

Persönliche PDF-Datei für

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de



Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Ist das kurze Zungenband eine neue Mode?

Darius Moghtader

Ist frei bewegliche Zunge wirklich eine wichtige Grundlage für schmerzfreies und effektives Stillen, Schlucken, Kauen, Essen, Sprechen und Atmen oder nur eine neue vorübergehende Mode? Diese Frage beantwortet Dr. med. dent. Darius Moghtader in seinem Vortrag auf dem Forum Hebammenarbeit am 18. November 2022 in Mainz.

Hintergrund

Ein zu kurzes Zungenband (Frenulum linguae breve) kann bereits in den ersten Lebenstagen zu Stillproblemen bei Mutter und Kind führen. Die Aufgabe von Hebammen ist es dann, dies als Ursache zu erkennen und Eltern und Kind einer entsprechenden Therapie zuzuführen. Da ein Ankyloglosson nicht immer schon in den ersten Lebenstagen Probleme bereitet und manchmal auch nicht erkannt wird, können dessen Folgeerscheinungen bei Patienten in allen Altersgruppen beobachtet werden. Die vielfältigen Symptome eines zu kurzen Zungenbandes können alle orofazialen Funktionen und damit die Lebensqualität der Betrof-

fenen zum Teil massiv einschränken, selbst wenn das Stillen angeblich „gut funktioniert oder aussieht“.

Therapie des kurzen Zungenbandes

Die Therapie des zu kurzen Zungenbandes ist die vollständige Frenotomie durch einen spezialisierten und entsprechend fortgebildeten Arzt oder Ärztin. Dies ist ein minimalinvasiver Eingriff, der jedoch keine schnelle Lösung ist, sondern die Vor- und Nachbehandlung durch qualifizierte Therapeut*innen unterschiedlicher Professionen erfordert. Nur so ist es möglich, vielen Stillpaaren zu einem na-



Erfahren Sie mehr zum
kurzen Zungenband beim
Forum Hebammenarbeit
im November in Mainz

Seien Sie dabei!

18. – 19.11.2022

www.forumhebammenarbeit.de

türlichen und angenehmen Stillen zu verhelfen und bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gesundheitliche Folgeprobleme zu vermeiden oder zu beseitigen.

INHALT

Das können Sie mitnehmen

Der Vortrag gibt einen Überblick über die Geschichte, die Anatomie, mögliche Symptome und die Diagnostik eines zu kurzen Zungenbandes und beantwortet die Frage, ob das kurze Zungenband eine neue Mode ist. Dr. med. dent. Darius Moghtader vermittelt Ihnen anschaulich, ...

- wie Sie ein zu kurzes Zungenband bei Säuglingen proaktiv erkennen können
- wie Sie die von Ihnen betreuten Eltern am besten über die Ankyloglossia im Zusammenhang mit möglichen Symptomen aufklären
- welche Professionen Sie für die erfolgreiche Behandlung eines zu kurzen Zungenbandes hinzuziehen sollten
- warum es sinnvoll ist, in einem Netzwerk mit spezialisierten Fachpersonen zu arbeiten
- und welche Anlaufstellen es für das Knüpfen dieses Netzwerkes gibt

Vorschau aufs Thema

Durch ein zu kurzes Zungenbändchen (Frenulum linguae) ist die Beweglichkeit der Zunge eingeschränkt (Ankoglossum). Durch ein zu kurzes Frenulum linguae können u. a. Still- Trink- und Schluckstörungen auftreten. Treten Stillprobleme auf, die sich durch eine sorgfältige, ausführliche Stillberatung und Optimierung des Stillmanagements nicht lösen lassen, ist es sinnvoll, die Beweglichkeit und Funktion von Zungen- und Lippenband zu prüfen. Je früher Störungen auffallen, desto früher ist eine Diagnose und ggf. Frenotomie möglich. Diese ermöglicht in vielen Fällen schmerzfreies und effektives Stillen.

Symptome beim Stillkind mit kurzem Zungenband

- Säugling hat Schwierigkeiten, die Brust zu erfassen.
- Säugling hat Schwierigkeiten, die Brust im Mund zu halten: Er verliert das Vakuum, dockt immer wieder an und ab.
- Mutter hat Schmerzen beim Stillen (von Anfang an).
- Mutter hat wunde, nicht heilende Brustwarzen.
- Mutter hat lippenstiftartig verformte Brustwarzen.
- Ineffektives Stillen: Das Baby trinkt lange und muss häufig, in kurzen Zeitabständen wieder an die Brust.
- Säugling ist frustriert oder erschöpft vom Stillen und verweigert die Brust, weil das Saugen extrem anstrengt, aber nicht sättigt.
- Säugling nimmt nach der Geburt außergewöhnlich stark ab.
- Schlechte Gewichtszunahme des Babys trotz häufiger Stillmahlzeiten.

- Ein weißer Milchbelag der Zunge deutet auf die eingeschränkte Reinigungsfunktion über den Gaumen hin, den die Zunge nicht erreicht.

Manchmal fallen die Stillprobleme nicht in den ersten Lebenswochen auf, obgleich das für die Frenotomie der günstigere Therapiezeitpunkt ist. Doch viele Säuglinge lassen sich in den ersten 4–6 Wochen gut stillen. In dieser Zeit wächst der Bedarf des Säuglings allmählich an und der Milchfluss nach der Geburt ist hormonell bedingt gut.

Ab der 4.-6. Woche kann eine eingeschränkte Zungenbeweglichkeit die Muttermilchmenge herunterregulieren. Die Säuglinge haben dann Hunger und können ihren Bedarf mit ihrer rudimentären Saugtechnik nicht mehr decken. Das spricht dafür, das Zungenband auch dann unbedingt zu prüfen, wenn das Stillen (noch) klappt.

Diagnostik des Frenulum linguae breve

Im Vortrag wird die Blickdiagnose des Frenulum linguae breve anhand von Fotos erklärt. Oft ist das kurze Zungenband nicht auf den ersten Blick erkennbar. Dann ist eine manuelle Diagnostik des Frenulum linguae breve erforderlich. Dafür eignet sich der sog. Sechs-Finger-Griff. Das Vorgehen und weitere Techniken zur manuellen Diagnostik stellt der Referent anhand anschaulicher Videosequenzen vor.

Therapie: die vollständige Frenotomie

Die vollständige Frenotomie ist ein minimalinvasiver Eingriff, der so früh wie möglich erfolgen sollte und bei dem der klinisch erreichbare Anteil des Zungenbandes durchtrennt wird. Er wird von fortgebildeten und spezialisierten Ärzt*innen oder Zahnärzt*innen in örtlicher Oberflächen- oder Lokalanästhesie durchgeführt. Dr. Darius Moghtader zeigt bei seinem Kongress-Vortrag Videos der Frenotomie aus der Praxis.



► **Abb. 1** Diagnostik des kurzen Zungenbandes (Frenulum linguae breve).

Nachsorge der Frenotomie

Nach dem Eingriff ist ein aktives Wundmanagement erforderlich, um eine Verklebung der Wundränder zu verhindern, die die Beweglichkeit der Zunge erneut einschränken würde. Hier ist die Hebamme bzw. Stillberaterin gefragt, die Eltern zu motivieren und in die Technik einzuweisen.

Eine gute Vor- und Nachsorge sind entscheidend für eine erfolgreiche Therapie des zu kurzen Zungenbandes. Hebammen, Kinderärzt*innen und Stillberater*innen sollten das Zungen- und Lippenband routinemäßig prüfen. Nach der Frenotomie ist das aktive Wundmanagement mit Dehnübungen und Trainings für die befreite Zunge und Lippe wichtig, um den Behandlungserfolg zu erhalten. Eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit vom ersten Stillproblem über die Diagnostik bis zum Abschluss der Therapie ist ein wesentlicher Faktor. Gemeinsam gelingt es, den Stillpaaren zu einem natürlichen und angenehmen Stillen zu verhelfen.

Warum das wichtig ist

Die Hebamme ist die erste Ansprechpartnerin zum Thema Stillen in den ersten Lebenswochen des Säuglings. Sie hat die Chance, ein zu kurzes Zungen- oder Lippenband zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu entdecken. Sie kann in Ko-



► **Abb. 2** Hat die Mutter wunde, nicht heilende Mamillen, kann dies auf ein kurzes Zungenband beim Säugling hindeuten.

operation mit Stillberater*innen das Stillpaar schon in den ersten Lebenswochen des Säuglings vorbereiten und einem fortgebildeten und spezialisierten Arzt bzw. Ärztin oder Zahnarzt bzw. Zahnärztin zuweisen, der bzw. die anschließend die weitere Diagnostik und ggf. Therapie durchführt.

Idealerweise fasst die Hebamme ihre Beobachtungen schriftlich zusammen und übergibt sie mit der Dokumentation der Gewichtsentwicklung an die Ärztin bzw. den Arzt weiter. Damit mehr Säuglinge flächendeckend versorgt werden können, ist eine gute Vernetzung zwischen Hebammen, Stillberater*innen und Ärzt*innen, die eine Frenotomie durchführen, notwendig.

PROGRAMM

Seien Sie dabei!

Erfahren Sie mehr über die Früherkennung des kurzen Zungenbandes von Dr. Darius Moghtader auf dem Forum Hebammenarbeit vom 18. bis 19. November 2022 in Mainz. Das komplette Programm finden Sie unter
→ www.forumhebammenarbeit.de

Referent



Dr. med. dent. Darius Moghtader

ist Zahnarzt und bietet in seiner Praxis in Oppenheim die ambulante Trennung des zu kurzen Zungenbandes an.

Korrespondenzadresse

Dr. med. dent. Darius Moghtader
In den Weingärten 47
55276 Oppenheim
Deutschland
E-Mail: zungenband@outlook.de

Bibliografie

Hebamme 2022; 35: 13–15
DOI 10.1055/a-1820-3368
ISSN 0932-8122
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany