

Zungen- und Lippenbänder

Zungen- und Lippenbänder tun normalerweise unbemerkt ihren Dienst. Sind sie zu kurz oder stramm geraten, können sie ernsthafte Probleme bereiten, die sich in den meisten Fällen mit einem kleinen Eingriff und anschließenden Training beheben lassen. Ein zu kurzes Zungenband kann beispielsweise die Funktion der Zunge beeinträchtigen und damit zu Problemen beim Schlucken, muskulären Verspannungen, Mundatmung, oder Fehlhaltungen führen. Die Zahnheilkunde bietet schonende Verfahren, um Lippen- und Zungenbänder zu lösen. Die Probleme, die durch kurze Bänder entstehen, können nur umfassend behandelt werden, also mit Stillberatung bei Babys, Logopädie und Osteopathie bei größeren Kindern und Erwachsenen.

Lippenband

Wenn ein Lippenband zu kurz oder stramm ist, übt es starke Zugkräfte aus. Dies kann dazu führen, dass es den natürlichen Lückenschluss verhindert und so die mittleren Schneidezähne auseinander hält. Das Putzen der Schneidezähne ist erschwert. Dies kann zu Karies führen. Bei Babys kann das Stillen behindert werden. Wenn der Zug besonders groß ist, ist es möglich, dass sogar das Zahnfleisch in Mitleidenschaft gezogen wird und es sich dann zurückbildet. Als Vorbeugung ist ein kleiner operativer Eingriff, die sogenannte Frenektomie, sinnvoll. Wenn auf das Lösen der Bänder verzichtet wird, kann dies Auswirkungen auf die Zahnästhetik, die Kariesanfälligkeit (auch der Milchzähne) sowie die Sensibilität der Zahnhäse haben. Umso wichtiger ist es, dass das Lösen der Bänder bereits im Baby- oder Kleinkindalter durchgeführt wird.

Zungenband

Das Zungenband verbindet die Zunge mit dem Mundboden. Bei einer Verkürzung kann die Zunge nicht richtig herausgestreckt oder angehoben werden. In diesem Fall kann es bereits im Säuglingsalter zu Schwierigkeiten beim Saugen, Trinken und Schlucken kommen, das Stillen erschweren oder unmöglich machen. Auch bei scheinbar leicht verkürzten Zungenbändern kann die Beweglichkeit der Zunge beeinträchtigt sein. Dies kann die Sprachentwicklung des Kindes behindern. Mögliche Folgen können Veränderungen des Zahnbogens und Fehlstellungen der Zähne sein. Wenn die betroffenen Kinder nur durch den Mund atmen können, kann sich die Infektanfälligkeit erhöhen. Deshalb ist es sinnvoll ein zu kurzes Zungenband frühzeitig zu lösen.

Therapie und Training

Die Behandlung erfolgt unter örtlicher Betäubung und wird chirurgisch oder mit Laser durchgeführt. Die Wunde muss meist nicht vernäht werden und heilt in der Regel komplikationslos ab.

Ein Training ist für vier Wochen konsequent durchzuführen. Kontaktieren Sie Ihre Stillberaterin und/oder Manualtherapeuten für die notwendige Folgetherapie nach der Behandlung.

Risiken

Die Behandlungen von Zungen- und Lippenbänder sind risikoarme Eingriffe. Leichte Nachschmerzen in den folgenden Tagen sind normal. Seltene Komplikationen können Wundheilungsstörungen, Schwellungen, Nachblutungen oder Entzündungen sein. Ein weißer Wundbelag am Folgetag ist normal und erwünscht, es handelt sich um Fibrin, das natürliche körpereigene Wundpflaster. Nach sechs Wochen ist die Wundheilung abgeschlossen. Trotz sorgfältiger Therapie und Nachsorge kann aufgrund der individuellen Gewebereaktionen und Besonderheiten nicht zu 100% ein Behandlungserfolg garantiert werden. In seltenen Fällen kann eine Nachtrennung erforderlich sein.

Einwilligung

Ich erkläre, dass ich mit der für mich/ meinen Sohn/ meine Tochter..... vorgeschlagenen Frenektomie (Lösen) des Zungenbandes / Lippenbandes einverstanden bin und dass ich allen Maßnahmen zustimme, die sich bei der Ausführung dieses Eingriffes als notwendig erweisen. Über die Art, Bedeutung und selbst zu tragenden Kosten dieses Eingriffes bin ich unterrichtet worden und hatte ausreichend Bedenkzeit für eine Entscheidung. Mit anonymisierten Fotos zur Dokumentation und zu fachlichen Fortbildungszwecken während des Eingriffes bin ich einverstanden.

.....
Unterschrift des/der Patienten/Erziehungsberechtigten

.....
Ort und Datum

Einwilligung und Aufklärung zur Frenotomie bei _____

Nach einer sorgfältigen Untersuchung meines Mundes (oder meines Kindes Mundes) wurde mir mitgeteilt, dass die Untersuchung orale Restriktionen oder verkürzte Bänder unter der Zunge, der Oberlippe oder anderen Bereichen im Mund ergab und dass diese Bänder möglicherweise zu damit zusammenhängenden Symptomen führen.

Unter diesem Zustand zu behandeln, ist ein Verfahren zum Lösen der engen Bänder (Frenotomie) empfohlen worden. Ich verstehe, dass ein lokales betäubendes Gel verwendet wird und optional ein injiziertes Lokalanästhetikum als Teil der Behandlung verabreicht werden kann. Die Vitamin K Gabe wird empfohlen, bevor ein chirurgischer Eingriff am Säugling durchgeführt wird. Der Mangel an Vitamin K ist mit einer erhöhten Rate an Neugeborenenblutungen verbunden.

Ich verstehe, dass einige Patienten nach dem Eingriff Probleme haben können. Zu den in der Literatur beschriebenen Risiken gehören:

- Wiederanwachsen der Bänder, was zu einer Rückkehr der Symptome führt
- Notwendigkeit einer wiederholten Operation
- Nachschmerzen bei den Patienten für 2-3 Tage
- Trink/Esstreik wegen Nachschmerzen
- Schwellung der Oberlippe für 5 Tage
- Trennung von einigen weniger inserierenden darunterliegenden Muskelfasern
- Nachblutungen insbesondere wenn kein Vitamin K verabreicht wurde oder bei Blutgerinnungsstörungen
- Schäden an Speicheldrüsen und/oder Speichelgänge
- Infektion
- Taubheit
- Keine Verbesserung der Symptome

Der weiße Belag auf den Wunden an den Tagen nach dem Eingriff ist normal. Es handelt sich um Fibrin und ist der aktivierte, vernetzte „Klebstoff“ der Blutgerinnung.

Ich verstehe, dass die Nichtbeachtung von Empfehlungen zu negativen Auswirkungen führen kann. Ich weiß, dass es wichtig ist, die den Anweisungen insbesondere zu dem aktiven Wundmanagement zu folgen. Die kontinuierliche Zusammenarbeit mit Ihrem Still- und Laktationsberater, Logopäden, Myofunktionstherapeuten, Osteopathen, Chiropraktiker oder anderen medizinischen Fachkräften ist für die Besserung der Symptome unerlässlich.

Ich habe alle meine Fragen gestellt und Zeit gehabt, Alternativen zu besprechen. Mit meiner Unterschrift entscheide ich mich, das Verfahren für mich (oder mein Kind) durchzuführen.

Datum

Unterschrift

Unterschrift

Gut vorbereitet zum Termin!

Liebe Eltern,

Um Ihnen und Ihrem Baby den Behandlungstag so angenehm wie möglich zu gestalten, bitten wir Sie alle folgenden Punkte zu beachten.

Wichtige Informationen:

- Wir empfehlen, Ihr Baby vor der Behandlung nur kurz zu stillen oder zu füttern, wichtig wäre Ihr Baby nicht satt zu stillen oder zu füttern.
- Im Anschluss der Frenotomie haben Sie die Möglichkeit im Nachbarraum Ihr Baby zu beruhigen und zu stillen oder zu füttern.
- Nach der Frenotomie kann das erste Stillen etwas länger dauern, da die Zunge oder die Lippe noch betäubt sind und die neue Beweglichkeit für Ihr Baby neu und ungewohnt ist. Dabei werden Sie von unserer Stillberaterin unterstützt.

Wie können Sie Ihrem Baby bei Nachschmerzen helfen:

- Stillen oder Füttern, auch in Bewegung
- Haut zu Haut Kontakt
- Muttermilcheis
- Paracetamol Zäpfchen nach Bedarf (dafür bekommen Sie ein Rezept von uns)

Was Sie mitbringen und woran Sie bitte denken:

- Vollständig ausgedruckte und ausgefüllte Informationsblätter, die Sie von uns per Email erhalten haben
- Bitte planen Sie ausreichend Zeit für den Anfahrtsweg ein und um Ihr Baby vorher nochmal wickeln zu können
- Optimal ist, wenn Sie vor und nach einer Frenotomie von einer Stillberatung und Osteopathie die auf Säuglinge spezialisiert ist und ggf. einer Logopädin unterstützt werden
- Denken Sie bitte bei Stillproblemen falls notwendig an ein Stillhütchen oder an eine Flasche, damit Sie Ihr Baby nach dem Eingriff schneller beruhigen können
- Der Ablauf der Online-Nachsorge wird mit Ihnen in der Beratung ausführlich besprochen
- Wenn Sie Stillen bereiten Sie bitte **Muttermilcheis** für Ihr Baby vor. Dazu eine dünne Schicht Muttermilch z.B. auf einem flachen Teller oder im Muttermilchbeutel einfrieren und danach in kleine Stücke brechen, die dann auf die Wunde gelegt werden
- Falls Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können geben Sie uns bitte rechtzeitig Bescheid!

Aktives Wundmanagement und Nachkontrolle

1. Aktives Wundmanagement 4-6x/Tag im zeitlichen Abstand von 4-6 Stunden, auch in der Nacht, für 4 Wochen durchführen, mindestens 4 x in 24 Stunden im 6 Stunden Abstand. Der Abstand zwischen den Übungen darf nicht länger als 6 Stunden sein.
2. Dehnübungen mit puderfreien Handschuhen oder sauber gewaschenen Fingern mit kurzen und gerundeten Fingernägeln durchführen. Bei optionaler Nutzung von Desinfektionsmittel dieses vor Mundkontakt mit Wasser abspülen.
3. Dehnübungen wie von Ihrem zuweisenden Therapeuten empfohlen durchführen mindestens
 - Fischmund - die Kaumuskel beidseits zu den Mundwinkeln ausstreichen.
 - Oberlippe über die Nasenlöcher ziehen und dehnen.
 - Zunge nach hinten drücken und dann wenn möglich nach oben ziehen, sodass die Raute vertikal lang gestreckt wird.

Dehnungen jeweils 1 x 4 Sekunden, 2 x 2 oder 4x 1 Sekunden halten.

Bitte nicht direkt (Abstand 1 Minute) vor dem Trinken/Essen durchführen. Das aktive Wundmanagement soll nicht mit der Nahrungsaufnahme verknüpft werden.

4. Nachkontrollen mit Angabe der **Patientennummer** nach 2 Tagen und 1 Woche und danach im wöchentlichem Abstand für insgesamt 4 Wochen wenn möglich mit Foto oder Video insgesamt maximal 5 MB der Wunde und den Dehnübungen und kurzem Verlaufsbericht oder bei Fragen jederzeit auch am Wochenende oder an Feiertagen an per WhatsApp an 0151 19453197 oder per E-Mail an **zungenband@zih-kids.de**
5. Mehr Informationen dazu auf **YouTube** unter „Aktives Wundmanagement nach einer Zungenbandfrenotomie“