Patienteninformation

Lippen-Kiefer-Gaumenspalte / Begleiterscheinungen und Folgen

Je nach Grad der Fehlbildung kann eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte unterschiedliche Funktionen beeinträchtigen.

Ernährung nach der Geburt

Jedes Neugeborene wird mit dem natürlichen Willen geboren, sich an der Brust zu ernähren. Ein Kind mit einer Lippen- oder Gaumenpalte braucht jedoch, zumindest am Anfang, mehr Zeit und Geduld, bis es richtig trinken kann. Es muss ausprobiert werden, ob eine Ernährung an der Brust möglich ist. Eine isolierte Lippen- oder Lippenkieferspalte ist meist kein Stillhindernis. Auch bei reinen Weichgaumenspalten ist das Stillen manchmal möglich. Bei einer kompletten Gaumenspalte gelingt es leider meist nicht, das Kind durch Stillen ausreichend zu ernähren, da es nicht genügend Milch aus der Brust ausmelken kann bzw. das Kind beim Stillen zu schnell ermüdet. In diesen Fällen wird die abgepumpte Milch zusätzlich gegeben. In den ersten Tagen probiert man zuerst mit dem Becher oder Löffel und dann funktioniert es meist schon sehr schnell mit einer speziellen Trinkflasche.

Die Eltern werden auf diesem Weg durch das hierfür spezialisierte Team der Stillberatung der Mutter-Kind Station unterstützt und angeleitet. Es kann beispielsweise sehr hilfreich sein, den Milchspendereflex auszulösen, damit die Milch aus der Brust fliesst. Zudem können bestimmte Stillpositionen und Handgriffe helfen, um das Baby besser stillen zu können. Bei kompletten Hart-Weichgaumenspalten wird zur Erleichterung der Nahrungsaufnahme eine Trinkplatte angefertigt (mehr dazu unter «Diagnostik und Behandlung»).

Auch wenn keine ausreichende Ernährung durch das Stillen gelingt, ist Stillen förderlich. Einerseits ist es positiv für die Mutter-Kind Bindung, andererseits werden durch die Melkbewegungen die fehlansetzende und unterentwickelte Mundmuskulatur trainiert und die Belüftung des Mittelohres verbessert, was den häufig auftretenden Mittelohrergüssen entgegen wirkt. Weiter bietet die Muttermilch einen immunologischen Schutz gegen die freiliegenden Schleimhäute der Nase. Aus diesen Gründen verzichten wir auf den Einsatz einer Ernährungssonde. Diese ist nur in Ausnahmefällen notwendig, falls nebst der Spalte zusätzliche Probleme vorliegen.

Muskel- und Zungenfunktion

Bereits vor der Geburt ist die Zunge in den Gaumenspalt verlagert, sowohl im Ruhezustand als auch beim Schlucken. Dieses falsche Bewegungsmuster der Zunge sollte bestmöglich nach der Geburt umgestellt werden (mehr dazu unter «Erscheinungsformen: Begleitfehlbildungen»). Auch bei älteren Kindern kann die Einlagerung der Zunge in einen Restspalt im Zahnbogen zu einem Koordinationsproblem beim Schlucken und Sprechen führen. Die Zahnstellung hängt wiederum von der Zungen- und Lippenfunktion und vom Ober- und Unterkieferwachstum ab. So ergeben sich wechselseitige Abhängigkeiten, denen wir schon früh unsere Aufmerksamkeit schenken und diese gesamtheitlich behandeln.

Mittelohrbelüftung und Gehörbeeinträchtigung

Normalerweise öffnet sich beim Schlucken die Ohrtrompete und das Mittelohr wird belüftet. Dafür spielen die Muskeln des Gaumensegels (syn. Weichgaumen) eine wichtige Rolle. Sind diese Muskeln zwischen rechter und linker Seite durch die Gaumenspalte getrennt, kann diese Belüftungsfunktion

nicht stattfinden. Im Mittelohr kann sich so Sekret ansammeln (Mittelohrerguss) und eine Gehörbeeinträchtigung verursachen. Diese Problematik wird durch den Hals-Nasen-Ohren Spezialisten in derselben Narkose, in der die Spaltoperation stattfindet, behandelt (mehr dazu unter «Diagnostik und Behandlung: Operationen»). Ein gutes Gehör ist wiederum für die ungestörte Sprechentwicklung wichtig.

Sprach- und Sprechentwicklung
Je nach Grad der Gaumenspalte fehlt die Trennung von Mund- und Nasenraum und die Muskulatur des Gaumensegels ist gespalten. Beides führt zum Entweichen von Luft über die Nase bei der Lautbildung, was zu einem charakteristischen Sprechklang führt („Näseln“). Beim Vorliegen einer Gaumenspalte verlagert sich die Zunge nach hinten, was ebenfalls zu einer Sprechfunktionsstörungen führt. Aus diesen Gründen verschliessen wir den Hart- und Weichgaumen schon zum Zeitpunkt der ersten Lautentwicklungen, um schon früh eine normale Sprechfunktion zu ermöglichen. Sollte eine Gehörbeeinträchtigung vorliegen, kann dies die Sprachentwicklung zusätzlich hemmen, weshalb dies im Rahmen der Sprechstunden regelmässig kontrolliert wird.

Zähne und Zahnbogen
Ist der Knochen des Zahnbogens mitbetroffen (Kieferspalte), so ist der seitliche Schneidezahn manchmal in seiner Form verändert, fehlend oder aber auch doppelt vorhanden. Der Grund hierfür ist, dass die Spalte durch die Zahnanlage verläuft und diese dadurch fehlt oder zweigeteilt ist. Die Art der Veränderung kann bei den Milchzähnen und bei den nachkommenden Zähnen unterschiedlich sein. Ein fehlender Milchschneidezahn heisst also nicht, dass der nachkommende Zahn dann sicher auch fehlt. Durch die veränderte Stellung der Zähne in der Nachbarschaft zum Kieferspalt und weil an diesen Zähnen der Zahnschmelz verändert sein kann, ist die Kariesanfälligkeit erhöht. Eine zahnfreundliche Ernährung und konsequente Zahnhygiene durch die Eltern ist deshalb besonders wichtig.

Langzeitentwicklung
Nach der Operation werden in den jährlichen Sprechstundenkontrollen die Funktionsentwicklung und das Wachstum der von der Spalte betroffenen Regionen untersucht. Es wird darauf geachtet, ob das Zusammenspiel der betroffenen Regionen eine korrekte Gesamtfunktion zulässt (Nasenatmung, Lippenschluss, Schluck- und Sprechfunktion, Zahn- und Kieferstellung). Wegen den engen Funktionszusammenhängen werden weitere Therapien zwischen den Fachspezialisten in der Sprechstunde direkt aufeinander abgestimmt (Logopädie, Kieferorthopädie, Chirurgie, Hals-Nasen-Ohren Medizin). Eine korrekte Form und Funktion steht immer in einer engen gegenseitigen Wechselbeziehung und trägt zusammen mit einer schonenden Operationstechnik zum weitgehend normalen Wachstum bei.