

Univ.-Prof. DDr. Dieter Müßig, Linz:

Einfluss von kindlichen Lutschgewohnheiten auf das Kieferwachstum und die Gebissentwicklung

Hintergrund:

In den Industrieländern benötigen ca. 50 – 60% aller Kinder eine kieferorthopädische Behandlung. Dies bedeutet für die Gesellschaft und für die Familien einen teilweise erheblichen finanziellen Aufwand. Für die betroffenen Patienten bedeutet es für die Dauer der Behandlung obendrein eine Einschränkung der Lebensqualität. Nicht in allen Fällen lassen sich die Anomalien vollständig und dauerhaft heilen.

Forschung:

Vor diesem Hintergrund, stand die Erforschung der Ursachen solcher behandlungspflichtiger Zahnstellungs- und Kieferanomalien vor 15 – 20 Jahren, im Mittelpunkt der klinischen, kieferorthopädischen Forschung.

Es zeigte sich, dass die Karies als Ursachenfaktor für Kieferfehlbildungen erheblich an Bedeutung verloren hatte, aber die so genannten „schädlichen Gewohnheiten“ einen unerwartet hohen Anteil von Kieferfehlbildungen hervorriefen. Wie bei vielen Erkrankungen unserer Zeit, z. B. Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen, Wirbelsäulenschäden etc. ist es die Lebensführung, oder sind es Lebenskrisen, die als Krankheitsursache anzusehen sind. Die schädlichen Gewohnheiten, welche die gesunde Entwicklung der Kiefer und der Zähne beeinträchtigen, werden als orofaziale Dyskinesien bezeichnet. Die folgenden Angaben zu orofazialen Dyskinesien und Kieferfehlbildungen basieren auf der Publikation: Müßig, D.: „Art und Häufigkeit von Kieferfehlbildungen sowie Funktionsstörungen im Milchgebiss“ Fortschritt. Kieferorthop. 52, 1991: 110-114. Die Arbeit wurde von der wissenschaftlichen Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie mit dem Jahresbestpreis 1991 ausgezeichnet.

Alles nur eine schlechte Gewohnheit?

Der Mund besitzt eine weitaus höhere Bedeutung für unser Wohlbefinden, als die meisten Menschen ihm zugestehen würden. Vom ersten Lebensmoment an ist er nicht nur wichtig für die Nahrungsaufnahme. Er dient vielmehr für so wichtige Entwicklungsvorgänge wie Kommunikation, sozialem Kontakt, räumliche Wahrnehmung, Hand-Mund-Koordination und Verarbeitung psychischer Spannungszustände. Besonders wichtig ist er in den ersten beiden Lebensjahren – Stichwort: orale Phase.

Das Saugen ist dabei eine zentrale Funktion. Sie gibt dem ersten Lebenshalbjahr seinen Namen: Säuglingszeit.

Das Saugen dient der Nahrungsaufnahme und es dient zur Beruhigung. Um die Aufmerksamkeit eines saugenden Babys zu wecken, bedarf es der vierfachen Reizintensität!

Als Technik zur Nahrungsaufnahme verliert das Saugen innerhalb des ersten Lebensjahres vollkommen seinen Sinn. Aber zur Beruhigung des Kindes und zur

Verarbeitung der seelischen Spannungen behält das Saugen noch sehr lange seine Funktion.

Deshalb konnte bei fast 90% der Dreijährigen und immerhin noch bei 78% der Vierjährigen anamnestisch die Verwendung eines Beruhigungssaugers, oder, alternativ, das Lutschen am Daumen, oder anderen Fingern, bzw. an Gegenständen festgestellt werden.

Das Saugen, ob an einem Beruhigungssauger oder an einem Finger o. ä., ist somit in den ersten Lebensjahren wichtig für das seelische Wohlbefinden. Wir wissen heute, dass ein allzu autoritäres, bzw. aggressives Abgewöhnen von Lutschgewohnheiten, im Sinne einer Symptomverschiebung, zu psychosomatischen Krankheitsbildern, oder zu einem Regressionsverhalten, z. B. Bettnässen, führen kann. Wenn Kinder – was gar nicht so selten vorkommt – im Schulalter noch Lutschgewohnheiten haben, sollten sie einer psychologischen Untersuchung zugeführt werden.

Lutschen ist somit weit mehr, als nur eine „schlechte Gewohnheit“.

Problem-Management

Auch wenn wir erst in den vergangenen 20 Jahren die tiefere Bedeutung der „schlechten Gewohnheit“ Lutschen, verstanden haben, ist das Problem seit dem Altertum bekannt. Zu allen Zeiten und in allen Kulturen gab es Beruhigungssauger. In unserer Region wurden bis weit ins 20. Jahrhundert hinein Honig-, Bier-, oder Mohnsäckchen verwendet, um Kinder zu beruhigen – leider mit katastrophalen Folgen für die Zahngesundheit.

Mitte der 50iger Jahre setzte sich Prof. Dr. Dr. Balters mit dem Problem des Lutschbedürfnisses der Kinder und den daraus resultierenden Schäden für Kieferwachstum und Gebiss auseinander.

Prof. Balters ist unbestritten der Vater der ganzheitlichen Zahnheilkunde und insbesondere der ganzheitlichen Kieferorthopädie. Er war es, der schon zu seiner Zeit – lange vor der Entwicklung der Psychosomatischen Medizin - den Zusammenhang zwischen seelischem und körperlichem Wohlbefinden, bzw. Leiden, erkannt hat.

Zusammen mit dem Zahnarzt Dr. Müller analysierte Balters die Wirkungsmechanismen des Lutschens, die zu Deformationen des Kiefers und der Zahnbögen führen. Als Ergebnis entwickelten beide den so genannten NUK – Sauger, den sie als Kieferformer bezeichneten. Bis heute ist diese Form des Beruhigungssaugers die am häufigsten verwendete Variante.

Die Untersuchungen der 80iger und 90iger Jahre zeigten jedoch, dass auch das Prinzip des Kieferformers nach Balters die Erwartungen nicht erfüllen konnte.

Folgen des Lutschens

Die, das Kieferwachstum und die Gebissentwicklung schädigende Wirkung sind nicht bei allen Kindern gleich. Der Schaden hängt ab von:

der Art, Dauer und Intensität des Lutschens, dem Kindesalter und dem Gesichtstyp. Als Primärschaden gelten lückige, vorstehende Oberkieferschneidezähne (Hasenzähne), eine Rücklage des Unterkiefers mit einem konvexen Profilbild des Gesichtes (Vogelgesicht), aber auch ein umgekehrter Überbiss der Seitenzähne (Kreuzbiss), der bei mehr als einem Drittel aller untersuchten Kinder zu finden war,

und ein offener Biss. Während der Kreuzbiss zu einem asymmetrischen Ober-Unterkieferwachstum führt, erschwert der offene Biss nicht nur das Abbeißen, sondern trägt erheblich zur Entwicklung von Lautartikulationsstörungen und vielfältigen anderen Zungenfunktionsstörungen bei.

Ganz wichtig sind die so genannten sekundären Funktionsstörungen. Neben Störungen der Verzahnung kann es zu Anomalien der Zungenbewegungen kommen. Diese äußern sich besonders unangenehm in einer fehlerhaften Lautbildung, so dass die Kinder beispielsweise lispeln, oder andere Sprechfehler entwickeln. Oft kann sich der Oberkiefer nicht ausreichend entwickeln. Da die Breitenentwicklung des Oberkiefers mit der der Nase zusammenhängt, kann es zu Störungen der Nasenatmung und weit reichenden Folgen für das Mittelohr und die allgemeine Infektanfälligkeit des Kindes kommen.

Entwicklungs- und Wachstumsstörungen, die durch das Lutschen hervorgerufen werden sind somit keine kosmetische Lapalie, wie vielleicht manche denken könnten, sondern ein ernst zu nehmendes Risiko.

Fazit:

Lutschgewohnheiten von Kindern sind, anders als beim Daumenlutscher im Struwwelpeter dargestellt, nicht nur eine Ungezogenheit, sondern ein Bestandteil der natürlichen Entwicklung des Kindes.

Ungeachtet dessen, können sie Kieferwachstum und Gebissentwicklung nachhaltig negativ beeinflussen.

Deshalb ist es wichtig mit dem Phänomen „Lutschen“ sensibel umzugehen. Das heißt die psychischen Bedürfnisse des Kindes zu berücksichtigen und gleichzeitig die potentiellen physischen Schäden so gering wie möglich halten.

Prof. Balters hat vor gut 50 Jahren mit dem von ihm entwickelten Kieferformer (NUK-Sauger) als erster versucht, diesen ganzheitlichen Gedanken Rechnung zu tragen. Leider zeigte der Kieferformer aufgrund seiner Dimensionen nicht den gewünschten Erfolg.

Umso größere Erwartungen sind deshalb an das heute vor zu stellende, neue Modell geknüpft.

Linz/Wien, im Juli 2007

Prof. Dr. med. dent. Dr. med. dent. habil. D. Müßig