

Dauernuckeln ist schlecht für Zähne und Herz

Den Schnuller so sparsam einsetzen wie ein Medikament

Dr. med. dent. Andrea Thumeyer,

Zahnärztin in Wiesbaden und Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH)

Gegen einen häufigen und langen Einsatz eines Schnullers sprechen u. a. psychologische und zahnmedizinische Argumente. Bei Kindern mit einer Herzerkrankung kommt hinzu, dass ein schnullerbedingter Fehlbiss die Mundatmung begünstigt. Entscheidend ist hier die Höhe des Schnullerschafts, die den Kiefer spreizt und damit in eine geöffnete Haltung zwingt. Bei Kindern, die ständig durch den Mund atmen, kann der Gasaustausch in der Lunge verschlechtert sein. Ist die Sauerstoffversorgung schon durch einen Herzfehler beeinträchtigt, kann dies durch Mundatmung verschlimmert werden.

Die Innsbrucker Logopädin Mathilde Furtenbach fasst die Argumente gegen den Schnuller in einem Appell zusammen (Quelle 1): „Der beste Schnuller ist der, den Sie Ihrem Kind nicht geben!“ Gleichzeitig ruft sie zur Skepsis gegenüber den Produktinformationen mancher Hersteller auf.

Warum nuckeln Babys?

Alle Neugeborenen haben einen angeborenen Saugreflex. Dieses Saugbedürfnis dient der Nahrungsaufnahme, dem Stressabbau/der Selbstregulation und dem Lustgewinn (beruhigende Wirkung). Nicht alle Kinder brauchen einen Schnuller. Wenn sich Eltern für den Einsatz eines Schnullers entscheiden, sollte dieser erst nach 4–6 Wochen eingesetzt werden, um das Risiko von Saugproblemen zu verringern. Das Saugen soll möglichst an der Brust und nicht am Schnuller erfolgen, weil hier die besten Bedingungen herrschen und Saugen die Milchbildung anregt.

Tipps für den Umgang mit dem Schnuller

Mit dem nachfolgenden Stufenplan für den Schnullergebrauch lässt sich verhindern, dass aus dem natürlichen Saugbedürfnis eine schlechte und vor allem schädliche Angewohnheit wird.

Stufe 1

Ein Schnuller wird am besten nur im ersten Lebensjahr und so bedacht wie ein Medikament eingesetzt. Folgende Fragen sollten daher beantwortet werden:

- ▶ Ist der Schnuller jetzt das richtige Mittel?
- ▶ Wie lange soll er in der momentanen Situation gegeben werden?
- ▶ Wann soll das Kind vom Schnuller entwöhnt werden?
- ▶ Besteht die Gefahr unerwünschter Wirkungen, z. B. auf Zähne und Sprachentwicklung?

Hintergrund für diese Empfehlungen: Die Funktionsmuster für das Abbeißen und das Kauen entwickeln Kinder über das Saugen an der Brust. Etwa ab dem 4. Lebensmonat wird das Bedürfnis zur Erkundung der Umgebung bestimmend. Es ist die Grundlage für die Entwicklung der Sensomotorik und soll daher gefördert werden. Unter Sensomotorik versteht man die Steuerung und Kontrolle der Bewegungen (Motorik) im Zusammenspiel mit Sinnesrückmeldungen (Sensorik).

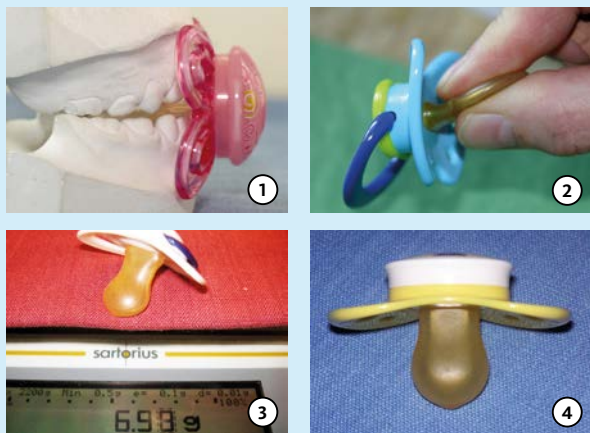
Das bedeutet, dass sich die Zeiten mit dem Schnuller mit wachsendem Erkundungsdrang auf die wenigen Minuten pro Mahlzeit verkürzen. Außerdem entwickelt sich aus dem Erkundungsdrang das Kaubedürfnis. Dafür benötigt der Mund aber ein geeignetes Reizangebot. Die Nahrungsaufnahme mit den Fingern z. B. unterstützt diese Reifung der Funktionen optimal und bewirkt wiederum eine Reduktion der Lutschzeiten/Saugzeiten. Mit zunehmender sensomotorischer Reifung entwickelt sich beim Kind schließlich das Bedürfnis, sich mitzuteilen und Kontakt aufzunehmen, d. h. zu sprechen.

Stufe 2

Während sich im ersten Lebensjahr die Muskelfunktionsmuster für das Abbeißen und Kauen entwickeln, nimmt gegenläufig dazu das Saugbedürfnis der Kinder ab. Eltern sollten daher den Schnuller weiterhin möglichst wenig geben, damit

Abbildung 1

Wenn schon Schnuller, dann der richtige



① Der Schnullerschaft muss niedrig sein.

Der Schnullerschaft (= Ansatz am Schild) des Lutschteils muss möglichst niedrig sein, damit die Schneidezähne nicht am Wachsen gehindert werden und sich als Folge davon ein offener Biss entwickelt.

② Gut für die Entwicklung der Zunge: ein kleines, raumsparendes Lutschteil.

Eine möglichst flache querovale Form nimmt der Zunge am wenigsten Raum. Zu enge oder kleine Oberkiefer entstehen meist schon sehr früh (bis zum 18. Lebensmonat), wenn das Lutschteil den Gaumen regelmäßig über viele Stunden füllt und dadurch die Zunge in den Unterkiefer abdrängt.

Das Lutschteil muss flexibel und beweglich sein.

Das Lutschteil des Schnullers besetzt den Platz, der der Zunge gehört. Die Zunge ist die Gaumen- und Kieferformerin, der Schnuller hindert sie daran. Schnuller aus Latex sind weicher als Schnuller aus Silikon.

③ Der Schnuller muss leicht sein.

Ein schwerer Schnuller überfordert die Lippen- und Zungenmuskulatur. Eine Kette zum Halten des Schnullers erhöht das Gewicht ebenfalls.

④ Der Schnuller muss nicht mitwachsen, er ist rechtzeitig abzugewöhnen!

Der wachsende Freiraum gehört der Zunge für ihre neuen und vielfältigen Aktivitäten bei der Nahrungsaufnahme und beim Sprechen. Kiefer und Gaumen brauchen keine „Prothese“ zum Wachsen.

(Quelle 2)

sich die anderen Bedürfnisse ungehindert entwickeln können. Beispiele für Schnullermomente: wenn das Kind müde ist, einschlafen will oder sich verletzt hat. Nach dem Einschlafen sollte der Schnuller herausgezogen werden. Sprechen, Spielen oder Spaziergehen finden am besten ohne Schnuller statt. Lassen Sie Schnuller nicht sichtbar herumliegen und verringern Sie die Anzahl. Wenn Kinder anfangen, auf dem Schnuller zu kauen, brauchen sie feste Nahrung.

Stufe 3

Die Schnuller werden entsorgt. Der beste Zeitpunkt dazu ist, wenn das Kind anfängt zu sprechen und zu kauen, spätestens jedoch rund um den 2. Geburtstag. Andernfalls besteht die Gefahr, dass aus der falschen Ruhelage, in die die Zunge durch den Schnuller gezwungen wird, und dem unphysiologischen Schluckverhalten stabile Muster werden, die nur durch Therapie überwunden werden können. Studien zeigen, dass 95 % aller offenen Bisse oder seitlichen Kreuzbisse spontan ausheilen, wenn dieser Zeitpunkt eingehalten wird. Noch wichtiger ist die Beobachtung, dass sich ein offener Biss gar nicht erst entwickelt, wenn Kinder ganz ohne Schnuller auskommen.

Schnuller ade!

Schnullerabschiedsparty, Schnuller beim Zahnarzt abgeben, gegen ein Geschenk tauschen, Schnuller stetig einkürzen, Schnuller im Mixer zerkleinern, Schnullerbuch, Schnullerfee, Schnullerbaum (Ritual mithilfe der Kita einführen), Schnuller zur Post bringen, Schnuller einem Baby schenken, Schnuller dem Osterhasen abgeben, eine überzeugende Geschichte erzählen, gegen einen „Stoppi“ oder eine Mundvorhofplatte tauschen usw. Weitere Tipps und schöne Geschichten sind unter www.jugendzahnpflege.hzn.de zu finden.

Achtung: Der Schnuller hängt an den Eltern, d.h. alle Tipps funktionieren nur, wenn beide Elternteile fest entschlossen sind.

Quellen:

- (1) Mathilde Furtenbach: Prävention orofazialer Dysfunktionen im Spannungsfeld von Kieferorthopädie und Logopädie – Anregung zur vermehrten Zusammenarbeit. Inf Orthod Kieferorthop 2013; 45: 209–219
- (2) Download zum Buch Myofunktionelle Therapie KOMPAKT I – PRÄVENTION von M. Furtenbach, I. Adamer, B. Specht-Moser (Hrsg.), Praesens Verlag Wien, 2013. http://www.praesens.at/praesens2013/wp-content/uploads/daten/Myo-Download_02_BS_mit_Abb.pdf



Dr. med. dent. Andrea Thumeyer,

Zahnärztin in Wiesbaden und Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH)