

Lippen-Kiefer-Gaumenspalte / Weitere Massnahmen

Ernährungshilfen und eventuelle Massnahmen vor der Operation

Neugeborene mit einer Spaltbildung leiden unter Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, da sie aufgrund der Spalte im Gaumen nicht in der Lage sind, richtig zu saugen. Auch können sie mit der gespaltenen Lippenmuskulatur keine vollständigen Lippenbewegungen ausüben. Je nach Situation ist es notwendig die Nahrung anzureichern, um die Gewichtszunahme zu verbessern. Bei jedem Kind wird individuell festgelegt, welche Ernährungsform optimal ist. Häufig eingesetzte Hilfsmittel zur Ernährung nach der Geburt sind: Spezialsauger (Haberman Sauger), Trinkbecher oder Löffel oder Spritze.

Plattentherapie

Dem Neugeborenen wird in den ersten 1-2 Lebenstagen ein Oberkiefer-Abdruck abgenommen, um eine Trinkplatte anzufertigen. Der erste Trinkversuch mit der Trinkplatte findet dann mit der Unterstützung einer Stillberaterin statt. Wird die Trinkplatte in den ersten Lebenstagen eingesetzt, gewöhnt sich das Neugeborene schnell daran und wird diese nicht als Fremdkörper wahrnehmen. Mit der Platte können mehrere funktionelle Probleme behandelt werden, sodass das deutliche Entweichen von Milch aus der Nase verhindert wird. Sie verhindert ausserdem, dass die Zunge in den Gaumenspalt gestreckt wird und damit ein unnatürliches Bewegungsmuster angewöhnt wird. Zusätzlich verengt sich die Spaltbreite am Hartgaumen, sodass die Verschlussoperation schonender ablaufen kann.

Die Platte wird mit einer geschmackslosen Prothesenhaftcreme fixiert und sollte einmal täglich, zunächst trocken abgewischt und anschliessend mit Zahnbürste und Zahnpasta gereinigt werden. Danach wird diese für 3 Minuten mit Schleimhautdesinfektionslösung desinfiziert, um einer Hefepilzbesiedelung vorzubeugen. Die Platte darf nicht abgekocht werden, weil sie nicht hitzestabil ist.

Pflastertherapie

Mit Hilfe dieser speziellen elastischen Pflaster werden bei breiten Spalten die Lippen und Kiefersegmente durch kontinuierlichen Zug einander langsam angenähert. Auch breite Kieferspaltan können durch diese Vorbehandlung bis zum Alter von 3 Monaten weitgehend zusammengeführt werden.

Lippenheftung

Bei doppelseitigen kompletten Spalten mit weit vorstehendem Zwischenkiefer, kann eine sogenannte Lippenheftung sinnvoll sein. Durch alleiniges Zusammennähen der Lippenhaut entsteht zuerst für einige Wochen ein elastischer Zug, der den Zwischenkiefer zurück in seine korrekte Position bringt. Wenn dann der definitive Lippenverschluss mit Herstellung der Muskelnäht erfolgt, ist somit weniger Spannung vorhanden und bereits eine natürlichere Kieferform unter der Lippe vorhanden.

Haberman Sauger

Dieser Sauger hat ein spezielles Ventilsystem. Dieses erlaubt einerseits, dass die Milch durch Melkbewegungen aus dem Sauger ausfliessen kann, auch wenn kein Unterdruck im Mund aufgebaut werden kann. Dadurch kann der Säugling trotz Gaumenspalte sein natürliches Saugbedürfnis befriedigen, obwohl seine Saugkraft für das Stillen oder das Trinken an der normalen Flasche zu gering ist. Andererseits stellt das Ventilsystem sicher, dass der Sauger «luftfrei» bleibt. Das Baby schluckt auf diese Weise viel weniger Luft, wodurch Blähungen und Erbrechen verringert werden. Die

Nahrungsaufnahme mit dem Haberman Sauger wird in den ersten Lebenstagen auf der Mutter-Kind Station unter Anleitung der Stillberaterinnen geübt.

Zur Anwendung: Der Sauger sollte etwa drei Viertel mit Milch gefüllt sein, damit die Babys nicht zu viel Kraft fürs Trinken aufwenden müssen. Zur Verwendung wird der Sauger leicht schräg auf die Gegenseite der Spalte in den Mund gelegt, damit er nicht zu stark in die Spalte drückt. Es kann vorkommen, dass Milch durch die Nase entweicht. Das ist nicht weiter schlimm, nur sollte die Nase danach mit sauberem Wasser gereinigt werden. Der Sauger wird einmal täglich ausgekocht.

Pflegemassnahmen

Zahnmedizinische Prophylaxe

Nach Durchbruch des ersten Milchzahnes wird mit dem Zähneputzen begonnen (Babybürste, fluoridhaltige Kinderzahnpaste).

Zur Information über optimale Kariesprophylaxe und Instruktion geeigneter Hygienemassnahmen empfehlen wir in Absprache mit der [Schulzahnklinik Basel](#) drei Routine-Termine der Prophylaxe-Sprechstunde:

- vor dem Operationstermin mit ca. 4 Monaten
- nach der Operation mit ca. 12 Monaten
- ein Kontrolltermin mit ca. 18 Monaten zur Abschätzung eines möglichen Kariesrisikos

Sobald das Milchgebiss vollständig durchgebrochen ist, ist die Verwendung von Schnuller und Nachtflasche aus logopädischer und kieferorthopädischer Sicht nicht mehr ratsam. Die Zahn- und Kieferstellung wird durch den Sauger und Schnuller verändert, was sich beim älteren Kind kaum mehr von allein korrigiert und eine Spangentherapie notwendig macht. Durch die veränderte Zahn- und Kieferstellung wird die Aussprache beeinträchtigt und es kommt zur Angewöhnung von falschen Bewegungsmustern der Zunge.

Narbenpflege

Für die ersten zehn Tage nach der Operation ist eine Überbelastung bspw. durch Sport oder Herumtollen zu vermeiden. Nach dem Lippenspaltverschluss im Säuglingsalter wird in der Regel keine spezielle Narbensalbe verordnet, da diese meist Zusatzstoffe enthalten, welche Hautirritationen hervorrufen können. Wir zeigen den Eltern, wie sie die Narbe massieren können, um diese weich und geschmeidig zu machen. Nach problemloser Wundheilung sollte damit zwei Wochen nach der Operation begonnen werden. Nur in seltenen Fällen von überschüssiger Narbenbildung muss mit Hilfe von Silikonpflastern therapiert werden. Die UV-Strahlen des Sonnenlichts können zu unausgewogenen, oftmals permanenten Hautverfärbungen führen. Deshalb sollte eine frische Narbe 6 Monate nach der Operation nicht der direkten Sonne ausgesetzt werden und an Sonnentagen ein Sonnenblocker verwendet werden.

Therapien

Logopädie, Stimulationstherapie

Die frühe logopädische Therapie kann die Entwicklung korrekter Primärfunktionen (Schlucken, Saugen, Beissen, Kauen, Atmen) unterstützen. Da die spätere Lautbildung für das Sprechen auf diesen Primärfunktionen aufbaut, kann deshalb in gewissen Fällen eine zeitlich begrenzte Therapie sinnvoll sein. Den Eltern werden Stimulationen gezeigt, die spielerisch in die Pflege des Kleinkindes einfließen. Die Übungen aktivieren und stärken die Muskelfunktionen. Um die Nahrungsaufnahme bei Neugeborenen zu erleichtern, kann mit Stimulationen die Orientierung der Zunge unterstützt werden. Nach der Operation unterstützen Stimulationen die Feinmotorik an der Stelle, an der die Lippe vernäht wurde.

Später, wenn das Kind mit Sprechen beginnt, wird darauf geachtet, ob die Aussprache der Laute (Artikulation) korrekt abläuft und ob der Klang der Laute, der mit dem Gaumensegel gebildet wird, normal tönt (Nasalität). Gibt es Auffälligkeiten in diesen Bereichen, kann eine logopädische Therapie hilfreich sein. Die Art der Therapie ist bei Artikulations- und Nasalitätsproblemen sehr unterschiedlich. Zur Therapie der Gaumensegelfunktion werden auch Übungen einbezogen, welche die Haltung und die Gesamtkörperspannung verbessern (z.B. mittels Myofunktioneller Therapie oder Physiotherapie. Mehr dazu unter «Diagnostik und Behandlung – Versicherungsleistung»).

Dies ist deshalb so wichtig, weil die Gaumensegelmuskulatur mit der Stützmuskulatur von Kopf- und Rumpf eine Funktionseinheit bildet. Ziel ist es, immer eine Therapie nur für eine begrenzte Zeit durchzuführen und das Kind nicht mit Therapien zu ermüden. Zeigt sich keine komplette Normalisierung des Sprechklangs unter Therapie, kann in Ausnahmefällen eine zweite, sogenannte sprechverbessernde Operation am Gaumen sinnvoll sein, um den Sprechklang weiter zu verbessern.

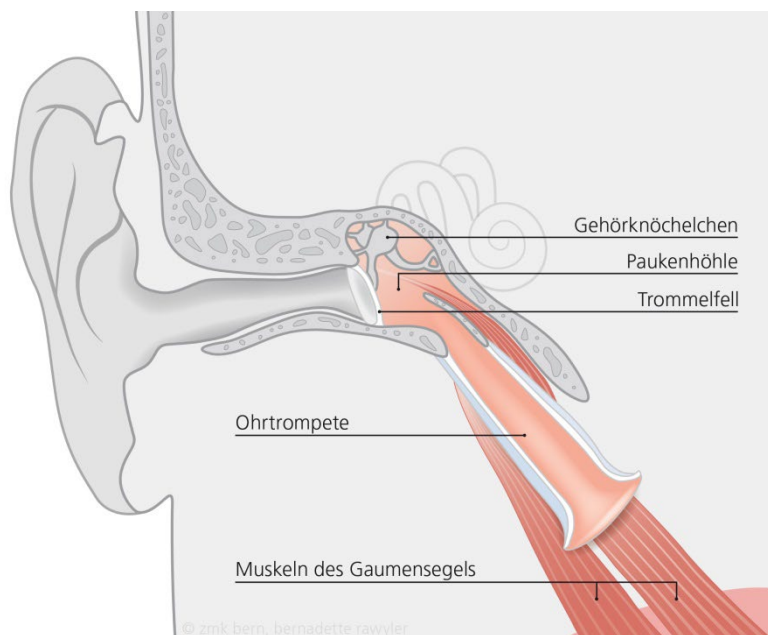
Kieferorthopädie

Die Trinkplatte, das Spalten-Pflaster und die Lippenheftung gelten als erste kieferorthopädische Hilfsmittel, weil diese die Stellung der Kiefersegmente am besten beeinflussen. Trotzdem ist nach Durchbruch der Milchzähne häufig eine kieferorthopädische Behandlung nötig. Im Milchgebiss verwendet man herausnehmbare Zahnsparren. Ab 12-15 Jahren setzt man dann festsitzende Zahnsparren ein.

Je nach Alter, in dem die Spange eingesetzt wird und je nach Bauart, haben die Spangen unterschiedliche Funktionen. Es gibt abnehmbare Spangen die vorwiegend auf das muskuläre Zusammenspiel und Gleichgewicht zwischen Lippe, Zunge und Gaumensegelmuskulatur wirken (funktionelle Kieferorthopädie). Damit können falsche motorische Muster abgewöhnt werden und die Sprechtherapie zusätzlich unterstützen. Andere Spangen, die abnehmbar oder fest sind, können die Breite des Oberkiefers vergrössern (Dehnungsapparat). Zahnsparren mit einem festen Drahtbogen auf den Zähnen (Multibandapparat) dienen der Ausrichtung der Zähne. Diese Spange wird erst auf den nachkommenden Zähnen verwendet. Oft kann mit einer Spangentherapie eine normale Zahnstellung erreicht werden. In einzelnen Fällen ist jedoch zusätzlich zur Spangentherapie eine chirurgische Behandlung zur Korrektur der Kieferfehlstellung notwendig. Diese wird gegen Ende des Wachstums durchgeführt (18-20 Jahren), damit sich das Endresultat durch das weitere Wachstum nicht nochmals verändert.

Gehör

Eine gute Belüftung des Mittelohrs über die Ohrtrompete ist wichtig, damit das Trommelfell frei schwingen kann. Ist die Belüftung ungenügend, sammelt sich Flüssigkeit im Mittelohr (es bildet sich ein Mittelohrerguss). Dadurch wird der Schall gedämpft und ist für das Kind weniger gut wahrnehmbar. Die Muskelfunktion des Gaumens hilft, dass sich die Ohrtrompete beim Schlucken öffnet und das Mittelohr belüftet wird. Nach der Verschlussoperation des Gaumens sollte sich diese Funktion zunehmend normalisieren. Die Belüftung des Mittelohrs kann auch selbst durchgeführt werden, indem ein Ballon durch Ansetzen am Nasenloch aufgeblasen wird (Otovent). Durch diesen Luftdruck gelangt die Luft ins Mittelohr. Eine solche Therapie ist hilfreich, wenn die Belüftung zeitweise beeinträchtigt ist, ist bspw. während einer Erkältung. Dann sind die Schleimhäute vorübergehend geschwollen und verengen den Belüftungskanal. Sammelt sich dauerhaft Flüssigkeit im Mittelohr, muss die Belüftung durch das Einsetzen eines kleinen Belüftungsröhrchens im Trommelfell (Paukendrainage) ermöglicht werden. Dieser Eingriff findet zwar in Vollnarkose statt, aber das Kind kann am Abend nach Hause. Die Belüftung des Mittelohrs verbessert sich meist durch das Wachstum mit zunehmendem Alter von alleine und es kann auf Belüftungsröhrchen verzichtet werden.



Querschnitt des Ohres: Die Muskeln des Gaumensegels öffnen die Ohrtrompete und belüften dadurch die Paukenhöhle des Mittelohrs.