

Mittwoch Nachmittag

Am Nachmittag wurde es dann aber wieder ernst und mit Andrea Freudenberg kam eine "Wiederholungstäterin" aus dem Vorjahr mit einem neuen Thema, das häufig eine zu geringe Berücksichtigung in der Diagnostik findet: „Natürlich und gesund wachsen“ mit Fokus auf dem Zungenband und als aktuelle Ergänzung das Thema mykie® & Aligner.

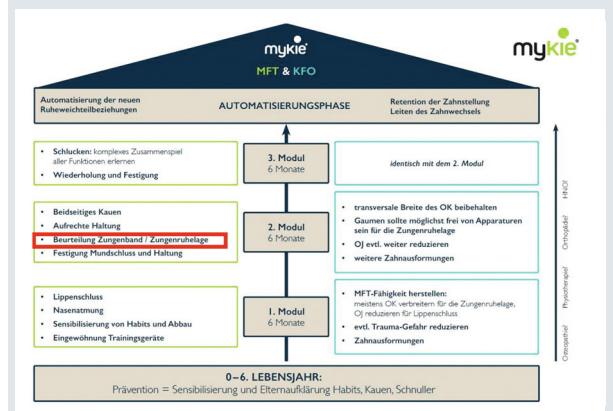
Viele von uns haben gelernt, dass die Zunge der Wachstumsmotor für den Oberkiefer ist. Trotzdem wird dem Zungenband und vor allem dem verkürzten Zungenband aus unserer Sicht in der Frühbehandlung zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Das Zungenband ist ein kleines Band, aber wenn es zu kurz ist, hat es eine große und leider negative Wirkung auf die gesamte orofaziale Entwicklung des Kindes. Warum?

Abb. 13



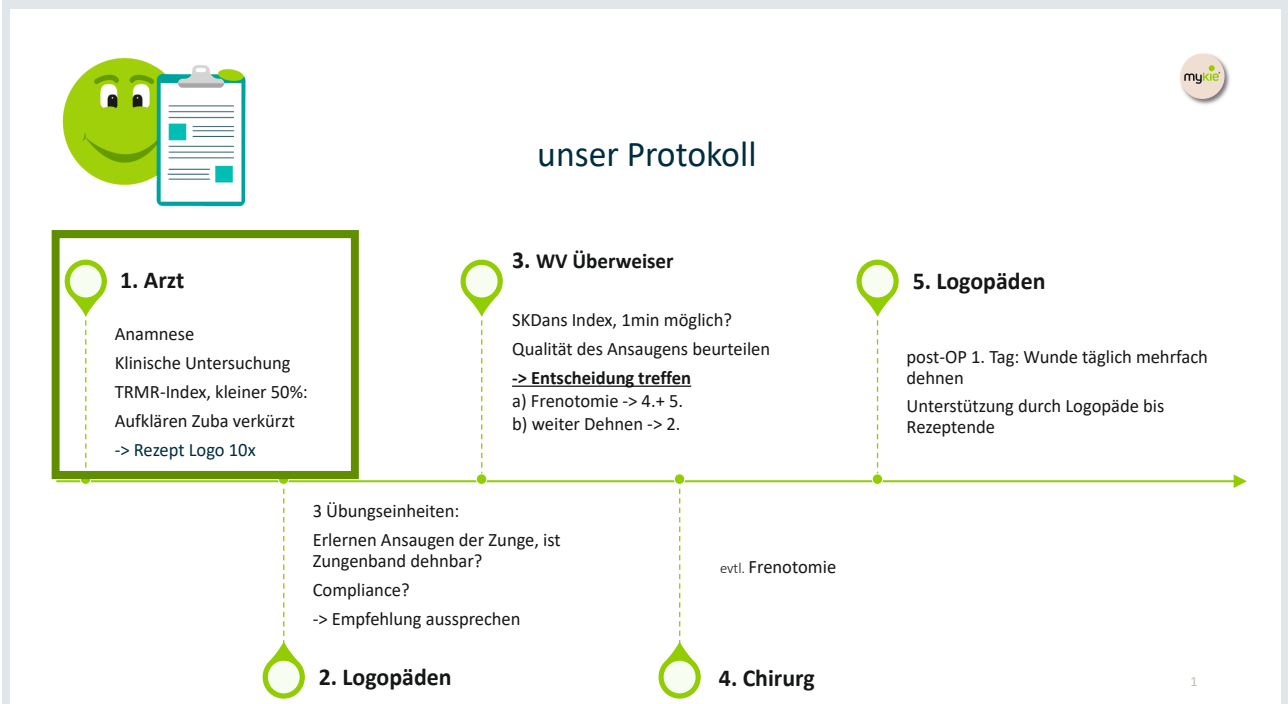
Andrea Freudenberg aus Weinheim, dieses Mal mit seelischer Unterstützung von Sohn Peter

Abb. 15



Die Automatisierungsphase bei MFT & KFO

Abb. 16



Das Workflow-Protokoll bei zu kurzem Zungenbändchen

Form und Funktion bedingen sich gegenseitig. Die Gene einer Zelle sind fähig, sich auf unterschiedliche Weise auszudrücken als Antwort auf das sie umgebende Umfeld – dieses nennt man Epigenetik.

Eine Zunge, die durch ein zu kurzes Zungenband nicht mühelos zwischen den Zahnreihen am Gaumen anliegen kann, hat Einfluss auf die physiologische Entwicklung von Atmung, Saugen/Schlucken/Kauen, orales Explorieren und Sprechen. Es bilden sich funktionelle Kompensationen aus und das Oberkiefer- bzw. das Mittelgesichtswachstum ist verändert. Eine frühe Diagnostik ist wichtig und wurde vorgestellt mit dem Index nach Kotlov und dem Tabby Assessment.

Bei Jugendlichen und Erwachsenen eignet sich der TRMR-Index zur Erstdiagnostik. Da die Zahnstellung ein Spiegel der sie umgebenden Muskelkräfte ist, sagt auch sie etwas über die Zungenruhelage aus. Bei folgenden Fehlstellungen sollte unbedingt nach einem verkürzten Zungenband geschaut werden: offener Biss, bialveoläre Protrusion, lateraler Kreuzbiss, Engstand des Oberkiefers, Progenie. Diese Fehlstellungen gehen alle mit einer tiefen Zungenruhelage einher, die natürlich durch ein zu kurzes Zungenband hervorgerufen sein kann.

Die Therapie besteht immer zuerst aus dem Erlernen der Zungenruhelage mit Dehnen des Zungenbandes. Erst dann kann in den meisten Fällen beurteilt werden, ob die Qualität des Ansaugens mit dem gesamten Zungenkörper am Gaumen stimmt, und ob das Zungenband lang genug ist (Mundöffnung mit angesaugter Zunge sollte 1/2 SKD betragen = SKDansIndex).

Auch sollte die Zungenruhelage mühelos sein, d.h. diese die Zunge sollte mit dieser SKD 60s angesaugt werden können. Jetzt kann eine qualifizierte am Funktionsbefund abgeleitete Entscheidung getroffen werden, ob eine Frenotomie notwendig ist.

Wichtig: Direkt nach einer Frenotomie muss weiter gedehnt werden, da man eine sekundäre Wundheilung möchte und das Zungenband nicht verkürzt wieder zusammenwachsen soll.

Das Protokoll für das Vorgehen bei Patienten mit verkürztem Zungenband: Im präventivem Frühbehandlungskonzept mykie® spielt das Zungenband auch eine wesentliche Rolle. Gemäss dem Konzept, in dem die MFT und die KFO sich unterstützend parallel zu einander statt. Im 2. Modul nach Erlernung des Lippenschlusses als Voraussetzung für eine regelrechte Zungenruhelage kommt dem ausreichend langen Zungenband eine wesentliche Bedeutung zu.

Zum Abschluss gab es noch einen kurzen Einblick in die mykie® & Aligner. Was ist das interessante an Alignern: Der Gaumen ist frei, von Anfang an kann die Zunge ihren Platz am Gaumen einnehmen. Voraussetzung: Das Zungenband ist lang genug!!!

Donnerstag

Auch am Donnerstag kam mit Peter Schicker ein Referent, der schon im Vorjahr dabei war. Er hatte zwei Themen anzubieten. Am Vormittag ging es um "Vorteile digitaler Lösungen – Fachärztlichkeit und Industrie". Das Angebot auf dem freien Markt ist groß und kaum noch überschaubar. Unzählige Firmen, Software

