



Kompetente Informationen rund um schöne Zähne –

Dr. Michael Thomas auf Radio TEDDY:

**MUND
WERK**
Die Kieferorthopäden

Kleine Unarten, die einem das Leben schwer machen – Was ein Habit ist und was er bewirken kann

Lutschen und alles, was zu diesem Thema zu sagen ist

Das Lutschen, der sogenannte Lutschhabit, gilt als wichtiger Faktor für die Entstehung von schiefen Zähnen und einem falschen Biss. Ganz sicher ist er bei Müttern und Vätern der weithin bekannteste Verursacher von Zahn- und Kieferfehlstellungen. Dabei ist das Ausmaß der Abweichungen abhängig vom Lutschmodus, also der Art und Weise wie gelutscht wird. Hier spielen Intensität und Dauer, aber auch das Wie eine entscheidende Rolle.

Ist Lutschen immer bzw. von Anfang an schädlich?

Nein, Lutschen gilt in den ersten Lebensjahren als etwas ganz Normales, ist physiologisch. Jedoch sollte die orale Lutschphase spätestens mit dem dritten Geburtstag zu Ende sein. In der Regel treten erst danach dauerhafte Fehlstellungen der Zähne und Kiefer auf.

Was geschieht, wenn ein Kind länger lutscht als bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres?

Das Problem ist, dass auf die Dauer Daumen oder Finger, wie eine falsche Zahnspange wirken. 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche. Langsam, aber sicher treten dann verschiedene Zahn- und Kieferfehlstellungen auf.

Was genau passiert dann?

Wenn der Daumen in den Mund gesteckt wird, und zwar so, dass es zu einer Anlagerung im vorderen Bereich des Oberkiefers kommt, dies ist die gängigste Form des Lutschens, entwickelt sich der Oberkieferknochen immer weiter und weiter nach vorne und auch die Zähne werden immer weiter und weiter nach vorne geschoben. Mitunter wird dabei der Unterkiefer in seiner Längenentwicklung gebremst, wenn gleichzeitig ein Druck gegen die unteren Schneidezähne ausgeübt wird. Manchmal geht der Mund dann gar nicht mehr richtig zu. Die Oberlippe passt nicht mehr über die Zähne drüber. Zusätzlich werden die Zähne oft in ihrem Durchbruch gehemmt, sodass die Höhenentwicklung beider Kiefer zurückbleibt. Dann haben die Schneidezähne beider Kiefer keinen richtigen Kontakt mehr zueinander. Wir Kieferorthopäden sprechen in solchen Fällen von einem lutschoffenen Biss.

Welche Folge hat ein lutschoffener Biss?

Zum Beispiel, dass das Kind nicht mehr richtig abbeißen kann. Wenn die Schneidezähne nicht mehr richtig zusammen kommen können, dann wird „geschummelt“, d.h. aus dem Abschneiden der Schneidezähne wird ein Abreißen im Bereich der Eckzähne. Da wird zwar niemand verhungern, aber die Funktion des Abbeißen ist gestört. Außerdem sind Zähne, die zu weit nach vorne aus dem Mund heraus stehen, eher gefährdet, bei einem Unfall abzubrechen. Gerade dann, wenn der Mund nicht mehr richtig zugeht, weil die Lippen vermeintlich zu kurz sind, um vollständig über die Schneidezähne zu greifen. Letztendlich wird eine korrekte Entwicklung der Zähne, Zahnbögen und Kiefer gestört. Das ist zwar bei jedem Kind ein bisschen anders. Aber in den meisten Fällen wirken sich die Kräfte, die beim Lutschen übertragen werden, nachteilig aus.

Wenn wir gehört haben, dass Lutschen so schädlich ist bzw. sein kann, wie gewöhne ich meinem Kind das Lutschen ab oder noch besser, wie kann ich es vermeiden, dass mein Kind überhaupt mit dem Lutschen anfängt?

Dafür gibt es leider kein allgemeines Kochrezept. Es wird immer wieder diskutiert, dass Kinder, die lutschen, psychologisch auffällig oder sagen wir mal „überlastet“ sind. Das kann ich als Kieferorthopäde nicht generell bestätigen. Auch glückliche Kinder aus einem „guten“ Elternhaus lutschen. Vielleicht gibt es wie bei so vielen Dingen ein gewisses Maß an Veranlagung, auch zum Lutschen. Sicherlich sollte man erst einmal die Ruhe bewahren. Von heute auf morgen entstehen keine ausgeprägten Fehlstellungen der Zähne und Kiefer. In Zusammenarbeit mit einem Kieferorthopäden kann man auch mit kleinen Kindern besprechen, dass Lutschen nicht gut ist. Hierfür muss man sich Zeit nehmen. Und eine kleine Belohnung dafür, dass ein Verhaltensmuster geändert wird, hat sicherlich auch noch nie geschadet.

Was ist zu tun, wenn das Lutschen bereits dazu geführt hat, dass die Zähne schief stehen?

Dann sollte man unbedingt zum Kieferorthopäden gehen. Wir Kieferorthopäden würden in einem ersten Gespräch erst einmal schauen, was bereits alles

passiert ist. Manchmal kann man gerade auch bei ganz kleinen Kindern schon viel dadurch erreichen, dass das Lutschen nach und nach unterlassen wird. Manchmal wird man ganz einfache Zahnspangen verwenden können, um Zähne und Kiefer wieder in die richtige Richtung zu bekommen.

Was ist in diesem Zusammenhang eine Mundvorhofplatte?

Eine Mundvorhofplatte ist ein ganz einfaches kieferorthopädisches Behandlungsmittel, das ein bisschen an einen Schnuller erinnert, aber ganz anders wirkt. Es liegt im sogenannten Mundvorhof. Das ist der Bereich hinter den Lippen, aber vor den Zähnen. Mit einer Mundvorhofplatte kann der Kieferorthopäde versuchen beispielsweise einen lutschoffenen Biss schon tendenziell zu schließen, weil der Daumen nicht mehr zum Lutschen in den Mund gesteckt wird, die Zunge nicht mehr zwischen die Zahnreihen passt und sich das Muskelspiel der Lippen dadurch normalisieren kann. Auch eventuell auftretende logopädische Probleme sollten in diesem Zusammenhang mitbehandelt werden.

Wie schlimm kann es denn werden, wenn immer weiter gelutscht wird und nichts dagegen unternommen wird?

Im schlimmsten Fall wird das Gebiss, wie Kieferorthopäden sagen dazu „verlutscht“, sodass Ober- und Unterkiefer nicht mehr zusammenpassen und dass auch eine reine kieferorthopädische Behandlung nicht mehr helfen kann. Dann ist es, dass kommt glücklicherweise nur selten vor, erforderlich, zur korrekten Einstellung beider Kiefer zueinander, im jungen Erwachsenenalter eine kieferorthopädisch-kieferchirurgische Kombinationsbehandlung durchzuführen. Wie gesagt, das kommt so gut wie nie vor. Wäre aber im wahrsten Sinne des Wortes worst case.

Weitere Unarten/Habits – Lippen, Wangen und Zunge

Ist das Lutschen die einzige „Unart“, die zu Fehlstellungen der Zähne und Kiefer führt?

Nein, es gibt natürlich noch eine ganze Reihe weiterer Habits, die zu Problemen im Mund führen können. Hierzu zählen u. a. das Lippensaugen, Lippenbeißen und Lippenpressen sowie das Wangensaugen und Wangenbeißen. Auch derartige „dumme“ Angewohnheiten, die man bei mehr Kindern als erwartet beobachten kann, führen zu mitunter deutlichen Abweichungen der Zahn- und Kieferstellung. Eltern sowieso, aber auch Erzieherinnen und Erzieher in den Kitas sowie Lehrer und Lehrerinnen in der Schule sollten hierauf achten. Im Zweifelsfall ist der Kieferorthopäde der richtige Ansprechpartner, häufig ist es auch ein Logopäde bzw. eine Logopädin.

Was ist ein kindliches Schluckmuster?

Ein kindliches Schluckmuster, wie Kieferorthopäden sprechen von einem viszeralem oder auch infantilen Schluckmuster, ist anfangs ebenso wie das Lutschen etwas ganz Normales. Beim kindlichen Schluckmuster liegt die Zunge wie beim Neugeborenen, der ja noch keine Zähne hat, zwischen den Zähnen. Ab dem zweiten bis spätestens vierten Lebensjahr sollte das kindliche Schluckmuster jedoch durch das „normale“ sogenannte somatische Schluckmuster ersetzt werden. Dann geben die Zähne beim Schlucken gegenseitig die nötige Abstützung, damit geschluckt werden kann. Die Zunge liegt dann beim Schlucken hinter den geschlossenen Zahnreihen. Wenn nicht, wenn das viszerale Schluckmuster erhalten bleibt, wirkt die Zunge wiederum wie eine falsche Zahnspange. Auch wieder viele Male am Tag. Man schluckt weit über 2500 Mal in 24 Stunden, 7 Mal die Woche, usw. Auch hier helfen Logopädie und häufig der Kieferorthopäde.

Was ist mit Fingernägelkauen oder dem Beißen beispielsweise auf Bleistiften oder anderen Dingen?

Auch hierdurch können auf die Dauer unterschiedlich stark ausgeprägte Fehlstellungen der Zähne und Kiefer verursacht werden. Auch können beim Beißen auf irgendwelchen Gegenständen zudem Schäden an den Schneidkanten, also am Zahnschmelz auftreten. Schnell kann ein unsachgemäß belasteter Zahn eine Macke in der Schneidkante bekommen. Also Hände weg oder besser Zähne weg von Dingen, die nicht in den Mund gehören.

Kieferorthopädische Behandlung von durch Habits verursachten Zahn- und Kieferfehlstellungen

Wann ist das günstigste Alter zur Beseitigung von Zahn- und Kieferfehlstellungen, die durch Lutschen, ein falsches Schluckmuster o. ä. entstanden sind?

Getreu dem Motto „je früher, desto besser“ sollte das, was durch eine kieferorthopädische Behandlung behoben werden kann, möglichst früh angegangen werden. Je früher sich Habits beseitigen lassen, je früher der Kieferorthopäde hier gezielt tätig werden kann, desto eher können nach erfolgter Korrektur Zähne und Kiefer wieder sich selbst überlassen werden und sich normal entwickeln. Die Abweichungen werden durch eine kieferorthopädische Behandlung zügig reguliert. Dies ist in der Regel eine Sache von Monaten und keine allumfassende endgültige Maßnahme. Man spricht häufig von einer Frühbehandlung, die bereits im Kindergarten- oder Vorschulalter in der Regel problemlos durchgeführt werden kann, also bereits im Milch- oder frühen Wechselgebiss.

Welche Art von Zahnsparren wird hierzu verwendet?

In erster Linie sind dies einfache, klassische Zahnsparren aus Kunststoff und Draht, möglicherweise mit einer Schraube versehen, die nachmittags etwa zwei Stunden und nach der letzten Kissenschlacht,

also nachts zum Schlafen getragen werden sollen. Aber natürlich ist ausgeprägten Zuständen mit dem gesamten Repertoire an kieferorthopädischen Behandlungsmitteln zu begegnen. Das Ganze ist wie alle kieferorthopädischen Behandlungen stets eine sehr individuelle Angelegenheit.