



## **Fallbeispiele mit zu kurzem Zungenbändchen in der freien Praxis einer IBCLC – Einflussfaktoren, Schwierigkeiten und unterschiedliche Verläufe**

Márta Guóth-Gumberger, IBCLC, Dipl.Ing.

Neue Heimat 5a, D-83024 Rosenheim  
guothgum@bnro.de  
Tel: +49 8031 892 185

### **Kurzbiographie**

Márta Guóth-Gumberger, Dipl.Ing, IBCLC, arbeitet in freier Praxis mit den Schwerpunkten Relaktation, induzierte Laktation und Stillen von Babys mit speziellen Bedürfnissen und sammelte dabei sehr viel Erfahrung mit dem Gewichtsverlauf von Babys bei Stillproblemen. Zusammen mit Elizabeth Hormann ist sie Autorin des Buches Stillen, das in fünf Sprachen erschienen ist, und eines Fotoposter zum Thema Stillbeginn, außerdem veröffentlichte sie die Broschüre Eltern-Info: Stillen mit dem Brusternährungsset und zahlreiche Artikel. Sie unterrichtet im Seminarprogramm des VELB, übersetzt Fachtexte und betreibt die Webseite [www.stillunterstuetzung.de](http://www.stillunterstuetzung.de)

### **Ziele**

Die Probleme, die bei einem zu kurzen Zungenbändchen in der Stillberatungspraxis auftreten können, und mögliche Vorgehensweisen kennenlernen

### **Abstract**

Aus der Literatur ist bekannt, dass ein zu kurzes Zungenbändchen das Stillen, die Aufnahme von Muttermilch und den Gewichtsverlauf negativ beeinflussen und eine Behandlung zu Verbesserungen führen können. Dieses Wissen ist jedoch unter medizinischem Fachpersonal nicht Allgemeingut. Es ist daher nicht einfach, solche Folgeprobleme zu vermeiden. Während ein "klassisches" zu kurzes Zungenbändchen mit herzförmiger Zungenspitze meist erkannt wird, wird die eingeschränkte Beweglichkeit der Zungenmitte schwerer diagnostiziert. Bei einem dicken Zungenbändchen ist es auch schwierig einen Arzt zu finden, der mit der Durchtrennung Erfahrung hat und dazu bereit ist. Einige Fallbeispiele werden mit Gewichtsverläufen, Fotos und Videoclips des Saugens vorgestellt. Die auftretenden Probleme waren u.a. fehlende Bereitschaft des Arztes, das Zungenbändchen zu durchtrennen, oder nur unter Vollnarkose, Folgeprobleme bei Nichtbehandlung, zu spätes Erkennen selbst bei stationärer Behandlung, Zweifel der Eltern an der Notwendigkeit der Durchtrennung, gegensätzliche Informationen von Fachpersonal oder fehlende Bereitschaft, nach der Frenotomie die Stillhäufigkeit zu erhöhen. Die Verläufe umfassen rechtzeitige, verspätete oder nicht erfolgte Durchtrennung, suboptimales Wachstum bis zu schwerer Gedeihstörung, wunde Brustwarzen, wiederholte Mastitiden, Zufütterung von künstlicher Nahrung, längeren Einsatz des Brusternährungssets, Muttermilchernährung mit der Flasche ohne Saugen an der Brust, frühzeitiges Abstillen bis hin zur Steigerung der Milchbildung nach der Frenotomie und langer Stillzeit. Um bei einem zu kurzem Zungenbändchen angemessen beraten zu können, sind für die IBCLC in freier Praxis folgende Maßnahmen sinnvoll:



- eine Liste der lokalen Behandlungsmöglichkeiten führen und die Erfahrungen dokumentieren
- interdisziplinäre Kontakte zur Beurteilung eines zu kurzen Zungenbändchens aufbauen
- sich in die Diagnostik des zu kurzen Zungenbändchens einarbeiten
- Diagnostik genau dokumentieren (Munduntersuchung, Sichtbefund, Fotos, Videoclips)
- Gewichtsverlauf (Gewicht über Alter in den WHO-Standards) genau und im geeigneten Maßstab dokumentieren und gemeinsam mit Beobachtungen, Ausscheidungen und den ergriffenen Maßnahmen zur Beurteilung heranziehen

### Schlüsselwörter

zu kurzes Zungenbändchen, Ankyloglossie, Frenotomie, unzureichende Gewichtszunahme

### Bibliographie

- Academy of Breastfeeding Medicine (2004) Guidelines for the evaluation and management of neonatal ankyloglossia and its complications in the breastfeeding dyad. Protocol #11, [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)
- Coryllos EV, Watson Genna C, Salloum AC (2004) Congenital Tongue Tie and its Impact on Breastfeeding. Breastfeeding: Best for Baby and Mother, Newsletter, American Academy of Pediatrics
- Fernando C (1998) Tongue Tie, from confusion to clarity, a guide to the diagnosis and treatment of Ankyloglossia (Tongue Tie). Tandem Publications, Sydney, Australia
- Furtenbach M (2007) Das Zungenbändchen: die interdisziplinäre Lösung. Praesens Verlag Wien
- Geddes DT, Langton DB, Golow I, Jacobs LA, Hartmann PE, Simmer K (2008) Frenulotomy for Breastfeeding Infants With Ankyloglossia: Effect on Milk Removal and Sucking Mechanism as Imaged by Ultrasound; Pediatrics: 122; e188-e194
- Guóth-Gumberger M (2006) Beim Brusternährungsset beraten. Deutsche Hebammenzeitschrift, 7/2006: 52-56, 8/2006: 58-61, 9/2006: 56-59
- Guóth-Gumberger M (2006) Eltern-Info: Stillen mit dem Brusternährungsset. Deutsche Hebammenzeitschrift, ELTERN-INFO Nr. 16
- Guóth-Gumberger M (2006) Parent-Info: Breastfeeding with the Supplementary Nursing System. [www.breastfeeding-support.de](http://www.breastfeeding-support.de), [www.platypusmedia.com](http://www.platypusmedia.com)
- Guóth-Gumberger M (2008) LACTDOC, Program for Documentation and Weight Monitoring in Breastfeeding Counseling. 2007, [www.breastfeeding-support.de](http://www.breastfeeding-support.de)
- Guóth-Gumberger M (2006) STILLDOK, Programm für Dokumentation und Gewichtsverlauf in der Stillberatung. [www.stillunterstuetzung.de](http://www.stillunterstuetzung.de)
- Mannel R, Martens PJ, Walker M (2007) Core Curriculum for Lactation Consultant Practice. ILCA, Jones and Bartlett Publishers, Sudbury MA
- Riordan J (2005) Breastfeeding and Human Lactation, 3rd edition, Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, MA
- Watson Genna C (2008) Supporting Sucking Skills in Breastfeeding Infants. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, MA
- Watson Genna C, Coryllos EV (2008) Breastfeeding and Tongue Tie. ILCA's Inside Track, a resource for breastfeeding mothers, Journal of Human Lactation
- Wilson-Clay B, Hoover K (2005) The Breastfeeding Atlas, 3rd edition, Austin TX: LactNews Press
- World Health Organisation (WHO) (2006), Standards: [www.who.int/childgrowth/standards](http://www.who.int/childgrowth/standards)