

	Beibehalten des viszeralen Schluckens durch Dauernuckeln (Flasche, Trinklernhilfe, Schnuller u.ä.)	Entwicklung des funktionellen Schluckens durch Stillen und Trinken aus dem Becher
1. Zungenlage	- falsche Zungenruhelage (im Unterkiefer oder zwischen den Zahnreihen) - ineffizientes Schlucken	- physiologische Zungenruhelage (vorderes Zungendrittel am Gaumen, ohne Zahnkontakt) - physiologisches Schlucken
Auswirkungen auf die Umspülung der Zähne mit Speichel	Der Speichel wird von den Oberkiefer-Frontzähnen weggesogen und die Zähne werden von der Trinkflüssigkeit umspült.	Der Speichel wird gegen die Oberkiefer-Frontzähne gepresst und die Trinkflüssigkeit schneller an den Oberkiefer-Frontzähnen vorbeigeführt.
2. Kariesrisiko	Kein Speichel an den Zähnen = kein schützender Speichelfilm auf den Zähnen → hohes Risiko für frühkindliche Karies bei fehlender elterlicher Zahnpflege.	Schützender Speichelfilm auf den Zähnen in Kombination mit elterlicher Zahnpflege → Zahngesundheit.
3. Oberkieferwachstum und Entwicklung der Nasenbasis	Fehlender Wachstumsimpuls auf den Oberkiefer → der Oberkiefer ist schmal (gotischer Bogen) häufig kombiniert mit Zahnfehlstellungen und schmaler Nasenbasis.	Der Druck der Zunge gegen den Gaumen ist ein Wachstumsimpuls für den Oberkiefer: → Der Oberkiefer ist gut entwickelt (romanischer Bogen), die Zähne stehen richtig und die Nasenbasis ist breit.
4. Lippenmuskulatur	- schlaffere Lippenmuskulatur, geöffnete Lippen → fördert Mundatmung	geschlossener Mund (durch aktiven Ringmuskel der Lippen) → fördert Nasenatmung
5. Mundschleimhaut	Erhöhtes Infektionsrisiko durch Austrocknung der Schleimhäute.	Befeuchtete Schleimhäute schützen vor Infektionen.
6. Kaumuskulatur	- zum Schlucken wird hilfsweise die Gesichtsmuskulatur statt der Kaumuskulatur eingesetzt. → „Kaufaule“ = ungeübte Kinder, verschlucken sich häufig an kleinen Stückchen.	- zum Schlucken werden die Kaumuskel aktiv = mindestens 600mal am Tag trainiert. → Kinder sind kauaktiv = Kauen bahnt das funktionelle Schlucken (=Vorstufe Sprechen).
7. Atmung	Die schmale Nasenbasis behindert die Nasenatmung → fördert Mundatmung → geringere Sauerstoffaufnahme.	Ausreichend breite Nasenbasis erlaubt eine gute Durchlüftung, Reinigung und Anfeuchtung der Luft → fördert Nasenatmung → es kommt mehr Sauerstoff in jeder Körperzelle an.
8. Sprech- und Sprachentwicklung	Fehlender Mundschluss ist ein logopädisches Problem: Sprachentwicklung und Artikulation sind gestört.	Mundschluss wird beim Schlucken geübt, wodurch eine normale Sprechentwicklung und klare Artikulation gefördert wird.

Von Anfang an können Kinder das Trinken aus dem Becher üben, mit etwa 18 Monaten können sie *sicher* aus einem Becher trinken, wodurch die Entwicklung der richtigen Zungenlage und des Mundschlusses gefördert und das funktionelle Schlucken eintrainiert wird, welches etwa im 3.- 4. Lebensjahr stabil verankert ist.



Was ist eine myofunktionelle (Muskelfunktions-) Störung?

Eine myofunktionelle Störung besteht dann, wenn das Zusammenspiel zwischen Gesichts-, Kau- und Schluckmuskulatur oder die Spannung dieser Muskelgruppen gestört ist.

Woran erkennen Sie eine myofunktionelle Störung bei Ihrem Kind?

- ◆ die Zunge Ihres Kindes wird beim Schlucken an oder zwischen den Zähnen sichtbar
- ◆ mangelnder Mundschluss beim Kauen oder auch in Ruhe
- ◆ Mundatmung
- ◆ Speichel fließt aus dem Mund heraus
- ◆ häufig entzündete Oberlippe oder eingerissene Mundwinkel
- ◆ Ihr Kind meidet harte Nahrung wie Rohkost (Karotten, Äpfel)
- ◆ Ihr Kind kann nicht richtig kauen und **verschluckt sich häufig**
- ◆ Ihr Kind kann **nicht aus einem Becher trinken**
- ◆ Lautfehlbildungen wie z.B. Lispeln, Nuscheln u.ä.

Rat erteilen: Kinder-, HNO - und ZahnärztInnen sowie LogopädInnen.

Was sind mögliche Ursachen einer myofunktionellen Störung?

- ❖ geringes Training der Muskulatur beim Saugen als Säugling durch z.B. falsche Saugergrößen und falsche Lochgrößen
- ❖ über das erste Lebensjahr hinaus bestehende Lutschgewohnheiten (Schnuller, Daumen, Dauerflaschennuckeln). Bitte beachten Sie: Schnullern und Daumenlutschen sind im ersten Lebensjahr kindliche Bedürfnisse, die befriedigt werden müssen, danach aber sind es schlechte Angewohnheiten (Habits), die das Kind in seiner Entwicklung stören.
- ❖ zu weiches bzw. nicht kauaktives Nahrungsangebot
- ❖ behinderte Nasenatmung durch zu große Mandeln, Polypen oder auch Allergien
- ❖ zu schwache Ganzkörperspannung
- ❖ neurologische Erkrankungen und Syndrome; Vererbung

Eine Muskelfunktionsstörung ist kein unabwendbares Schicksal, sondern kann gut therapiert werden, so dass sich ein normales Zusammenwirken der Muskeln wieder einstellt.

Was können Sie als Eltern tun?

- * frühe Entwöhnung (beginnend mit dem ersten Geburtstag, spätestens mit drei Jahren) von Lutsch- und Sauggewohnheiten (Daumen, Schnuller...)
- * tolerieren Sie **kein Dauernuckeln** an Babyflaschen, Schnabeltassen, Flaschen mit Trinkcaps oder Trinkhalmen (ebenso sehr starke Kariesgefahr!)
- * lassen Sie Ihr Kind ab einem Jahr aus einem **offenem! Becher** oder einer Tasse trinken
- * lassen Sie Ihr Kind das **Kauen üben**, indem Sie ihm regelmäßig rohes Obst und Gemüse anbieten: Kauen ist Fitnesstraining für die Muskulatur und gut für die Zahngesundheit
- * stärken und trainieren Sie die Gesichts- und Schluckmuskulatur spielerisch (z.B. Schnalzen, Zunge im Wechsel spitzen und kurz machen, Pustespiele u.v.m.)

Übrigens:

Bleibt die Muskelfunktionsstörung Ihres Kindes unbehandelt, hat das Auswirkung auf das schulische Lernen und Verhalten.

Auch Erwachsene mit myofunktionellen Störungen sind noch therapierbar.