

Die Therapie wird mit Video– und Fotomaterial, praktischer Übung und Diskussion relevanter Aspekte behandelt. Ärzte und Ärztinnen erhalten eine Einführung, diesen Eingriff sowohl bei anterioren als auch bei posterioren zu kurzen Zungenbändern durchzuführen.



Referentinnen und Kontakt

A.Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall, IBCLC
Medizinische Universität Innsbruck
Department für Kinder- und Jugendheilkunde
Universitätsklinik für Pädiatrie I
Bereich Angeborene Stoffwechselstörungen
Anichstrasse 35, 6020 Innsbruck, Österreich
Tel +43 512 504 23600
Email: daniela.karall@i-med.ac.at

Dipl.Ing. Márta Guóth-Gumberger, IBCLC
Still– und Laktationsberaterin in freier Praxis
Neue Heimat 5a, 83024 Rosenheim, Deutschland
Tel: +49 8031 89 21 85
Email: info@stillunterstuetzung.de
www.stillunterstuetzung.de

Organisation

Einzelheiten zur Fortbildung entnehmen Sie dem Einlegeblatt oder aus dem Internet. Sie wird als Halbtagesfortbildung für Ärzte und Ärztinnen zu verschiedenen Zeitpunkten und an unterschiedlichen Orten angeboten. Wenn Sie über Termine informiert werden möchten, senden Sie ein Mail an info@stillunterstuetzung.de

Am Folgetag findet eine ganztägige Fortbildung zum Thema für Still– und Laktationsberaterinnen IBCLC, Hebammen, Kinderkrankenschwestern und Logopädinnen statt.

© 2016 Guóth-Gumberger, Karall

Das zu kurze Zungenband



Diagnostik und Therapie als ärztliche Aufgabe

Fortbildung

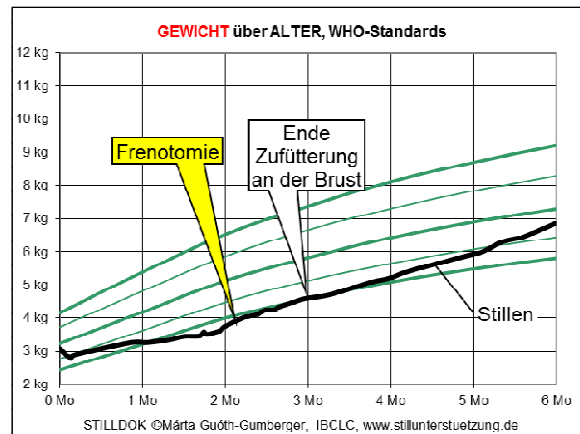


Nicht ausreichende Zungenbeweglichkeit kann schwerwiegende Folgen für Stillen, Flaschenernährung, Essen fester Kost, Gedeihen und Entwicklung des Kindes haben. Die ärztliche Therapie ist einfach, schnell und bewirkt — vor allem frühzeitig durchgeführt — häufig entscheidende Veränderungen.

Hinweise auf eine mangelnde Zungenbeweglichkeit sind beim gut sichtbaren **anterioren** Zungenband eine herzförmige Zungenspitze. Hinweise auf ein zu kurzes **posteriores**, nicht bis zur Zungenspitze reichendes Zungenband sind dagegen Grübchen in der Zungenmitte, beim Weinen flach unten liegende Zunge, schwimmreifenartige Anhebung der Ränder, Saugbläschen, außergewöhnliche Zungenbewegungen, Verlieren von Milch während des Trinkens und andere. Beim posterioren zu kurzen Zungenband kann die Zungenspitze rund und frei sein und manchmal die Zunge über die Unterlippe gestreckt werden.

Mögliche Folgen können schleichend zu langsame Gewichtszunahme, Gedeihstörung, Herunterregulierung der Milchbildung der Mutter, Schmerzen beim Stillen, wunde Mamillen, Schwierigkeiten beim Erfassen der Brust, frühzeitiges Abstillen und andere sein.

Langfristige Folgen können Probleme beim Essen von fester Kost, bei Gewichtszunahme, Zahnhygiene, Zahnstellung und Sprachentwicklung sein.



Der Behandlungsablauf umfasst eine ausführliche Stillberatung durch eine Stillberaterin mit Erfahrung auf dem Gebiet, die ärztliche Diagnose und Therapie (Frenotomie), anschließend Zungenübungen und weitere Begleitung, um die Sekundärfolgen für Milchbildung, Gewicht, Stillen und anderes zu korrigieren. Eine gute fächerübergreifende Zusammenarbeit ist für ein zufriedenstellendes Ergebnis entscheidend, weil die ärztliche Therapie die Bedingungen herstellt, neue Bewegungsmuster jedoch erlernt werden müssen.



Das Fortbildungsangebot wendet sich an Ärzte und Ärztinnen aus den Bereichen Pädiatrie, HNO, Kieferchirurgie, Kinderchirurgie, Zahnmedizin und Gynäkologie. Es erläutert die fächerübergreifende Bedeutung der Ankyloglossie und ihre Bedeutung für die Stilldauer, ist geeignet sowohl als Einführung als auch als Vertiefung bei Erfahrung mit dem Thema.

Die Diagnostik umfasst Zungenfunktion, Gewichtsverlauf und Ernährung/Stillen. Sie wird mit umfangreichem Bild- und Videomaterial, einer systematischen Darstellung des Hazelbaker-Screening-Bogens, Interpretation von Gewichtskurven, Diskussion von typischen Verläufen und praktischen Übungen vorgestellt.