

Der Weg zur Verordnung

Sollte der behandelnde Arzt eine Störung der Aussprache oder der Mund- und Gesichtsmuskulatur feststellen, kann eine logopädische Therapie verordnet werden. Bitte beachten Sie: Zahnärzte können keine "reine" Sprachtherapie verordnen; das bedeutet: Wenn Ihr Kind Laute fehlerhaft bildet, dafür allerdings keine Störung der Zungenmuskulatur oder eine Zahnfehlstellung vorliegt, obliegt die Verordnung dem Haus- oder Kinderarzt.

Die Zusammenarbeit von Ärzten und Therapeuten

Eine "myofunktionelle Therapie" beinhaltet die Zusammenarbeit verschiedener Ärzte und Therapeuten in folgendem Umfang:

- **Kieferorthopäden**
(Korrekturen von Zahn- und Kieferfehlstellungen)
- **Logopäden**
(Behandlung von Fehlern bei der Lautbildung, Therapie von inkorrekten Schluckmustern)
- **Zahnmediziner**
(Prothetik, Zahnerhaltung, Kiefergelenksbehandlung)
- **Hals-Nasen-Ohren-Ärzte**
(Sicherstellung der Voraussetzungen für die Nasenatmung)

Zeitpunkt und Dauer einer Myofunktionellen Behandlung

Im Vorschulalter können mundmotorische Übungen parallel zur Sprechtherapie erfolgen; so werden schädigende Gewohnheiten reduziert, die (Selbst-)Wahrnehmung trainiert und die Aussprache positiv beeinflusst; ein frühzeitiges Schlucktraining ist möglich. Eine Elternberatung ist Teil der Therapie.

Die Häufigkeit, Dauer und Intensität der Therapie orientiert sich am Ausprägungsgrad der Störung sowie dem Kindesalter.

Behandlungsziele der myofunktionellen Therapie

- Abbau schädigender Gewohnheiten (z.B. Daumenlutschen)
- Kraft- und Bewegungsübungen für die Mundmuskulatur
- Training der Nasenatmung / Korrektur der Mundatmung
- Verbesserung der Wahrnehmung im Mund-/Gesichtsbereich
- Stabilisierung der Körperhaltung und -spannung
- Behandlung der fehlerhaften Lautbildung
- Korrektur des fehlerhaften Schluckvorgangs

Hinweise für Betroffene und Angehörige

- Häusliche Übungen sollten regelmäßig und - sofern möglich - stets unter Aufsicht des gleichen Elternteils durchgeführt werden; sie sollten darüber hinaus nicht länger als ca. 10-15 Minuten dauern und in ruhiger Umgebung stattfinden
- Verdeutlichen Sie Ihrem Kind, dass das Erlernte nicht nur für die Therapie sondern auch für den Alltag relevant ist (bessere Aussprache hilft bei der Verständigung mit Freunden)
- eine **kleine (angemessene)** Belohnung nach der Erfüllung von Aufgaben/dem Erreichen eines (Therapie-)Ziels ist sinnvoll

Inhaltlicher Quellenverweis

Die vorliegenden Informationen basieren auf Publikationen von:

- J. Siegmüller & H. Bartels
- Anita M. Kittel
- Dr. B. Giel & M. Tillmanns-Karus

Störungen und Behandlung der Mund- und Gesichtsmuskulatur

(Orofaziale Dysfunktion & Myofunktionelle Therapie)

Praxis für Logopädie''

Benjamin Rettig



Liebkechtstraße 27, 99086 Erfurt

Termine Mo-Sa nach Vereinbarung

alle Kassen & privat

0361 - 34 19 51 55

0157 - 87 13 95 61

www.logopaedie-liebkechtstrasse.de post@logopaedie-liebkechtstrasse.de

Linien 1 & 5 "Boyneburgufer"

Linie 9 "Steinplatz"

Parkmöglichkeiten finden Sie auf beiden Straßenseiten der Liebkechtstraße.

Das Praxis-Gebäude Liebkechtstraße 27 befindet sich neben einem Penny-Markt.

Anatomische Grundlagen

Im Zuge einer "normalen" Entwicklung der Mund- und Gesichtsmuskulatur (sog. "orofazialer Bereich") herrscht ein Gleichgewicht zwischen den "festen Strukturen" (Kiefer, Zähne, Gaumen) und den umliegenden Muskeln (Lippen, Wange, Zunge) des Gesichts.

Gleichgewicht der Muskulatur im Mund- und Gesichtsbereich

Die folgenden Bereiche bilden das o.g. Gleichgewicht:

- **Atmung**
Geschlossene Lippen bilden die Voraussetzung für eine gesundheitsfördernde Nasenatmung
- **Schlucken**
Im Kindesalter formen Schluckbewegungen den Oberkiefer aus und legen so den Grundstein für eine gute Aussprache
- **Körperhaltung**
Eine aufrechte Körperhaltung unterstützt auch die aufrechte Kopfhaltung, die wiederum die Basis für eine optimale Beweglichkeit im gesamten Mund- und Gesichtsbereich darstellt
- **Zahn- und Kieferstellung**
Die normale Entwicklung und Stellung der Zähne und des Kiefers ist erforderlich, um zu einer korrekten Aussprache und problemlosen Nahrungsaufnahme zu gelangen
- **Artikulation**
Eine fehlerfreie Aussprache wird maßgeblich von fein abgestimmten Bewegungen der Zähne, des Kiefers, der Lippen, der Zunge und der Wangen bestimmt

Veränderungen in einem oder mehreren dieser Teilbereiche beeinflussen das Gesamtgleichgewicht nachteilig; mögliche Folgen sind Störungen der Muskelfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (sog. "Orofaziale Dysfunktion / Myofunktionelle Störung").

Definition und Symptomatik einer "Orofazialen Dysfunktion"

Es handelt sich um eine Störung des Muskelgleichgewichts im Gesichts- und Mundbereich. Häufige Symptome umfassen u.a. eine offene Mundstellung (sog. "Mundatmung"), eine vorverlagerte und hypotone* Zunge sowie eine Hypotonie* der gesamten Lippen-, Wangen- und Mundmuskulatur. Zudem kann ein sog. "offener Biss" auftreten, bei dem vordere oder seitliche Zähne des Ober- und Unterkiefers nicht aufeinandertreffen, was den Zahnreihenschluss verhindert.

***Hypotonie/hypoton:** geringe bzw. "schlaaffe" Muskelspannung

Ursachen & Folgen einer "Orofazialen Dysfunktion"

- **Schädigende Gewohnheiten**
 - Das Daumenlutschen, Nuckeln, Lippenbeißen und Saugen an Gegenständen kann zu Verformungen des Kiefers, Veränderungen der Zahnstellung oder der Ausprägung eines falschen Schluckmusters führen.
 - Ähnliche Effekte rufen Gewohnheiten wie Nägelkauen oder (nächtliches bzw. stressbedingtes) Zähneknirschen im Jugendlichen- und Erwachsenenalter hervor; die Resultate reichen von Kopf-, Gesichts- oder Verspannungsschmerzen bis hin zu Schäden an den Zähnen oder dem Zahnersatz - auch Auswirkungen auf das Kiefergelenk sind möglich.
- **Atmung**
 - Eine vorwiegende Mundatmung begünstigt u.a. eine abgesenkte Zungenlage, was in Artikulationsstörungen resultieren kann sowie die Infektanfälligkeit für Erkältungskrankheiten erhöht, da die Schutzfunktion der Nasenatmung (Reinigung, Erwärmung der Einatemluft; Befeuchtung der Schleimhäute) nicht gegeben ist.

- **Schlucken**
 - Im Gegensatz zum normalen Schluckvorgang (Zunge übt Kraft gegen Gaumen aus) presst die Zunge als Folge einer myofunktionellen Störung zwischen die Zähne; als Resultat werden die Zähne verschoben oder der Kiefer verformt.
 - Auch der Transport von Speichel, Speisen und Getränken wird beeinträchtigt, da die Zunge nicht länger die nötige Kraft aufbringt und die Erzeugung eines Unterdrucks im Mund (Normalzustand) nicht mehr begünstigt.
- **Körperhaltung**
 - Körperliche Verspannungen können zu Erhöhungen der Muskelspannung in weiteren Bereichen (z.B. in der Nacken-, Hals- und Gesichtsregion) führen und somit dort Folgeerscheinungen wie Zähneknirschen und Zungenpressen hervorrufen.
- **Zahn- und Kieferfehlstellung**
 - Schiefstände der Zähne oder Verformungen des Kiefers können angeboren sein, durch Unfälle verursacht oder durch schädigende Gewohnheiten hervorgerufen werden.
 - Im Falle einer sog. "myofunktionellen Störung" können z.B. durch eine fehlerhafte Zungenmotorik und -ruhelage (Zunge presst gegen die Zähne) die Zähne "verschoben" werden - es entsteht ein "offener Biss".
 - Folgen sind u.a. eine Störung der Aussprache ("Lispeln"), eine verstärkte Mundatmung (da ein Lippenschluss mit der Zunge zwischen den Zähnen erschwert wird) sowie ein inkorrekt Schluckvorgang.
- **Artikulation**
 - Fehlerhafte Bewegungen der Lippen- und Zungenmuskulatur oder Veränderungen im Zahn- und/oder Kieferbereich (s.o.) sind oftmals die Ursache für Aussprachestörungen.
 - Die am häufigsten betroffenen Laute umfassen: "s" / "sch" / "ch" / "t" / "d" / "k" / "g" / "l" und "n".