# **Fluoridtandkräm**

Fluoridtandkräm rekommenderas till alla barn och vuxna två gånger dagligen, efter frukosten och före sänggåendet. Med andra ord rekommenderas fluortandkräm till alla – från första till sista tanden.

Daglig tillförsel av fluor via tandkräm är mycket effektivt, både för att förebygga karies och för att förhindra att initiala skador progredierar. Tandborstning på barn under 9–10 års ålder bör utföras av en vuxen.

Fluorkoncentrationen i tandkräm som säljs i Sverige är, med något undantag, mellan 1 000 ppm (0,1 %) och 5 000 ppm (0,5 %). Tandkräm med hög fluorkoncentration har bättre karieshämmande effekt än tandkräm med låg fluorkoncentration.

## Huvudinnehåll i tandkrämer

* Slipmedel (till exempel kiseldioxid, krita): 20–50 viktprocent
* Stabilisator och bindemedel (t.ex. karboxymetylcellulosa, glycerol, sorbitol): 20–35 viktprocent
* Vatten: 15–20 viktprocent
* Ytspänningsnedsättande medel (till exempel natriumlaurylsulfat): 1–2 viktprocent
* Färger och smakämnen: 1–2 viktprocent
* Terapeutiska substanser (till exempel fluorid, xylitol, triklosan)

Slipmedel utgör huvudbeståndsdelen i de flesta tandkrämer. Slipeffekten varierar beroende på typ av slipmedel och storleken på slippartiklarna. Normalt rekommenderas att använda en inte alltför abrasiv tandkräm.

Ytspänningsnedsättande och löddrande medel är i de flesta tandkrämer natriumlaurylsulfat. Mycket tyder på att detta ämne bör undvikas av dem som lätt får afte, har tunna och sköra slemhinnor eller är muntorra.