

Barn&tänder 0-3 år



Ett faktamaterial

Text:

Helena Kellnor, dietist
Eva Skogsberg, tandhygienist

Faktagranskning:

Ingegerd Johansson, professor i cariologi
Downen Birkhed, professor i cariologi



MJÖLKFRÄMJANDET

www.mjolkframjandet.se

1. Munnen är viktig

Känslomässiga upplevelser

Munnen betyder mycket i vårt liv. Vi gör så mycket med den; tuggar, sväljer, talar, sjunger, skrattar och pussas. Kring munnen kretsar många känslomässiga upplevelser. En fräsch mun och friska tänder har också stor betydelse för vårt utseende och självkänsla.

Mammakontakt, smakupplevelser

Med munnen sker den första kontakten med mamman om hon ammar. Med munnen upplever man också olika smaker och konsistenser.

Utforska världen

Det lilla barnet utforskar sin värld delvis med munnen. Vid smärta eller obehag i munnen störs välbefinnandet.



2. Tänderna bildas tidigt

Mjölktänder och permanenta tänder bildas

Barnets första tänder, mjölktänderna, bildas under fostertiden. Utvecklingen av de permanenta tänderna börjar i slutet av fostertiden och pågår fram till skolåldern.

Från 6 månaders ålder och fram till dryga året är det vanligt att de första tänderna visar sig. Tänderna fortsätter att bryta fram i intervaller, först de fyra framtänderna och därefter första kindtanden. Hörntanden kommer oftast därefter och sist den andra kindtanden som brukar ha visat sig vid 2,5–3 års ålder. Barnet får 20 mjölktänder som ersätts med permanenta tänder från 6-årsåldern.

Tänder bildas i en bestämd ordning, kronan först och sedan roten. Kronan är den del som syns i munnen och roten sitter fast i käkbenet. Kronan är klädd med emalj på ytan, men huvuddelen av tanden består av dentin, så kallat tandben. Inuti tanden finns ett hålrum, pulpan eller tandnerven som innehåller blodkärl och nerver.

Näring är viktigt

Det är lika viktigt för tändernas utveckling som för kroppen i övrigt med en god näringstillförsel. Framför allt behövs proteiner, mineraler (t ex kalcium, fosfor och magnesium) och vitaminer (t ex D, A och C). Brister kan leda till störningar i tandbildningen.



3. Den första maten

Smakportioner vid 4–6 månader

Vid 4–6 månader är det dags att ge små smakportioner. Detta för att barnet skall börja vänja sig vid nya smaker och nya konsistenser. Börja med potatis- och grönsaksmos och pröva efterhand även fruktmos.

Om man ammar behövs ingen dryck. Det är också bra att introducera gröt och/eller välling nu.

Mat vid 6–12 månader

När det fungerar med smakportionerna, fortsätt med att ge små smörgåsar; bröd med lite matfett på. Introducera ett livsmedel i taget för att lättare kunna spåra eventuella överkänslighetsreaktioner. Runt 1 års ålder har kanske några tänder kommit upp. Vare sig barnet har fått tänder eller ej så är det bra att få öva sig på att tugga och att träna munnens och tungans motorik. Efter att smakportionerna ökat till hela purémåltider kan du gradvis gå över till grövre hackad mat. Du kan utgå från den mat som övriga familjen äter.

Dryck till maten ska vara modersmjölksersättning. Senare går det bra med vatten. Modersmjölk, färdig välling och pulvvergröt är fortfarande en viktig del i barnens mat.

Mjölk, fil och yoghurt kan nu börja användas i små mängder i matlagning och till gröt, men vänta med mjölk som dryck till slutet av spädbarnsåret. Anledningen är att mjölk och mjölkprodukter är järnfattiga. Om en stor del av barnets mat består av mjölk och mjölkprodukter finns det risk att barnet inte orkar äta tillräckligt mycket av järnrika livsmedel.

Tillräckligt med järn

Järn är det näringsämne som det kan vara svårast att få tillräckligt av. Färdig välling och pulvvergröt är berikade med vitaminer och mineraler och innehåller mycket järn.

De viktigaste källorna till järn när barnet börjar äta riktig mat är kött och köttprodukter. Lever, blodpudding och leverpastej är livsmedel som innehåller mycket järn. Det är bra om någon C-vitaminrik frukt eller grönsak ingår i måltiden så att järnet lättare kan tas upp i kroppen.



4. Mjök för små barn

Mjök för barn 0–10 månader

De bästa mjökprodukterna för spädbarn är bröstmjök och modersmjöksersättning. Från 7–12 månader kan mjök finnas med i små mängder i matlagning och till gröt.

Mjök för barn över 10 månader

Vid 10–12 månaders ålder kan mjök börja införas som dryck. Det är viktigt att inte vänta för länge med att introducera mjökprodukter och att vänja sig vid mjöksmaken tidigt.

Vid 1,5 års ålder har tänderna blivit fler, barnet växer och behöver mer energi. Mjök och mjökprodukter är då en viktig del i barnets mat. Att dricka mjök och mjökprodukter är en vana som bör följa med genom åren. Behovet av kalcium, vitaminer och mineraler är ungefär lika stort hela livet.

En halv liter mjök/mjökprodukter per dag rekommenderas från 1 år av Livsmedelsverket, inräknat både som dryck och i matlagningen. För ett maximalt upptag av kalcium är det bra att fördela intaget på tre till fyra tillfällen per dag.



5. I nappflaskan

Endast modersmjölk/ersättning, välling och vatten

De enda dryckerna som bör finnas i nappflaskan är modersmjölksersättning, välling och vatten. Undvik sötade drycker, som t ex juice, saft eller fruktsoppa i nappflaskan. Detta för att vara rädd om tänderna och inte vänja barnet vid att dryckerna måste vara söta.

Vid intag av söta drycker i nappflaska är risken för kariesutveckling stor. Speciellt om man har drycken som törstsläckare eller tröst är det risk för många intag med kort tid mellan. När bakterier på tanden får tillgång till kolhydrater sänks pH vid tanden. Detta hinner inte återställas vid täta intag. Följden är en ökad kariesrisk.

Vatten som törstsläckare

När barnet är törstigt är vatten den bästa drycken.



6. Det lilla barnets måltidsvanor

Att äta tillsammans är ett sätt att umgås, samtidigt som mat är nödvändigt för att kroppen ska fungera.

Det är viktigt både vad man äter och hur ofta man äter.

Tre huvudmål och två-tre mellanmål

Maten bör fördelas över dagen i tre huvudmål och två-tre mellanmål.

Det lilla barnet behöver dessa mål för att få i sig tillräckligt med energi och näring. Mycket skall orkas med; leka, springa, hoppa, lära nya saker. Energi får barnet från matens kolhydrater, fett och protein. Kroppen behöver även andra näringsämnen som vitaminer och mineraler.

Jämnare blodsocker – gladare barn

Om det går för långt mellan måltiderna sjunker blodsockret vilket ger ett trött, argt och grinigt barn. Detta kan även medföra att barnet inte orkar äta sin måltid. För att orka med eftermiddagen behöver barnet ha ätit vid flera tillfällen under dagen. Däremellan behöver tänderna vila.

Regelbundenhet! Vanor för livet

Det är viktigt att redan tidigt få regelbundna måltidsvanor, en vana som skall följa genom hela livet. Tänk på att måltiderna skall vara något trevligt, där familjen kan umgås och maten intas i lugn och ro.



7. Mellanmål

Täcker upp energi- och näringsbehov

Mellanmålen är viktiga för att få all den energi och alla de näringsämnen kroppen behöver. Barn behöver extra energi mellan de stora måltiderna för att orka med dagen. Mellanmål är särskilt viktiga för barn eftersom de inte kan äta så mycket vid varje tillfälle.

Ett bra mellanmål bör bestå av tre delar:

- 1) Mjolkprodukt
- 2) Bröd eller flingor
- 3) Frukt/grönsak

Exempel: ett glas mjölk eller en yoghurt, en smörgås med pålägg; t ex ost, skinka eller leverpastej, filmjölk och flingor, och en frukt.

Storleken kan variera/anpassa individuellt

Mellanmålen ska komplettera huvudmåltiderna. Anpassa mellanmålen till hur dagen ser ut, hur långt det är mellan måltiderna, vilka aktiviteter som ingår och hur barnet äter.

Mellanmålet kan bestå av enbart en frukt. Om det blir långt mellan huvudmåltiderna kanske det kan behövas fil, flingor och smörgås.



8. Att knapra på...

Kex är sockerrika

Kex kan vara bra att knapra på för det lilla barnet t ex när övriga familjen fikar eller äter en måltid. Tänk på vilka kex du väljer. Kex av typen Marie, Brago eller kex med motiv av djur eller andra figurer innehåller en stor mängd socker vilket kan påverka tänderna negativt.

Smörgåsrån, osötade skorpor och knäckebröd är bra alternativ

Försök hitta osötade alternativ.

Söta produkter helst i anslutning till måltid

Söta produkter, som saft, glass kakor och godis, i samband med måltiden ökar inte kariesrisken lika mycket som när barnet äter och dricker sött mellan måltiderna. Se särskilt upp med intag under natten och andra sovperioder.



9. Det klibbar...

Russin

Klibbiga produkter, tex russin, fastnar i tänderna och är svåra att borsta bort. Torkad frukt ger därför lång ”sockertid” och hög kariesrisk. Färsk frukt är bättre än torkad därför att den stimulerar salivproduktionen.

Frukt innehåller naturligt socker, men i torkad frukt är sockret lättare tillgängligt för munhålans bakterier än i färsk frukt. Dessutom innehåller den färska frukten bara 10-15% socker jämfört med 70-80% i torkad frukt.

Chips, ostbågar, popcorn

Chips, ostbågar och popcorn kan också innebära ökad risk för karies. Värmebehandlade kolhydrater bryts ner lika effektivt som socker av bakterier på tänderna och pH sjunker. Dessutom fastnar chips, ostbågar och popcorn gärna i tänderna. Därför är det bra att se de här produkterna som lördagsgodis.

Godis

Risken för karies ökar när det blir flera sockertillfällen under dagen. Det finns stora individuella variationer i hur ofta man kan äta sötsaker innan karies uppstår. Ju oftare desto större risk, gäller dock för alla. Klibbigt godis, t ex kola, fastnar lättare i tänderna och ökar risken för karies.

Tröst och belöning?

Barn som tröstas/belönas med mat riskerar att ta med sig denna vana upp i vuxen ålder. Detta kan skapa ett förhållande till mat som är ogynnsamt och ökar risken för övervikt och karies.

Fredagsmys/lördagsgodis

Fredagsmys och/eller lördagsgodis kan vara en bra regel. Då minskar risken för småätandet under veckorna och mellan måltiderna. Om det blir för mycket sötsaker mellan målen är risken också stor att barnet är för mätt för att orka äta någon riktig mat. Känsligheten varierar mellan individer.



10. Drycker

Stor mängd socker i många drycker

Tänk på vilken dryck ni väljer. Många drycker innehåller en stor mängd socker, både naturligt och tillsatt.

Sockerhaltiga drycker ger stor pH-sänkning

Vid pH 5,5–5,7 börjar emaljen lösas upp. När man dricker en söt dryck kan pH vid tanden sjunka från 7 till 4–5 på bara några minuter. Stor sänkning under det kritiska pH-värdet ger ökad risk för karies. För att bedöma en drycks risk att ge upphov till karies har en studie gjorts.* Då mättes pH i bakteriebeläggningar på tänderna efter intag av olika drycker.

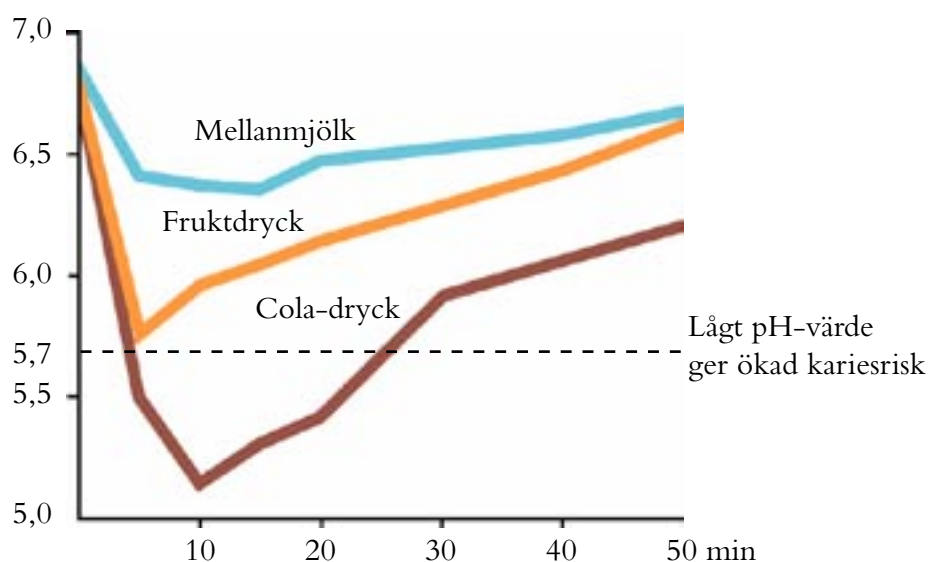
Coladryck ger en kraftig pH-sänkning som tar lång tid att återställa. Samma sak händer om man dricker annan sockersötad läsk eller saft. Drycker som är tillverkade av syrliga fruktråvaror, t ex apelsinjuice, ger en måttlig pH-sänkning vid tanden. Denna sänkning kan orsaka frätning av tandemaljen (erosion). Detta gäller även fruktdrycker som är sötade med sötningsmedel, sk lightdrycker. Däremot ger sötningsmedlet i sig ingen pH-sänkning.

Lightdrycker fyller magen utan att ge någon energi eller näring. De bör därför inte serveras till barn 0–3 år.

Mjök ger obetydlig pH-sänkning

Mjök innehåller 5% laktos (mjöksocker) men ger en obetydlig pH-sänkning som snabbt neutraliseras. Detta visar att förutom vatten kan mjök användas som törstsläckare utan ökad risk för kariesutveckling.

*Odontologiska institutionen vid Göteborgs Universitet.



11. Karies

Alla människor har miljoner bakterier i munnen. Vissa av dessa bakterier använder socker som näring och bildar syror som gör att tandemaljen löser upp sig och orsakar karies (hål i tänderna).

Låt tänderna vila 2 timmar

Kariesprocessen startar i emaljens ytskikt. När bakterierna får tillgång till kolhydrater, främst i form av socker bildas sura produkter, mest mjölksyra. Följden blir att pH-värdet närmast tanden sjunker och emaljkristaller löses upp (demineralisering). Saliven deltar med att späda ut och neutralisera syran (buffring).

Ett visst mått av demineralisering sker vid varje måltid. pH stiger om tanden får vila från mat under de närmaste två timmarna. Då kan en återgång av kalcium- och fosfatjoner ske till den ”urkalkade” ytan (remineralisering). Om pH-sänkning sker med täta intervall hinner inte denna återgång ske och en kariesskada uppstår.

Karies - en infektion

Karies är en infektionssjukdom som kan utvecklas när det råder obalans mellan ”skydds”- och ”sjukdomsbakterier”. Bakterierna etablerar sig när de rätta villkoren finns, dvs saliv, en tandyta att fästa på och socker att få näring av. Genom egen god munhälsa kan vuxna bidra till att förebygga karies hos barnet. Barn som kan hållas kariesfria till 2-3 års ålder har stor chans att förbli kariesfria.

Kariesskadan kan bromsas

Så länge kariesskadan finns i emaljen (vit fläck) kan den bromsas/läkas ut genom förbättring av munhygien, en översyn av måltidsordningen samt anpassad tillförsel av fluor. Uppsök också tandhygienist eller tandläkare. När processen har fortsatt in i dentinet (tandbenet) behövs oftast tandläkarens insats (lagning).



12. Att förebygga karies

Första kontrollen

Det lilla barnet möter tandvården första gången någon gång mellan 1 1/2 och 3 års ålder beroende på lokala rutiner. Vid första besöket sker en kontroll av tänder och en genomgång av matvanor och vanor kring munhygien.

Individuella råd

Här kan man få individuella råd om munvård/tandborstning samt kost. Första besöket anpassas till barnets mognad. Det är viktigt med en positiv erfarenhet för barnet.

Friska tänder - inget obehag/tandvårdsrädsla

Tillsammans kan tandvårdspersonal och förälder utarbeta en modell som passar för det enskilda barnet. Det kan betyda mycket i framtiden om barnets tänder hålls kariesfria. Man kan bespara barnet obehag och rädsla i tandvårdsituationer.



13. Bett- och tandskador

Napp/tumme

Frekvent napp/tummsugning kan påverka barnets bett negativt i framtiden. Det bästa är att från 1 1/2-2 års ålder använda napp enbart vid vila och tröst.

Olycksfall

Många barn råkar någon gång under sin uppväxt ut för olycksfall som drabbar tänderna. Om detta händer, kontakta tandvården direkt!

En tand som ändrat läge kan skada det nya anlaget som finns i käkbenet. Det är också klokt att anmäla skadan till sitt försäkringsbolag.

Skadan kan visa sig flera år senare, när de nya tänderna bryter fram, och då är det viktigt att skadeanmälan är gjord vid skadetillfället.

En utslagen mjölk tand skall aldrig sättas tillbaka. Risken för infektion ökar och det nya anlaget till den permanenta tanden kan skadas.



14. Mediciner kan påverka

Minskad salivmängd vid sjukdom/medicinering

Vissa allmännsjukdomar, sjukdomar med febertillstånd och infektioner i övre luftvägarna, kan medföra att salivmängden minskar och salivens kvalitet försämras. Allergi och astma och dess behandling kan också minska salivmängden. Detta leder till ökad kariesrisk. Kom ihåg att basskyddet för tänderna är av stor vikt. Detta skydd består av:

- Goda matvanor
- God munhygien
- Användning av fluortandkräm (åldersanpassad)

Om man är osäker på om en sjukdom eller medicin har negativ effekt på saliven är det bra att fråga läkaren, tandläkaren eller titta i patientfasc.

Ökat skydd behövs för tänderna

Många mediciner är idag sockerfria. Om barnet ändå måste använda någon socker-
ernehållande produkt för sin hälsa, och detta vid flera tillfällen på dygnet, är det viktigt att sätta in förebyggande åtgärder för tänderna.

Berätta alltid för tandvårdspersonalen vilka mediciner barnet äter så att de kan hjälpa till med rekommendationer som passar för barnet.

God munhygien och anpassad behandling med fluortabletter och/eller fluorlack ger oftast bra resultat.



15. Tidiga tandborstvanor

Börja borsta från första tanden

Från det att första tanden brutit fram kan man vänja barnet vid borstningen.

Det är bra om barnet har stöd för huvud och nacke. Låt barnet ligga på ett skötbord eller ligga på rygg med huvudet i knät på den vuxne.

Liten mjuk tandborste

Börja med en liten tät mjuk tandborste med ett skaft som är bra att hålla i. Gnugga med mycket små rörelser så att tandborsten masserar både tand och tandkött.

Följ tandraden; utsidan, insidan och till sist tuggytorna. Borsta mjukt, allt för kraftig borstning kan medföra att tandköttet skadas/drar sig tillbaka. Ett friskt tandkött ska vara blekt, sluta tätt runt tanden och inte blöda vid borstning.



16. Fluor skyddar

Fluor skyddar och stärker tänderna

Fluor är ett grundämne som finns bl a i dricksvatten. Mängden varierar i våra kommunala dricksvatten. Om det finns privat brunn bör familjen ha fått rådet att lämna in ett vattenprov för analys och råd om åtgärder om halten är hög. Fluor verkar skyddande för tänderna genom att det minskar demineraliseringen och ökar remineraliseringen.

När fluor finns vid tanden/i bakteriebeläggningen (plack/biofilm) byggs små fluordepåer upp vid ytan. På så sätt kan man få ”fluor-effekt” vid varje pH-fall. Därför är regelbunden fluortillförsel viktig. Det bästa exemplet på detta är den stora minskningen i kariesförekomst som skedde i Sverige när fluortandkrämen infördes.

Fluortandkräm två gånger om dagen

Det enklaste sättet att förse tanden med fluorskydd är att använda fluortandkräm vid tandborstning två gånger om dagen. Börja med en liten mängd. Ta bara så mycket som får plats på barnets lillfingernagel. Vänj barnet vid första tandens frambrutt så att det har blivit en vana när första kindtanden bryter fram. Barnet ska inte ha egen tillgång till tandkräm, tabletter eller sköljvätska med fluor.



17. Mjök skyddar dina tänder hela livet

Kalcium

Kalcium bygger upp skelett och tänder. Kalcium behövs även för att blodet ska koagulera och för musklernas normala funktion.

En tillräckligt hög nivå av kalcium och fosfat är en förutsättning för mineraliseringen av både skelett och tänder.

Mjök och mjökprodukter är den viktigaste källan till kalcium i vår mat. 75 procent av dagsbehovet täcks av en halv liter mjök. Det är särskilt viktigt för barn och ungdomar som växer och utvecklas.

Fosfor

Fosfor och kalcium i mjök bidrar till att minska urkalkningen av tandens emalj vid måltider. Förutom betydelsen för tand- och benhälsan, har fosfor livsavgörande funktioner för cellens energiomsättning.

Vitamin D

Vitamin D är en fettlös vitamin som stimulerar upptaget av kalcium i tarmen och reglerar nivåerna av kalcium och fosfat i blodet.

Tillräckligt med vitamin D är av vital betydelse för kroppens förmåga att mineralisera skelett och tänder. Mjök, fil och yoghurt står för ca 30 procent av D-vitaminintaget hos svenska barn. Mager mjök, fil och yoghurt är berikade med D-vitamin.

Mjökprotein

Mjök innehåller flera komponenter som har potential att öka motståndskraften mot karies. Vasslepeptider gynnar remineraliseringen av tandytan. Kasein förhindrar vidhäftningen av mutansstreptokocker (en bakterietyp som medverkar till karies), men inte av nyttiga bakterier som skyddar tänderna.

14 av 18

Mjök är så mycket mer än kalcium. Av de 18 vitaminer och mineraler som vi har näringsrekommendationer för, innehåller mjök väsentliga mängder av 14. Zink, riboflavin och vitamin B12 är exempel på näringsämnen som är viktiga för hälsan och finns i mjök.

Mjölken höjer det allmänna näringstillståndet, vilket i sin tur är viktigt för tandhälsan.

18. Goda råd

- Tandborstning. Börja borsta från första tanden.
- Fluortandkräm två gånger om dagen.
- Den mat och de vanor som är bra för kroppen är bra för tänderna.
- De vuxna bestämmer vad och när barnet ska äta. Barnet bestämmer själv hur mycket.
- Använd inte mat som belöning eller straff.



19. Läs mer

Förebyggande tandvård. *Widenheim J, Renvert S, Birkhed D. 1997; Förlagshuset Gothia AB; ISBN 91-7205-086-1.*

Barntandvård. *Hansson B-O, Hallonsten A-L, Koch G, Ullbro C. 1991; Förlagshuset Gothia AB.*

Om munnen. *Wendt L-K. 1995; Förlagshuset Gothia AB; ISBN 91-7205-028-4.*

Mat för spädbarn – råd och inspiration för föräldrar. *Livsmedelsverket. 1999. Beställs via Livsmedelsverkets hemsida.*

Mat för spädbarn – handbok för personal. *Livsmedelsverket. 1999. Beställs via Livsmedelsverkets hemsida.*

Näringslära för högskolan. *Abrahamsson L, Andersson I, Aschan Åberg K, mfl. 1999; Författarna och Liber AB; ISBN 91-47-04901-4.*

Artiklar:

Kashket S, DePaola D P. Cheese Consumption an the Development and Progression of Dental Caries. *Nutrition Reviews 2002;60:97-103.*

Johansson I. Milk and dairy products: possible effects on dental health. *Scandinavian Journal of Nutrition 2002;46(3):119-122*

Internet:

Livsmedelsverket: www.slv.se

Mjolkfrämjandet: www.mjolkframjandet.se