



Stillen und Karies

Ob Stillen (insbesondere häufiges, nächtliches sowie langes Stillen) ein Risiko für Kariesbefall darstellt, wird in der Fachwelt kontrovers diskutiert. Während einige Studien belegen konnten, dass Stillen resp. Muttermilch allein nicht zu Kariesbefall führt und/oder sogar davor schützt¹, kamen andere Forschungsarbeiten zu einem gegenteiligen Resultat: Nach dem Durchbruch der ersten Milchzähne scheint Stillen das Kariesrisiko zu erhöhen.²

Viele Mütter fragen sich, ob nächtliches Stillen die Zähne angreift. Manche Stillkinder leiden tatsächlich unter Kariesbefall und der Zahnarzt rät deshalb zum Abstillen.

Die Muttermilch gelangt beim Stillen in der Regel erst weit hinter den Zahnleisten in den Mund und kann daher die Zähne nicht ständig umspülen, wie das bei der Flaschenfütterung der Fall ist. Zudem haben gestillte Kinder durch das Saugen an der Brust einen besseren Lippenschluss und leiden weitaus seltener an Atemwegserkrankungen, so dass sie im Normalfall durch die Nase und nicht durch den Mund atmen. Die offene Mundatmung kann dazu führen, dass die Zähne trocken werden und zu wenig durch den Speichel remineralisiert werden. Dann hat es das kariesverursachende Bakterium *Streptococcus mutans* (SM) leicht. Dieses ernährt sich nämlich von Zucker, der zu Säuren abgebaut wird, die wiederum die Zähne angreifen. Muttermilch enthält zwar auch Zucker, doch die so genannte Laktose wird erst im Magendarmtrakt in ihre Bestandteile Glukose und Galaktose aufgespaltet.

Einfachzucker (Monosacharide, wie zum Beispiel Glukose oder Fruktose) sowie Zweifachzucker (zum Beispiel Saccharose) werden als Süssungsmittel verwendet. Diese Zucker nähren und fördern das Wachstum der SM, die für die Kariesentstehung verantwortlich sind. Ein häufiger Genuss von zuckerhaltigen Nahrungsmitteln unterstützt das Bakterienwachstum.

Solange ein Baby noch keine Zähne hat und ausschließlich gestillt wird, besteht keine Gefahr, Karies zu entwickeln. Erst wenn es zuckerhaltige Getränke und Lebensmittel erhält, kann Karies entstehen, denn dann erhält das Bakterium SM einen Nährboden, kann aggressive Säuren bilden und den Zahnschmelz zerstören. SM lässt sich in den meisten Mundhöhlen der Erwachsenen nachweisen. Übertragen wird dieser auf die Mundhöhle des Kindes durch Ablecken von Schnuller, Flaschensauger und Löffel durch die Betreuungsperson. Manche Zahnärzte empfehlen einen Speicheltest bei der Mutter und eine Behandlung bei nachgewiesenem Befall mit Kariesbakterien.

¹ Pamela E. Erickson. Investigation of the role of human milk in caries development. *Pediatric Dentistry*, 1999;21(2)(Mar-Apr):86-90. / H. Slavkin, *Streptococcus Mutan*, Early Childhood Caries and New Opportunities, *JADA*, Vol. 130, Dec. 1999, 1787-92. / Joyce Sinton et al., A systematic overview of the relationship between infant feeding caries and breast-feeding. *Ont Dent*, 1998; 75(9)(Nov):23-27

² Bowen WH, Lawrence RA: Comparison of the cariogenicity of cola, honey, cow milk, human milk, and sucrose. *Pediatrics*. 2005 Oct;116(4):921-6. / Tham, R. et al: Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Suppl*. 2015 Dec;104(467):62-84 oder siehe Bauer, Zsuzsa: Stillen und Kariesrisiko. Ein Update anhand zwei aktueller systematischer Übersichtsarbeiten. *Laktation & Stillen*, 2/2016: S. 23-26



Muttermilch ist zudem eine „lebende Substanz“. Sie enthält Zellen, die Bakterien bekämpfen: Enzyme wie Laktoferrin, das Bakterien bindet, sowie Immunglobuline, die ein schädliches Bakterienwachstum verhindern. Gelangt SM in die Mundhöhle des Kindes, wird es aktiv durch Laktoferrin, IgA und IgG der Muttermilch vernichtet und kann sich nur schwer ausbreiten. Muttermilch trägt also dazu bei, dass die Kariesbakterien aktiv bekämpft werden und keinen Nährboden zur Ausbreitung finden. Der pH-Wert der Muttermilch verursacht keine Veränderungen am Zahnschmelz.

➔ Trotzdem kann es bei einem Stillkind nach Einführung von Beikost zu Kariesbefall kommen und es darf nicht auf eine gute Mundhygiene verzichtet werden!

Prävention von Karies bei Säuglingen und Kleinkindern

- **Ausschließliches Stillen** in den ersten sechs Lebensmonaten und Teilstillen so lange Mutter und Kind es wünschen.
- **Schnuller oder Sauger** nicht ablecken, sondern mit Wasser abspülen. Bei der Gabe von Beikost sollte die Betreuungsperson den **Löffel nicht ablecken**.
- Bei der Beikosteinführung auf den **Zuckergehalt** achten und diesen möglichst **reduzieren**.
- Ungesüßte Getränke anbieten.
- **Zähne** (ab dem 1. Milchzahn!) nach dem Essen und vor allem vor dem Schlafen **gut putzen** (evtl. Zahnpasta mit Xylitol verwenden).
- (Nächtliches) **Dauernuckeln an Flaschen vermeiden**.

Weiterführende Literatur:

Siehe: <http://www.still-lexikon.de/stillen-und-karies/>

Eine Facharbeit von Kathrin Plattner zu „Muttermilch und frühkindlichem Karies“ sowie weitere Infos zu diesem Thema finden sich zudem auf der Webseite des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation:

<http://www.stillen-institut.com/de/kindliche-zahngesundheit.html>

Sibylle Lüpold, 2016