gesprächen, je nach Alter auch mit den Eltern. Sie helfen betroffenen kleinen und großen Patienten, ein verstärktes Bewusstsein für ihre Zahngesundheit zu entwickeln. Hat Ihr Kind zum Beispiel festsitzende kieferorthopädische Apparaturen, sind intensivprophylaktische Maßnahmen ganz besonders wichtig.

Trotzdem gute Zähne!

Der Erfolg zeigt sich spürbar. Das Kariesrisiko sinkt und die „Reparatureingriffe“ des Zahnarztes - Bohren und Füllen - gehen deutlich zurück. Für solch eine intensive Betreuung haben manche Zahnärzte eine speziell ausgebildete Zahnarthelferin. In vielen Praxen gibt es sogar schon einen extra Behandlungsplatz. Unter fachlicher Anleitung und Verantwortung des Zahnarztes wird die Prophylaxehelferin zum Ansprechpartner „ihres“ Patienten in Fragen der Mundhygiene. Einige Maßnahmen der Intensivprophylaxe können auch innerhalb der Gruppenprophylaxe durchgeführt werden. Die entsprechenden Einrichtungen wie Förderschulen oder Behindertenwohnheime werden dann häufiger besucht oder die Kinder in kleinen Gruppen zusammengefasst und in kurzen Abständen betreut.

Also - erhöhtes Kariesrisiko? Kein Grund zu resignieren, kein unabwendbares Schicksal! Fragen Sie Ihren Zahnarzt nach einer speziellen Betreuung: der Intensivprophylaxe. Denn:

Gesunde Zähne bedeuten mehr Lebensqualität. Holen Sie sich die doch einfach bei Ihrem Zahnarzt!

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Schön und gut - durch Kieferorthopädie

Bei vielen Kindern sieht man dasselbe Bild: Die Milchzähne fallen aus und die neuen Zweiten wachsen schief heraus. Nun fragen Sie sich vielleicht: Sollen die Zähne erst einmal schief wachsen oder soll man gleich etwas dagegen unternehmen?

Sicher ist eines: Zahn- und Kieferfehlstellungen sind nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Krankheit. Zunehmend haben schöne und gerade stehende Zähne nicht nur einen Gesundheitswert in dem Sinne, dass die Kaufunktionen erhalten bleiben. Nein, gerade Zähne haben ebenso einen erheblichen sozialen Stellenwert. So könnte man sagen: nicht nur Kleider machen Leute, auch die Zähne sagen vieles über die Persönlichkeit aus.



Was eine kiefer-orthopädische Behandlung bewirken kann, demonstrieren diese Fotos: Das achtjährige Mädchen litt unter einem hervorstehenden Oberkiefer. (Fotos: ZAP Sasse)

Wie entstehen schiefe Zähne?

Für Zahn- und Kieferfehlstellungen gibt es die unterschiedlichsten Ursachen. So sind zum einen schiefe Zähne eine regelrechte Zivilisationskrankheit. Die Gene des Menschen sind seit Jahrhunderten auf 36 Zähne im Ober- und Unterkiefer ausgerichtet. Aber so viele Zähne braucht der Mensch für seine heutige (weiche) Nahrung eigentlich nicht mehr. Seit Jahrhunderten bilden sich wegen der geringen

Kabelastung die Kiefer zurück - das Ergebnis sind zu kleine Kiefer für zu viele Zähne.

Andere Gründe sind beispielsweise ungünstige Angewohnheiten wie Daumenlutschen oder Lippenbeißen. Vererbung kann auch eine Ursache sein.



Das gleiche Mädchen, genau vier Jahre später: Von der Fehlstellung ist nichts mehr zu sehen.

Die Milchzähne sind sehr wichtig!

Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen einem gesunden Gebiss und der Zahnpflege, Ernährung sowie regelmäßigen zahnärztlichen Kontrollen und der rechtzeitigen Behandlung im Kindesalter: Verliert ein Kind frühzeitig durch Karies einen Milchzahn, weil er nicht behandelt wurde, ist die Gefahr von schiefen Zähnen viel höher. Die anderen Milchzähne schieben sich meistens zusammen und lassen nun kein Platz mehr für den kommenden Zweiten.

Kieferorthopäden können es richten!

Unabhängig von den Ursachen - Kieferorthopäden können auch schlimme Fehlstellungen von Zähnen und Kiefer geraderücken.

In Deutschland gibt es - wie in allen anderen Industrieländern - eine flächendeckende kieferorthopädische Betreuung herausgebildet. Der hohe Standard der Behandlung wird durch eine zusätzliche langjährige Fachausbildung gewährleistet, nach der sich der Zahnarzt „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ nennen darf.

Wann Sie den Kieferorthopäden konsultieren, darüber sollten Sie sich mit Ihrem Zahnarzt beraten, zu dem Ihr Kind zur regelmäßigen Kontrolle geht. Je nach

Ursache der Fehlstellungen sind regelmäßige Kontrollen notwendig, um den besten Zeitpunkt für den Beginn einer Behandlung zu bestimmen. Der Zahnarzt überweist wird Ihr Kind zum Kieferorthopäden, wenn er es als sinnvoll erachtet.

Kein schiefer Zahn wie der andere!

Für den Zeitpunkt gibt es keine Pauschalregelung. Manche Zahnfehlstellungen beginnt man schon im Milchgebiss zu behandeln. Andere können erst im späten Wechselgebiss (etwa zwischen dem 9. und dem 12. Lebensjahr) erfolgreich behandelt werden. Hierbei spielen Entstehungsursachen und die notwendige Mitarbeit des Kindes eine wesentliche Rolle.

Auch die Therapiemittel können einen Einfluss darauf nehmen, wann letztendlich der Kieferorthopäde mit der Behandlung beginnt. Er entscheidet nach einer gründlichen Untersuchung, zu der auch eine Röntgenaufnahme gehört, ob Ihr Kind ein herausnehmbares kieferorthopädisches Gerät (genannt Plattenapparatur) erhält oder eine festsitzende Apparatur (Multiband- oder Multibrackettechnik).

Der Gang zum Zahnarzt bleibt!

Im übrigen - auch wenn sich Ihr Kind schließlich in einer kieferorthopädischen Behandlung befindet, ist der regelmäßige Gang zu Ihrem Haus-Zahnarzt weiterhin dringend notwendig! Gerade jetzt, denn die Zähne Ihres Kindes sollen ja nicht nur gerade werden, sondern vor allen Dingen gesund bleiben. Kieferorthopädische Apparaturen erschweren oft das Zähneputzen, weil sie zusätzliche Nischen auf tun, in denen sich bakterielle Beläge festsetzen können. Ihr Kind erhält eine intensive vorsorgende, also prophylaktische Betreuung.

Zahnrat 21

Die Milchzähne sollen weiß bleiben

Süßes schadet nicht!?

Wussten Sie, dass die meisten Kinder in der Schule und im Kindergarten am liebsten das mitgebrachte Pausenbrot verzehren? Dies belegen immer wieder die von Ernährungsberaterinnen durchgeführten Veranstaltungen. Der kindliche Organismus ist auf kleinere Mahlzeiten eingestellt. Es garantiert den regelmäßigen Nachschub an Nährstoffen, um die Energiereserven für die Zeit bis zum Mittagessen aufzufüllen.

Je nachdem, wie das erste Frühstück ausgefallen ist, sollte das Pausenbrot darauf abgestimmt sein. Obst und Gemüse - meist in jeder Jahreszeit reichlich im Angebot - ist besonders geeignet, Frühstücksmuffel in Laune zu bringen.

Versuchen Sie es doch einmal mit einem **Vitaminbrot**:

ž 1 Scheibe Roggenmischbrot mit Butter oder Margarine bestreichen

ž 1 Salatblatt darauf legen

ž Möhren und Gurken in dünne Scheiben schneiden und in Fächern auf das Salatblatt legen

ž mit Petersilie garnieren

oder

ž 1 Brot mit Frischkäse bestreichen und Kohlrabi, Möhren, Paprika und Gurkenstreifen mitgeben.

Manche Kinder mögen es deftiger. Dabei sind Salami, Schinken und Würstchen die Renner. Dagegen ist Streichwurst wie Mett- und Leberwurst nicht allzu beliebt - am besten, Sie fragen Ihr Kind selbst danach. Zwischen den Wurstscheiben können Sie Salatblätter oder Paprika- und Gurkenscheiben legen. Das hält die Schnitten frisch und liefert zusätzlich Vitamine und Mineralstoffe.

Das Schlimmste: süß zwischendurch!

Süßes am Ende einer Mahlzeit und danach Zähne putzen - das ist völlig in Ordnung. Regelmäßiger Zuckernachschub durch süße Zwischenmahlzeiten beschleunigt im Mund das Wachstum von Bakterien, also die Bildung von Zahnbelag.

Die Lebensmittelindustrie wird nicht müde, für Süßwaren, Knabberzeug, Frühstückssnacks und Milchprodukte mit Pumuckel, Mickey Mouse, Donald Duck und weiteren Kinderhelden zu werben. Besorgte Eltern werden beim Einkaufen daran erinnert, ihre Kinder zusätzlich mit Vitaminen, Mineralstoffen und Traubenzucker zu versorgen. Diese irreführende Werbung ist offenbar so erfolgreich,

dass über ein Drittel der Eltern davon überzeugt sind, dass spezielle Kinderprodukte besser für Kinder sind als Normalprodukte.

Die Wirklichkeit sieht jedoch anders aus.

„Kinderscho...“ ist nicht gesund!

Spezielle Kinderlebensmittel sind nicht nur überflüssig, sondern enthalten oft viel Zucker, viel Fett und/oder Zusatzstoffe. Das wird auch durch etwas zusätzliches Kalzium nicht gesünder. So müsste Ihr Kind etwa 12 sogenannte Milchschnitten oder ein halbes Glas Nougatcreme essen, um etwa die Menge einer Tasse Milch zu erhalten. Eine wahrhaft teure kalorienreiche und ungesunde Alternative zum Original! Außerdem bleibt Süßes auf den Zähnen haften. Im Gegensatz zu Kindergärten bieten Schulen sehr selten die Möglichkeit zum Zähneputzen. Und in Kindergärten wird nicht immer nach Süßigkeiten geputzt.

Zum Schluss noch ein paar ganz allgemeine Tipps:

- Geben Sie nicht zuviel mit, ein belegtes Brot und ein Stück Obst und Gemüse reichen im allgemeinen aus.
- Lassen Sie Ihr Kind jeden Morgen mitentscheiden, was es als Pausenbrot in der Schule oder im Kindergarten essen möchte. Dann landet kaum etwas im Papierkorb.
- Wechseln Sie öfter Brotsorte und Belag. Abwechslung vergrößert den Spaß beim Essen und ist gesund.
- Eine solide Verpackung hält das Brot frisch und das Aussehen appetitlich.