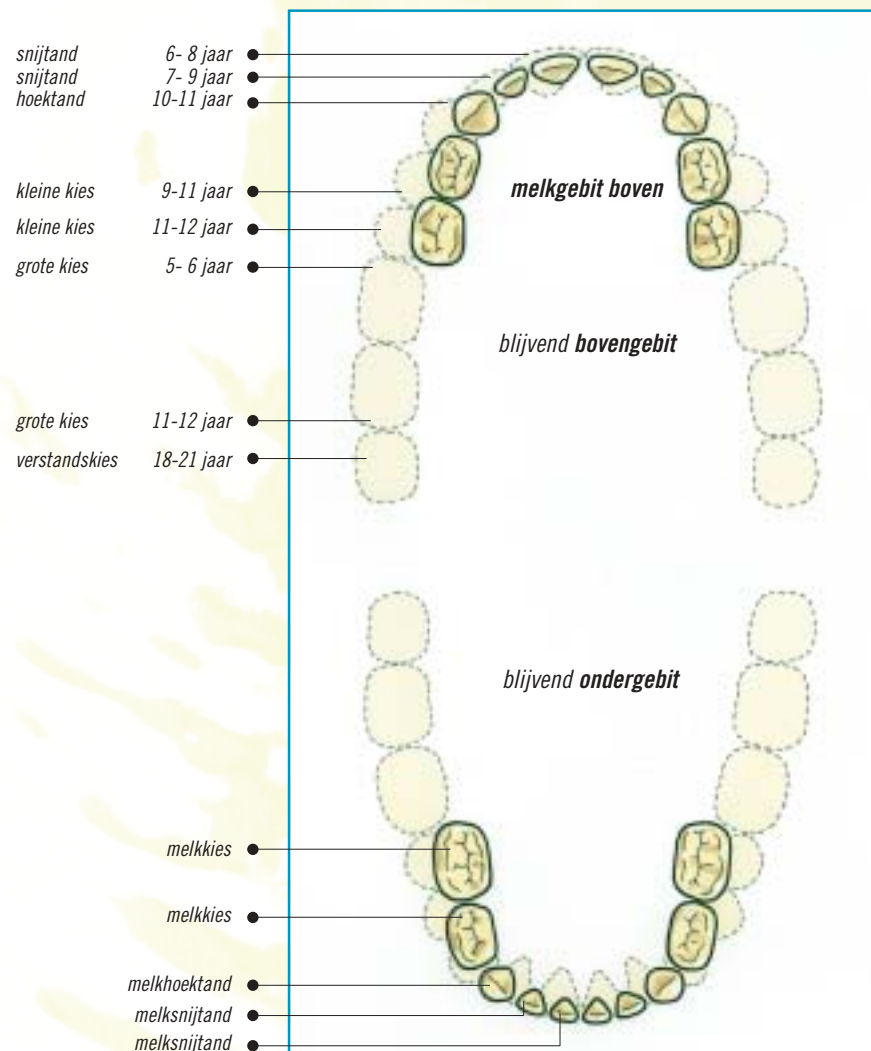


Van melkgebit naar blijvend gebit



In deze brochure vindt u informatie over de wisselperiode tussen melkgebit en blijvend gebit bij vijf- tot veertienjarigen. U kunt lezen wat er precies gebeurt tijdens het wisselen, welke problemen er kunnen optreden en wat u daar eventueel aan kunt doen. Ook krijgt u tips voor een goede verzorging van het gebit.

Op deze leeftijd komen de blijvende tanden en kiezen meestal door:



De gebitsontwikkeling

De wisselperiode is een belangrijke periode in de gebitsontwikkeling, omdat de zorg voor het gebit in deze periode veel invloed kan hebben op de ontwikkeling van het blijvende gebit.

Het wisselen begint bij de meeste kinderen rond het zesde jaar. Wanneer welke tanden en kiezen wisselen ziet u op de tekening. De eerste blijvende kies wordt vaak niet opgemerkt, omdat hij geen voorganger heeft en achterin de mond doorkomt. Bovendien ligt hij wat lager dan de melkkiezen. De verzorging van deze kiezen is erg belangrijk; pas doorgebroken glazuur is nog erg poreus en kwetsbaar.

De verstandskiezen zijn de laatste kiezen die doorbreken. Sommige mensen krijgen geen verstandskiezen, omdat ze in aanleg niet aanwezig zijn.

Het is normaal dat bij het doorkomen van nieuwe kiezen gezwollen tandvlees ontstaat. Dat kan pijn doen, maar is op zich geen reden tot ongerustheid. Een goede mondhygiëne verkleint de kans op het ontstaan van dit probleem.



Een kartelrand

Verschillen tussen het melkgebit en het blijvend gebit

- De snijtanden van het blijvend gebit hebben een kartelrand. Melktanden hebben die niet. De kartelrand bestaat uit drie bobbeltjes op het snijvlak. De karteling verdwijnt in de loop van de tijd door natuurlijke slijtage.
- De blijvende tanden en kiezen zijn donkerder, geler, van kleur, omdat het glazuur van de nieuwe tanden en kiezen sterker is dan het glazuur van melktanden en -kiezen. Door poetsen worden ze niet lichter van kleur. Is op één tand of kies een storend kleurverschil aanwezig (bijvoorbeeld vlekken), raadpleeg dan de tandarts. Soms is het kleurverschil een gevolg van een beschadiging aan een tand of kies tijdens de ontwikkeling, zoals bij 'kaaskiezen' (zie pagina 9). Soms kan het gebruik van medicijnen de oorzaak zijn van kleurverschillen.

- Net als bij de melkkies zitten bij de blijvende kies veel groefjes in het kauwvlak. In deze groefjes vormt zich gemakkelijk plak. Niet regelmatig verwijderde plak kan gaatjes veroorzaken. Het is dus belangrijk tijdens het tandenpoetsen de plak uit de groefjes te verwijderen. Om te helpen voorkomen dat een beginnende aantasting door plak tot het ontstaan van een gaatje leidt, kan de tandarts een laagje ‘kunsthars’ (sealant) ter bescherming over dat kauwvlak aanbrengen. Dit heet ‘sealen’ (zie pagina 7). Ook gesealde kiezen dienen goed gepoetst te worden.

Afwijkende gebitsontwikkeling

In sommige gevallen verloopt de gebitsontwikkeling afwijkend. De tandarts zal een verkeerde ontwikkeling tijdens de periodieke controle vaststellen en in overleg met u en het kind de nodige mogelijke maatregelen nemen. Afwijkende ontwikkelingen die om een advies van de tandarts vragen:

- Als uw kind bijna acht jaar is en de wisseling nog niet is begonnen.
- Als er meer dan zes maanden zit tussen het wisselen van een tand of kies aan de linker en de rechter kaakhelft.
- Als een nieuwe tand of kies doorkomt en de melktand of -kies nog steeds vastzit. De nieuwe tand verschijnt dan voor of achter de melktand of -kies.
- Als uw kind langer pijn heeft bij het wisselen dan leeftijdgenoten. Nota bene: ondanks de pijn die tijdens het tandenpoetsen kan optreden, blijft een goede mondhygiëne noodzakelijk.

Tijdelijke scheefstand

De tanden van het blijvend gebit kunnen enigszins scheef doorbreken. Soms breken veel tanden gelijktijdig door. Daardoor kan het lijken dat er ‘teveel’ tanden en kiezen in dat kleine mondje zijn gekomen. Dat komt omdat de kaak nog niet is volgroeid; die groeit nog even door om meer ruimte te maken voor het blijvende gebit. Vaak komt het met de stand van de tanden uiteindelijk vanzelf goed.

Verzorging bij het wisselen

Verkeerde mondgewoonten

De belangrijkste voorbeelden van verkeerde mondgewoonten zijn duimzuigen en tongpersen. De meeste kinderen zuigen als peuter op hun duim of vinger. Sommige kinderen doen ook aan tongpersen. Bij tongpersen wordt de tong bij het slikken tegen het verhemelte geperst en tussen de boven- en ondertanden gedrukt. Duimzuigen en tongpersen beïnvloeden de stand van de tanden. Probeer uw kind het duimzuigen en tongpersen af te leren vóór het doorbreken van de blijvende snijtanden. U kunt uw kind bijvoorbeeld belonen als het gedurende een bepaalde tijd daarmee is gestopt. Ook kunt u proberen uw kind tijdens het duimen of tongpersen af te leiden. Dit lukt in de meeste gevallen niet zonder meer. Als het u niet lukt uw kind verkeerde mondgewoonten af te leren, vraag dan uw tandarts om advies. Soms zal hij u naar een logopedist verwijzen.

Poetsen en napoetsen

Meestal willen kinderen al op zeer jonge leeftijd zelf hun tanden poetsen. Dat is prima. Ze kunnen dit echter nog niet overal even goed. Poets daarom tenminste eenmaal per dag even na. Vanaf tien jaar is het kind vaak wel in staat om zelf goed te poetsen. Maar ook dan kan het geen kwaad om af en toe te controleren of de tanden en kiezen schoon zijn. Dit kan bijvoorbeeld met ‘disclosing tabletten’, ook plakverklidders genoemd. U kunt die kopen bij de drogist. Als het napoetsen problemen oplevert, kan de tandarts of mondhygiënist u daarover adviseren.

Let bij het (na)poetsen op de volgende zaken:

- Poets vanaf vijf jaar tweemaal per dag met fluoridetandpasta voor volwassenen.
- Zorg dat u tenminste één keer per dag napoetst.
- Gebruik een gewone zachte tandenborstel met een kleine kop. Vervang de borstel als de haartjes niet meer op één lijn staan.



Deze folder bevat meer informatie over poetsen en napoetsen. Vraag hem bij uw tandarts of mondhygiënist.

- Besteed bij het napoetsen vooral extra aandacht aan de achterste kiezen.
- Besteed bij uw kind extra veel aandacht aan het napoetsen als het een beugel draagt die niet uit kan. Bij een beugel die niet uitkan blijft tussen de beugel en de tanden en kiezen gemakkelijker plak zitten. Plak kan uiteindelijk tot gaatjes leiden. Daarom is goed (na)poetsen erg belangrijk. Vraag uw tandarts of mondhygiënist hoe dat het beste kan gebeuren.
- Gaat het tandvlees ondanks een goede poets-techniek bloeden, raadpleeg dan uw tandarts of mondhygiënist. Het kan zijn dat uw kind extra hulpmiddelen nodig heeft om dit te voorkomen.

Meer over poetsen vindt u in de folder *Tandenpoetsen met kinderen: neem er de tijd voor!* van NMT/Ivoren Kruis.

De juiste poetshouding

Als u uw kind (na)poetst is het van belang dat u goed zicht heeft en er voldoende steun is voor u en uw kind. Probeer uit welke poetshouding het prettigst is, waarbij u uw kind goed kunt poetsen. Kleine kinderen kunt u bijvoorbeeld ook op schoot nemen.

- 1 Ga schuin achter het kind staan. Als u met uw hand de kin ondersteunt, rust het hoofd tegen uw bovenlichaam. Buig een beetje over het kind, zodat u goed ziet waar u poetst.
- 2 Een andere mogelijkheid is: ga voor het kind staan en laat het met het hoofd bijvoorbeeld tegen de muur rusten. Ondersteun de kin met uw ene hand, terwijl u met de andere poetst. Op deze manier kunt u goed zien waar u poetst.



1



2

Sealen

Een beginnende aantasting in de groefjes kan een goede reden zijn voor het aanbrengen van een sealant door de tandarts. Met sealen kunnen de diepe groefjes in de kiezen worden afgedicht. Zo worden gaatjes op deze kwetsbare plekken voorkomen. Alleen de grote kiezen komen gewoonlijk in aanmerking om te worden geseald. Wilt u meer informatie, vraag dan naar de folder *Sealen* van het Ivoren Kruis/NMT.

Eten en drinken

Behalve regelmatig poetsen met fluoridetandpasta en een goede borstel (een zachte borstel met ronde kop), goed napoetsen en controle, is het belangrijk op de voeding van uw kinderen te letten. Beperk daarom het aantal eet- en drinkmomenten in totaal tot zeven, inclusief de hoofdmaaltijden.



Deze folder bevat meer informatie over sealen. Vraag hem bij uw tandarts of mondhygiënist.



Deze folder bevat meer informatie over de invloed van eten en drinken op het gebit. Vraag hem bij uw tandarts of mondhygiënist.

Tieners

Kinderen van twaalf jaar en ouder hebben vaak meer aandacht voor andere zaken dan hun gebit. Ze veranderen vaak hun eet- en drinkgewoonten en gebruiken bijvoorbeeld meer en vaker frisdrank zoals sportdrankjes en breezers. Ook snoepen ze meestal meer. Daardoor gebruiken ze vaker suikers en ontstaat er meer kans op gaatjes en ontstoken tandvlees.

Enkele tips:

- Probeer uw kind duidelijk te maken dat mooie, schone tanden belangrijk zijn bij het leggen van (nieuwe) contacten en vriendschappen en het aangaan van intieme relaties.
- Let erop dat uw dochter of zoon ieder half jaar naar de tandarts gaat. De tandarts kan uw kind stimuleren het gebit goed te verzorgen.

Versieringen

Tegenwoordig plakken tieners graag plaatjes of nepdiamantjes op hun tanden. Dit kan weinig kwaad: de lijm is niet schadelijk. Het is wat anders als ze hun tong of lip willen laten piercen. Daardoor kunnen beschadigingen aan het glazuur en infecties aan het mondslijmvlies ontstaan. Raad uw kind daarom af een tong- of lippiercing te nemen.

Behandeling bij het wisselen

Gaatjes in het melkgebit

Als een gaatje (cariës) is ontstaan in een melkkies of -tand, is het om verschillende redenen verstandig om te voorkomen dat het gaatje groter wordt, want:

- een gaatje kan leiden tot pijn en ontstekingen.
- de melkkies moet nog een tijd functioneren om ruimte vrij te houden voor de kies van het blijvende gebit.
- een ontsteking in het melkgebit kan het blijvende gebit aantasten.

Meestal maakt de tandarts het gaatje schoon en vult hij of zij de kies of tand. Soms is de aantasting zo klein dat de cariës niet verder gaat als u zelf het gebit goed schoon houdt. Dan is een vulling niet nodig. De situatie kan stabiel blijven als u een aangepast advies over mondhygiëne en voeding of een fluoridebehandeling volgt. Ook het aanbrengen van een sealant kan daartoe bijdragen. Als een tand of kies heel snel gaat wisselen, blijft behandeling meestal achterwege.

Soms is de schade aan de tand of kies zo groot dat herstel niet meer mogelijk is. Dan is verwijdering van de tand of kies meestal de beste behandeling.

Extra fluoride

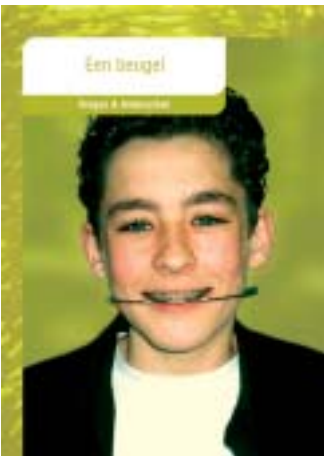
De tandarts brengt soms extra fluoride aan met een lak, vernis, vloeistof of gel in een lepel of adviseert spoelen met fluoridevloeistof als er snel en in korte tijd gaatjes dreigen te ontstaan. Ook wordt wel eens een extra poetsmoment geadviseerd om de kans op het ontstaan van gaatjes te verkleinen. Regelmatig adviseert de tandarts om na het poetsen de tandpasta uit te spugen zonder na te spoelen met water. Daardoor kan de beschermende invloed van fluoride worden verlengd. Ondanks de beschermende werking van fluoride blijft plakverwijdering echter de basis van de gebitsverzorging.



Een kaaskies in een melkgebit



Een kaaskies in een blijvend gebit



Deze folder bevat meer informatie over beugels. Vraag hem bij uw tandarts of mondhygiënist.

Kaaskiezen

Kaaskiezen zijn kiezen met plekken waarvan het glazuur minder hard is. Deze plekken zijn herkenbaar aan geel- bruine verkleuringen. Meestal treden ze op bij de eerste grote kiezen (zie de foto's). De afwijking kan zich beperken tot enkele plekjes, maar ook kan een heel vlak worden aangetast.

In kaaskiezen ontstaan vaak gaatjes en ze kunnen snel afbrokkelen door slijtage. Ze zijn vaak gevoelig voor koud en warm en ook zoetigheid doet vaak zeer. Kinderen met kaaskiezen vermijden daarom wel vaker zoetigheden. Als u denkt dat uw kind last heeft van kaaskiezen, kunt u het beste contact opnemen met uw tandarts.

Beugel

Het is moeilijk te bepalen of uw kind een beugel nodig heeft, omdat bij het wisselen tanden en kiezen tijdelijk schots en scheef kunnen staan. Als de voortanden na de doorbraak uit elkaar staan, is meestal geen beugel nodig; ze groeien vaak naar elkaar toe zodra de nieuwe hoektanden doorbreken.

Een beugel is wel nodig in de volgende gevallen:

- Als één tand of kies scheef doorbreekt en klem staat tussen twee andere tanden of kiezen.
- Als een tand of kies achter een andere tand of kies in de onderkaak haakt (kruisbeet).
- Als de bovenkaak niet in een goede positie staat ten opzichte van de onderkaak.
- Als er echt te weinig ruimte is in de kaak voor het blijvende gebit.
- Als er sprake is van een storende afwijking in de stand van het gebit.

Ongeval

Het komt regelmatig voor dat een kind tijdens de wisselfase een ongeluk krijgt waarbij een snijtand betrokken is. Gevolg: een barst in de tand, een stuk eraf of, in het ergste geval, een tand uit de mond. Wat te doen?

- Als de tand is uitgeslagen, probeer hem dan schoon te likken en meteen voorzichtig terug te plaatsen. Ga vervolgens direct naar de tandarts.
- Als terugplaatsing niet mogelijk is, bewaar de verloren tand dan in melk of in de wangzak van de mond en ga meteen naar de tandarts.
- Nooit de tand onder de waterkraan houden of laten uitdrogen!
- Als het om een stukje tand gaat, bewaar het dan vochtig en ga meteen naar de tandarts. Die zal proberen het stukje terug te plaatsen. Ook als de schade beperkt lijkt, ga met uw kind altijd meteen naar de tandarts. U kunt immers niet zien hoe ernstig de schade is.



Deze folder bevat informatie over tandletsel. Vraag hem bij uw tandarts of mondhygiënist.

Tand eruit?



1 Zoek de tand en pak deze bij de **KROON** en liever niet bij de wortel.



2 Het schoonmaken van een uit de mond geraakte tand kan door aflikken of door onderdompeling in melk. Afspoelen met melk kan ook. Er mag geen water bijkomen.



3 Stop de tand terug in de **KAAK**. Durf je dat niet, bewaar hem dan vochtig in een bekertje of zakje melk. Laat de tand vooral niet droog worden. Ga onmiddellijk naar een **TANDARTS**. De tandarts zal de tand meestal terugplaatsen en vastzetten.

Advies:

Naam tandarts:

Voor verdere vragen kunt u bij uw tandarts terecht.

Colofon

Uitgave: © Ivoren Kruis, Woerden/Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, Nieuwegein.
1e druk: 2003

Tekst: Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ), Woerden

Adviezen: dr. P.J. Borgmeijer, E.J. Ety (orthodontist), beiden Acta Amsterdam

Vormgeving: de Vormers, Utrecht.

Fotografie: Paul Breuker, Nijmegen;
dr. F. Frankenmolen, Beuningen;
dr. P.J. Borgmeijer, Amsterdam.

Grafische productie: Tailormade, Buren

Productiebegeleiding en distributie:

NIGZ, telefoon (0348) 43 76 06
(alleen bestellingen),
fax: (0348) 43 76 66
e-mail: klantenservice@nigz.nl

Niets uit deze uitgave mag zonder schriftelijke toestemming worden overgenomen, noch ten behoeve van folio uitgaven, noch ten behoeve van digitale uitgaven. Verzoeken tot overname van beeld of tekst kunnen schriftelijk worden gericht aan Uitgeverij NIGZ, Postbus 500, 3440 AM Woerden, e-mail: uitgeverij@nigz.nl

Andere uitgaven van het Ivoren Kruis/NMT kunt u vinden op de website: www.ivorenkruis.nl