

Tannheilsa barna

Foreldrar gegna lykilhlutverki í tannvernd barna sinna og verða að kunna réttu handtökin við tannhirðu barna frá því fyrsta tönnin kemur í ljós í munni barns.

Koma þarf markvissri fræðslu um tannvernd til skila í ung- og smábarnavernd heilsugæslunnar og kenna foreldrum réttu handtökin við tannhirðu barna þegar fyrsta tönnin kemur í ljós í munni barns. Það er ekki nóg að spyrja hvernig gangi að bursta tennurnar. Það þarf að líta upp í munninn og meta hvort tennurnar eru hreinar og heilar. Auka þarf áherslu á leiðbeiningar ef munnhirðu er ábótavant og vísa barni til tannlæknis ef skemmd er sýnileg í tönn/tönnum. Myndbönd um tannhirðu barna eru aðgengileg á vefsíðu [Embættis landlæknis](#) og vefsíðu [Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins](#) á íslensku, ensku, pólsku og rússnesku auk einblöðungs sem þýddur hefur verið á albönsku, ensku, spænsku, pólsku, rússnesku, serbnesku, tælensku og víetnömsku¹.

Mælt er með skráningu barns hjá heimilistannlækni við eins árs aldur í [Réttindagátt Sjúkratrygginga Íslands](#).

Börn – yngri en þriggja ára

Móðurmjólkinn er besta næring sem völ er á fyrir ungbarn og brjóstamjólk eingöngu fyrstu sex mánuðina, auk D-vítamíngjafar, inniheldur öll þau næringarefni sem barnið þarf á að halda sér til vaxtar og þroska. Mælt er með því að brjóstamjólk sé hluti fæðunnar allt fyrsta árið og jafnvel lengur. Þeim börnum sem hafa fengið þurrmjólk á fyrstu mánuðunum má smám saman fara að gefa stoðmjólk í staðinn frá sex mánaða aldri. Um leið og barnið fær aðra fæðu en brjóstamjólk þá aukast til muna líkur á tannskemmdum. Tannburstun er jafn nauðsynleg hvort sem börn eru alin á brjóstamjólk eða þurrmjólk og bursta þarf tennurnar að lágmarki tvisvar sinnum á dag með 1000-1350 ppm flúortannkremi frá því fyrsta tönnin kemur í ljós í munni barns.

Börn á brjósti

Næturgjafir eru brjóstabarni mikilvægar, sérstaklega fyrstu sex mánuðina og jafnvel lengur. Í kjölfar tanntöku er mikilvægt að bursta tennurnar vel áður en barnið fær síðustu gjöf fyrir nóttina og svo aftur strax að morgni þar sem flest brjóstabörn sofna út frá brjóstagjöf og mörg fá ábót á nóttuni. Skán sem myndast á tannfirborði þarf að hreinsa af og þar sem munnvatnsframleiðsla er í lágmarki að nóttu til eykur það til muna hættu á tannskemmdum ef aðgát er ekki höfð varðandi tannhirðu barns.

Börn á þurrmjólk eða stoðmjólk

Þeim börnum sem fengið hafa þurrmjólk á fyrstu mánuðum má smá saman fara að gefa stoðmjólk í staðinn frá sex mánaða aldri. Í kjölfar tanntöku er mælt með því að draga úr næturgjöfum, hætta að gefa mjólk með pela á nóttunni og gefa vatn að drekka í staðinn. Mælt er með því að venja börn af því að sofna út frá pelagjöf á kvöldin því

munnavatsframleiðsla er í lágmarki að nóttu til sem eykur hættu á tannskemmdum ef tennurnar eru ekki burstaðar vel áður en farið er að sofa. Gott er að venja 6 mánaða börn við stútkönnu og 12-18 mánaða börn af pela.

Aldrei ætti að gefa barni hreina ávaxtasafa eða aðra sæta drykki í pela, hvorki á nóttu né degi, því sykur skemmir tennurnar og ávaxtasýra eyðir tannnglerungi.

Tannburstun er mikilvæg

Tanntökunni fylgja ákveðin einkenni svo sem sársauki og kláði í gómum en að hár viðvarandi hiti er aldrei af völdum tanntöku. Börn sem eru komin með tennur fá skán á tannfirborð sem getur valdið tannskemmdum. Tannburstun er jafnnauðsynleg börnum hvort sem þau eru alin á brjóstamjólk eða þurrmjólk. Yngstu börnin er best að hafa vel skorðuð í útafliggjandi stöðu við framkvæmd tannburstunar, t.d. á skiptiborði. Ef foreldrar hjálpast að þá hvílir höfuð barnsins í kjöltu þess foreldris sem burstar tennurnar en “aðstoðarforeldri” heldur barninu kyrru og hefur það hlutverk að dreifa athygli barnsins. Velja þarf tannbursta með þéttum og mjúkum hárum á nettum haus og skaftið þarf að fara vel í fullorðinshendi. Ráðleggið flúortannkrem (1000-1350 ppm F), því flúor herðir tannnglerunginn, gerir við byrjandi tannskemmd og truflar starfsemi baktería sem valda tannskemmdum. Magn flúortannkremis samsvarar ¼ af nögl litla fingurs barns yngri en þriggja ára (u.þ.b. 0,1mg F). Leggið áherslu á að bursta þarf tennurnar að lágmarki tvisvar sinnum á dag með 1000-1350 ppm flúortannkremin frá því fyrsta tönnum er sýnileg í munni barns.



Ef barn er með snuð ættu foreldrar að varast að stinga því upp í sig, því munnbakteríur sem valda tannskemmdum smitast þannig frá foreldri til barns. Mælið með silicon snuði þar sem bakteríur vaxa síður í því en latexi. Langvarandi snuðnotkun getur valdið bitskekkju. Oftast ganga þessar breytingar sjálfkrafa til baka ef snuðnotkun er hætt fyrir þriggja ára aldur. Börnunum líður vel með hreinar og heilbrigðar tennur.

Öll börn ættu að hafa skráðan heimilistannlækni við þriggja ára aldur.

Börn 3-6 ára

Leggið áherslu á hlutverk foreldra í tannburstun barna að lágmarki tvisvar sinnum á dag, á morgnana og mjög vel áður en farið er í háttinn. Frá því allar barnatennurnar tuttugu eru komnar upp og til sex ára aldurs samsvarar magn 1000-1350 ppm flúortannkremis nöglinni á litla fingri barns (u.þ.b. 0,25mg F). Flúor í tannkremin virkar lengur ef ekki er skolað eftir tannburstun, það nægir að skyrpa. Brýnið fyrir foreldum að börn sex ára og yngri eiga ekki að skammta sjálf tannkremin á burstann.

Börnum má bjóða sæti í þar til gerðum „foreldrastól“ við framkvæmd tannhrensunar. Sýnið foreldri hvernig setið er með krosslagðar fætur sem barnið sest á. Barnið snýr baki að foreldri og hvílir höfuðið á læri foreldris. Vörum og kinnum er haldið frá tönnum með fingrum

annarrar handar um leið og burstað er. Góð venja er að byrja á ákveðnum stað t.d. vinstra megin að innanverðu. Tannburstahárin vísa á ská að tannholdinu og nuddað er í áttina frá tannholdinu. Bitfletir jaxlanna eru burstaðir og farið vel ofan í skorurnar. Síðan er haldið áfram með ytri fleti jaxlanna og burstað vel á bak við öftustu tönn. Augn- og framtannasvæði eru burstuð og þegar framtennurnar eru burstaðar að innan þarf að reisa tannburstan upp á endann og nudda upp og niður. Síðan er haldið áfram á sama hátt með hina fjórðungana þrjá.

Tannþráð þarf að nota einu sinni á dag, jafnt á barna- og fullorðinstennur, en með honum eru hreinsaðir þeir tannfletir sem burstinn nær ekki til. Góð regla er að nota tannþráðinn fyrst og bursta svo. Tannþræðinum er vafið um vinstri og hægri vísifingur og stýrt varlega milli tannanna, alveg niður í glufuna milli tannar og tannholds. Best er að nota þumla og löngutöng og hafa þráðinn stuttan milli fingrana. Strekktur þráðurinn er færður upp og niður eftir tönninni, fyrst öðru megin tannbilsins, síðan hinu megin. Það sama á við um tannþráð í haldara. Svona eru öll tannbilin hreinsuð bæði í neðri og efri gómi. Góð venja er að byrja alltaf á saman stað. Tímabært er að hefja notkun tannþráðar þegar snertifletir tannanna mætast.

Börn geta ekki séð um tannhirðuna sjálf fyrr en um tíu ára aldur og sum þurfa aðstoð með tannþráðinn lengur.

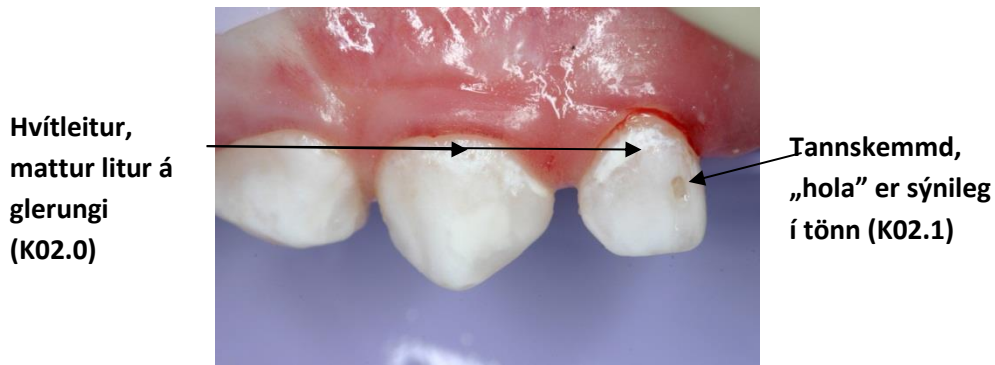
Tilvísun til tannlæknis

Vísið barni til tannlæknis ef

- munnhirðu barns er mjög ábótavant
- tannskemmd er sýnileg í framtönn/jaxli (K02.1)
- brotnar eða lausar tennur vegna áverka

Sérstakar aðstæður hjá barni kalla á sértækari tannvernd. Börn sem taka lyf daglega vegna veikinda eða fötlunar og börn sem fá oft að borða/drekka bæði á daginn og nóttunni er hættara við tannskemmdum. Ef munnhirðu barns er ábótavant og skán hylur tannfirborð er mikilvægt að leita skýringa og leiðbeina foreldrum enn betur um tannhirðu og tannvernd.

Bakteríur taka sér bólfestu í munn samhliða tanntöku en munnbakteríur smitast alla jafna frá móður til barns. Skán sem liggja fær á tönnunum veldur tannskemmdum. Ákveðnar tegundir baktería líma sig við tannfirborðið og mynda skánina og því oftast sem sykurs er neytt því hraðar myndast skánin. Fyrstu merki um byrjandi tannskemmd er hvítleitur mattur litur á glerungi, undir skáninni. Hér þarf að greina vandan og upplýsa foreldra um stöðu mála því stöðva má sjúkdóminn á þessu stigi með betri tannhirðu, viðbótarflúor og hollara mataræði.



mynd 1 SRS²

Börn í áhættuhópi, sem hætt er við tannskemmdum þurfa reglulegt tanneftirlit, flúormeðferð tannlæknis, vandaða tannhirðu heima auk þess sem góð regla þarf að vera á mataræði og holla valið í fyrirrúmi. Ráðleggja má eina flúortöflu (0,25m F⁻) á dag fyrir börn 3-6 ára í áhættuhópi og vísið barni með byrjandi eða lengra komnar tannskemmdir undantekningalaust til tannlæknis.

Glerungur leysist frekar hægt upp en þegar tannskemmdin er komin í gegnum glerunginn og yfir í tannbeinið brotnar tönnin hratt niður. Þegar tannskemmdin nálgast kvikuna veldur bólgan sem þá myndast þrýstingi og tannpínu. Börn með tannpínu þurfa bráðþjónustu tannlæknis. Upplýsingar um neyðarvakt tannlækna má nálgast á vef [Tannlæknafélagsins](http://www.tannlaeknafelagsins.is)



mynd 2 SRS²



mynd 3 SRS²

Skoðun hjá heimilistannlækni

Ræðið nauðsyn þess að skrá barn hjá heimilistannlækni í [Réttindagátt](#) Sí við eins árs aldur og fylgið því eftir að barnið hafi skráðan heimilistannlækni við þriggja ára aldur.

Tannlækningum er einungis sinnt á einkastofum tannlækna en samningur milli Tannlæknafélags Íslands og Sjúkratrygginga Íslands tryggir 0-18 ára börnum gjaldfrjálsar tannlækningar, utan 2500 kr. árlegs komugjalds. Nánari upplýsingar á www.sjukra.is.

Mikilvægt er að foreldrar farið með börn sín í reglubundið eftirlit til tannlæknis þar sem fylgst er með ástandi munns og tanna.

¹Tannvernd barna – fræðslufni til útprentunar af vef [Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins](#)

² Úr myndasafni Sigurðar Rúnars Sæmundssonar, barnatannlæknis 2009

Hólmfríður Guðmundsdóttir tannlæknir, 2015