

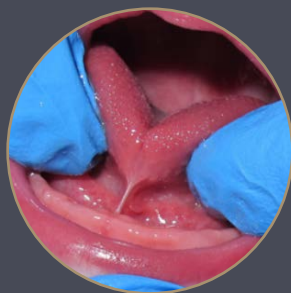


# VERKÜRZTES ZUNGENBAND

Über entstehende  
Kosten informieren  
wir Sie immer vor der  
Behandlung.

Die Ankyloglossie, das bedeutet die angeborene Verwachsung der Zunge mit dem Mundboden, tritt bei etwa 4 bis 10 % aller Neugeborenen auf. Hierbei ist die Beweglichkeit der Zunge durch ein verkürztes Zungenband stark eingeschränkt.

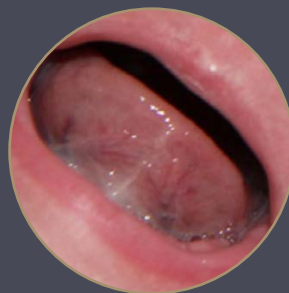
#### DIES TRITT IN ZWEI VERSCHIEDENEN FORMEN AUF:



**Abbildung 1:**  
**Anteriores Zungenband** – ein kurzes Zungenband an herzförmiger Zungenspitze. [2]



**Abbildung 2:**  
Das **posteriore zu kurze Zungenband** beginnt weiter hinten an der Zungenunterseite, die Zungenspitze bleibt rund [1]



**Abbildung 3:**  
Unter der Schleimhaut **verborgenes posteriores zu kurzes Zungenband**, Zungenspitze Rund [1]



**Abbildung 4:**  
Durch die Laser-Behandlung entsteht eine **diamantförmige Wundfläche** [2]

#### FOLGENDE ANZEICHEN KÖNNEN AUF EIN VERKÜRZTES ZUNGENBAND HINDEUTEN:

- stressige und schwierige Stillsituation: u.a. häufiges Stillen durch wenig Milchtransfer, Schwierigkeiten anzudocken („Ran-Weg-Verhalten“), schmerzende/ gequetschte Mamillen, Milchstau, Mastitis
- auch das Trinken aus der Flasche kann bei nicht gestillten Babys beeinträchtigt sein, u.a. verliert das Baby Milch aus dem Mundwinkel, es kann kein Vakuum aufrecht erhalten
- zu geringe Gewichtsentwicklung des Babys
- Blähungen durch zu viel Ansaugen von Luft beim Trinken/Stillen
- später kann das Essen fester Kost beeinträchtigt sein. [1]

Gerne beraten wir Sie diesbezüglich und führen eine kurze und schmerzfreie Untersuchung bei Ihrem Baby durch. Außerdem ist immer auch eine Beratung bei einer zertifizierten Stillberaterin, Hebamme und Ihrem Kinderarzt empfehlenswert, um andere Ursachen auszuschließen.

#### DER EINGRIFF

In einem zügig ablaufenden Eingriff, wird bei Babys mit dem Laser das Zungenband eingekürzt bzw. durchtrennt. Ihr Kind verbleibt dabei auf Ihrem Schoß und darf direkt im Anschluss gestillt bzw. gefüttert werden. Gegebenenfalls kann am Behandlungstag ein Schmerzstäbchen verabreicht werden.

#### LITERATURVERZEICHNIS

[1] M. Guóth-Gumberger und D. Karall. Das zu kurze Zungenband. In Laktation & Stillen 2, Seiten 14 – 17, 2016

[2] Dr. G. Weissman und Dr. Y. Dubester David. Ankyloglossie. In Laktation & Stillen 3, Seiten 30 – 33, 2018

[3] Dr. B. Ghaheri. Nachsorge nach Frenotomie (Trennung des Zungenbändchens). Aus: <http://drghaheri.squarespace.com/aftercare>, 2018

#### DIE NACHSORGE / DEHNÜBUNGEN

Einige Tage nach der OP wird die Wunde weiß und/oder gelb aussehen (Abb. 4), diese Fibrinbeläge sind ein Zeichen für einen normal verlaufenden Wundheilungsprozess und verschwinden von alleine nach ca. 10 – 14 Tagen (gem. [3]). Während des Heilungsprozesses ist die Gefahr des Zusammenwachsens der Wundränder groß, deshalb sind die anschließenden Dehnübungen äußerst wichtig und maßgeblich für den Behandlungserfolg. Die Dehnübungen sollten 6 x am Tag für die ersten 3 Wochen gemacht werden. In der 4. Woche soll die Dehnübung täglich jeweils um eine Übungseinheit reduziert werden, sodass am Ende der 6 Wochen damit aufgehört werden kann. [3]

#### FOLGENDE DREI ÜBUNGEN SOLLTEN SIE DURCHFÜHREN

Ein Video hierzu finden Sie im Internet unter <http://drghaheri.squarespace.com/aftercare> (Videos unter „Tongue Stretches“) [3]:

- 1 Drücken Sie die Zunge so hoch wie möglich in Richtung Gaumen und halten Sie sie dort für 1 – 2 Sekunden. Es ist das Ziel den „Wunddiamanten“ komplett aufzufalten, sodass er fast flach in einer Ebene ist.
- 2 Halten Sie mit einem Finger die Zunge nach oben und platzieren den zweiten Finger in der Mitte des Diamanten. Bewegen sie ihn dort seitwärts und von vorn nach hinten, damit der Diamant gut gedehnt bleibt.
- 3 Jetzt wird der Bereich unter der Zunge neben der Wunde massiert, um die Mundbodenmuskulatur zu lockern. Hierbei kann mehr Druck verwendet werden, weil nicht direkt in der Wunde gearbeitet wird.

Genauere Anleitung zu den Dehnübungen und weitere Tipps gibt Ihnen selbstverständlich gerne Ihre Stillberaterin.