**Braucht mein Kind Vitamin D und/oder Fluorid?**

Sie haben das schönste Ereignis im Leben erlebt und dürfen ihr eigenes Kind in den Armen halten. Neben den vielen Eindrücken mit Kennenlernen, Einleben, Beobachten, Weinen beruhigen oder einfach aushalten und vieles mehr müssen Sie sich schon früh mit mehreren Fragen auseinandersetzen – z.B. lasse ich bei meinem Kind den Bluttest auf Stoffwechselkrankheiten machen? Braucht mein Kind vorbeugend Vitamin K ? Und warum Vitamin D und das so lange? Was ist mit Fluoridgaben, ist Fluorid nicht schädlich ? Lasse ich mein Kind impfen? Fragen über Fragen…

Zusammen mit den Hebammen, die Ihnen tagtäglich mit Rat und Tat zur Seite stehen, möchten wir Ihnen eine kleine Hilfe zur Entscheidungsfindung bezüglich Vitamin D und Fluorid anbieten, die auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert.

**Vitamin D** ist ein fettlösliches Vitamin, nähere Informationen dazu finden Sie [hier](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Vitamin_D/Vitamin_D_FAQ-Liste.html).

**Empfehlung:** ab der 2.Lebenswoche sollten die Kinder vorbeugend 400-500IEVitamin D täglich bekommen, zunächst bis zum 1.Geburtstag und darüber hinaus in den Monaten wo Buchstabe „r“ drin ist (September bis April) im 2.Lebensjahr. Für Frühgeborene gelten andere Empfehlungen.

**Fluorid** ist ein natürlicher chemischer Grundstoff, der in richtiger Konzentration zum Schutz der Zähne beitragen kann. Näheres zum Thema Mundhygiene und Kariesprophylaxe zum Nachlesen [hier](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/GPA_Daten/Mundhygiene.pdf?__blob=publicationFile) ( Robert-Koch-Institut )

**Zum Thema Fluoridgaben im Säuglings- und Kleinkindalter** waren sich auch die Experten sehr lange uneinig und daraus resultieren immer noch unterschiedliche Meinungen und Empfehlungen seitens der Hebammen, Kinderärzte, Geburts- und Kinderkliniken.

Die langjährigen Diskussionen fanden ein Ende und es wurden im April 2021 Neue Handlungsempfehlungen vom „Netzwerk Gesund ins Leben“ zur Kariesprophylaxe in den ersten 6 Jahren – Kompromiss zwischen Zahnärzten und Pädiatern veröffentlicht, die demnächst in die offizielle AVWF Leitlinie einfließen werden ( bearbeitet durch Vertreter der Fachgesellschaften und Verbände für Zahnärzte, Kinderärzte, Hebammen, Ernährungsmediziner und begleitet vom Bundesinstitut für Risikobewertung BfR).

Allgemein gilt – **ES KOMMT AUF DIE MENGE AN!** Zu wenig Fluorid kann Milchzahnkaries verursachen, zu viel Fluorid ist auch schädlich und verursacht Dentalfluorose (fleckförmige Verfärbung des Zahnschmelzes).

Die Empfehlung und die richtige Dosierung können Sie [hier](https://www.gesund-ins-leben.de/netzwerk-gesund-ins-leben/aktuelle-meldungen/meldungen-2021/neue-einheitliche-empfehlungen/) nachlesen.

Eine weitere Quelle für Fluorideinnahme ist auch das Trink- oder Mineralwasser oder fluoridiertes Speisesalz. Informieren Sie sich bei dem zuständigen Wasserversorgungwerk über die aktuelle Fluoridkonzentration im Trinkwasser in Ihrer Region ( in Leer liegt der Fluoridgehalt im Trinkwasser aktuell <0,05mg/l und somit im unbedenklichen Bereich). Falls Sie die Säuglingsnahrung mit Trink- oder Mineralwasser zubereiten, das mehr als 0,3mg/l Fluorid enthält (bei uns nicht zutreffend), sollten Sie im zweiten Lebenshalbjahr beim Zähneputzen weiterhin eine Zahnpasta ohne Fluorid bei gleichzeitiger Gabe von Vitamin D + Fluorid Tbl. Benutzen ( Möglichkeit 1) oder Sie putzen 1xtgl. mit fluoridhaltiger Zahnpasta die Zähne ( 1000ppm Fluorid), 1xohne Zahnpasta oder mit fluoridfreier Zahnpasta und verwenden die Vitamin D Tbl. ohne Fluorid ( Möglichkeit 2).Falls im Trinkwasser der aktuelle Fluoridgehalt die Grenze 0,7mg/l überschreitet, sollten Sie auf fluoridiertes Speissalz verzichten.