

DEUTSCHE

HEBAMMEN ZEITSCHRIFT

FACHMAGAZIN FÜR HEBAMMEN

6 | 2017 | 69. Jahrgang

Injektion von sterilem Wasser:
Quaddeln gegen den Schmerz

Stillen trotz Kariesrisiko:
Die Vorteile überwiegen

LeserInnen-
umfrage

Hebammenarbeit
weltweit: für gesunde
Mütter und Kinder



ELWIN
STAUDE
VERLAG



Ergonomisches Tragen
war noch nie so einfach!



SMART CARRIER

Ergonomisches Tragen – fürs Baby und für Eltern. Jetzt **Sonderkonditionen für Hebammen** anfordern unter: info@amazonas.eu

- nur 550 Gramm
- nur 3 Schnallen
- in 6 Farben



häufiges und insbesondere nächtliches Stillen nach dem Zähneputzen zu verzichten. Das Stillen einzuschränken, mag sinnvoll sein in Familien mit Risikofaktoren für Karies, beispielsweise ungünstige Essgewohnheiten oder schlechte Zahnhygiene.

Doch das Saugbedürfnis der Kinder bleibt bis ins Kleinkind- beziehungsweise Kindergartenalter erhalten. Bei den meisten Kindern ist dieses Bedürfnis beim Einschlafen besonders ausgeprägt. Ist es besser, (teilweise) abzustillen und dieses Saugbedürfnis am Daumen, am Schnuller oder einer Saugflasche zu befriedigen? Die Saugflasche scheidet aufgrund des höchstwahrscheinlich höheren Kariesrisikos aus; Daumen und Schnuller sind ungünstig für die Kieferentwicklung. Längeres Stillen wirkt nachweislich vorbeugend gegen Zahnfehlstellungen (Peres et al. 2015). Stillen über den ersten Geburtstag hinaus hat außerdem gesundheitliche Vorteile. Studien aus Entwicklungsländern zeigen eine Verdopplung des Mortalitätsrisikos im zweiten Lebensjahr, wenn Kinder nicht mehr gestillt werden (Sankar et al. 2015). Ganz wichtig sind natürlich die besonders innigen Momente zwischen Mutter und Kind, die das Stillen auch im Kleinkindalter ermöglicht.

Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, die mit der Entstehung von Karies zusammenhängen und auf die man Einfluss nehmen kann, ohne das Stillen einschränken zu müssen: Wenn die Angehörigen und insbesondere die Mutter eine einwandfreie Mundhygiene betreiben und Speichelkontakt vermeiden, wird eine Besiedlung der kindlichen Mundhöhle mit kariogenen Bakterien verhindert (Behrend et al. 2002). Eine gesunde, zuckerarme Ernährung der Familie und insbesondere des Säuglings sowie eine gründliche Zahnpflege ab dem ersten Zahn helfen, das Langzeitstillen nach Bedarf (auch nachts) mit gesunden Milchzähnen in Einklang zu bringen. Selbst, wenn bei einem Kind bereits Karies aufgetreten ist, muss es nicht zwingend abgestillt werden. Die Eltern sollten andere Risikofaktoren ausschalten, (indem sie die betroffenen Zähne des Kindes möglichst zügig sanieren lassen, die Zahnhygiene und die Essgewohnheiten verbessern. Dann ist kariesfreies Weiterstillen oft möglich. ○

Hinweis

Der Artikel wurde zuerst in der Zeitschrift *Laktation & Stillen* in Ausgabe 2/2016 unter dem Titel „Stillen und Kariesrisiko. Ein Update anhand zwei aktueller systematischer Übersichtsarbeiten“ veröffentlicht. Für die DHZ wurde er in Zusammenarbeit mit der Autorin redaktionell überarbeitet. Wir danken ihr und der Zeitschrift für die freundliche Abdruckgenehmigung.

Literatur

- Avila WM, Pordeus IA, Paiva SM, Martins CC: Breast and Bottle Feeding as Risk Factors for Dental Caries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One* 2015. Nov 18; 10(11):e0142922. Doi: 10.1371/journal.pone.0142922. eCollection 2015. Offener Online-Zugang: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0142922>
- Behrendt A, Sziegoleit F, Wetzel W-E: Karies bei Kleinkindern durch Primärinfektion mit *Streptococcus mutans*. *Monatsschr Kinderheilkd* 2002. 150; 603-607
- Heinrich J, Kühnisch J: Breastfeeding is more complex ... 12.12.2015. Kommentar zur Metaanalyse von Avila et al. <http://www.plosone.org/annotation/listThread.action?root=87737> (letzter Zugriff: 14.1.2015)
- Kramer MS, Kakuma R: Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012. Aug 15; 8:CD003517
- Paglia L: Does Breastfeeding increase the risk of early childhood caries? *Eur J Paediatr Dent* 2015. 16(3):173
- Peres KG, Cascaes AM, Nascimento GG, Victora CG: Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Suppl* 2015. 104(467): 54-6
- Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R, Bhandari N, Taneja S, Martines J, Bahl R: Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Suppl* 2015. Dec; 104(467): 3-13
- Tham R, Bowatte G, Dharmage SC, Tan DJ, Lau M, Dai X, Allen KJ, Lodge CJ: Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Suppl* 2015. Dec; 104(467):62-84. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.13118/abstract>
- Valaitis R, Hesch R, Passarelli C, Sheehan D, Sinton J: A systematic review of the relationship between breastfeeding and early childhood caries. *Can J Public Health* 2000. Nov-Dec;91(6):411-7
- World Health Organization: Infant and young child feeding. Fact Sheet No342. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> Februar 2004. aktualisiert Juli 2015