



Kojení, i noční kojení není pro zuby problém

Překlad: Mgr. Radka Jakubová, MBA

Volně přeloženo z <http://www.mamila.sk/objects/forum/comment.php?id=221> k 6.9.2014

Dlouhodobé kojení má příznivý vliv na rozvoj chrupu. Brazilská studie pozorovala 1377 dětí ve věku 3-6 let. Děti, které byly kojeny déle než 12 měsíců, měly 20násobně nižší riziko rozvoje zadního zkříženého skusu než nekojené děti a 5násobně nižší riziko ve srovnání s dětmi kojenými 6-12 měsíců.

V minulosti se doporučovalo ukončit noční kojení v době, kdy se prořezal první mléčný zub. Bylo to založeno na předpokladu, že kojení zvyšuje riziko rozvoje zubního kazu podobně, jako to dělá noční pití z kojenecké lahve. Nové studie potvrzují, že dlouhodobé kojení nezvyšuje riziko rozvoje zubního kazu. Naopak, výzkumy zjistily, že některé umělé výživy rozpouští zubní sklovinu, signifikantně snižují pH a způsobují zubní kaz a poškození zubní dřeviny už po několika týdnech. In vitro studie ukázala, že mateřské mléko dokáže remineralizovat uměle demineralizovanou sklovinu. Zubní kaz se v současnosti považuje za infekční a přenosné onemocnění primárně způsobené bakterií *Streptococcus mutans*.

Kojení a složení mateřského mléka z pohledu ochrany před zubním kazem:

Sekreční IgA a IgG potenciálně zpomalují růst streptokoků.

Laktoferin - baktericidní aktivita *Str. mutans* je velmi vnímavý.

Laktóza - hlavní cukr mateřského mléka kariogenní

bakterie nejsou schopné využít ho tak dobře jako sacharózu. Mateřské mléko nezpůsobuje významný pokles pH v zubním povlaku.

Kalcium - mateřské mléko je nejlepším zdrojem vápníku, který je nezbytný pro růst zubů a kostí, má vhodný poměr kalcium: fosfor 2,2,4.

Během kojení dítě přímo hltá většinu mléka bez toho, aby se dostalo k zubům. Na rozdíl od pití z lahve, kdy se často obsah lahve chvíli převaluje v ústech předtím, než ho dítě spolkne.

Lidé jsou jediným ze 4640 druhů savců, kterým se signifikantně vyvíjí zubní kaz. Podle antropologů by byl vznik zubního kazu způsobený kojením evoluční sebevraždou. Mateřské mléko je druhově specifické, proto pro lidi je fyziologickou normou lidské mateřské mléko. Mnozí autoři, kteří hodnotili lebky prehistorických dětí, potvrdili minimální výskyt zubního kazu u našich kojených předchůdců.

Kojení však není zárukou před rozvojem zubního kazu, protože je mnoho jiných rizikových faktorů, které mají velký vliv. Pokud kojené děti pijí a jedí hodně sladkostí, toto má podstatný vliv na vznik zubního kazu. Nejen sladkosti a džusy mají riziko zubního kazu. I slazená léčiva a „zdravé potraviny“, pokud je dítě žvýká většinu dne, jsou potenciálním rizikem (například cereálie, chléb).

Při hodnocení příčin vzniku zubního kazu u dětí se doporučuje hodnotit:

1. Příjem cukrů – hlavní příčina vzniku kazu. Důležitým poznatkem je, že ne množství, ale frekvence vystavení cukru je klíčem k rozvoji zubního kazu.
2. Věk dítěte při osídlení ústní dutiny Str. mutans. Přenos je nejčastěji od rodičů, sourozenců a pečovatelů. Čím později nastane kolonizace Str. mutans, tím méně je pravděpodobné, že se vyvine zubní kaz.
3. Xerostomie suchost úst je podpořena dýcháním ústy, hlavně v noci (snížený tok slin).
4. Onemocnění matky, stres, léky během těhotenství.
5. Nesprávné stravovací návyky v rodině.
6. Nesprávná orální hygiena v rodině.
7. Rodinná anamnéza genetická predispozice přispívá minimálně.