



Die Myofunktionelle Störung

Was ist eine Myofunktionelle Störung?

Eine Myofunktionelle Störung liegt vor, wenn im Mund- und Gesichtsbereich zu wenig oder zu viel Muskelkraft eingesetzt wird bzw. die Bewegungsabläufe der Muskulatur ungenügend koordiniert werden.

Welche Symptome können auftreten?

- Bevorzugtes Atmen durch den Mund
- Überwiegend offene Mundhaltung
- Lutschgewohnheiten wie Schnuller, Daumen, Teeflasche, usw.
- Andere Angewohnheiten wie Nägel kauen, Lippen zupfen, Nagen am Bleistift, ...
- Essen mit offenem Mund
- Speicheln
- Lautbildungsfehler: z.B. /S/-Fehler, Fehlbildung der Laute /L/, /N/, /T/, /D/
- Verwaschene und „feuchte“ Aussprache besonders bei hohem Sprechtempo
- Zahnfehlstellungen
- auffälliges Schluckmuster (Zungenpressen: Druck der Zunge während des Schluckens an die Zähne)

Welche Ursachen können zu einer Myofunktionellen Störung führen?

- Frühgeburt
- angeborene anatomische Veränderungen im orofacialen Bereich (z.B. LKG-Spalten)
- Ernährung über Flasche mit großem Saugerloch
- nicht dem kindlichen Entwicklungsalter entsprechende, zu lange, breiige Ernährung

- Erworbene Verhaltensmuster wie z.B. Schnuller- oder Daumenlutschen, ständiges Nuckeln an der Flasche
- häufige und anhaltende Erkrankungen v.a. im HNO-Bereich (chronischer Schnupfen, Halsentzündungen usw.)
- Allergien mit Schwerpunkt im HNO-Bereich (z. B. Heuschnupfen, Hausstauballergie)
- adenoide Vegetationen in der Nase („Polypen“)
- allgemein schlechte Gesamtkörperspannung und -haltung
- allgemeine Entwicklungsverzögerung

Bereits im Säuglingsalter können Ursachen für ein mögliches späteres **Muskelungleichgewicht** im orofacialen Bereich (Mund- und Gesichtsbereich) liegen. **Stillen** ist die beste Möglichkeit für eine möglichst störungsfreie Entwicklung dieser Muskelsysteme.

Eine normale Entwicklung der primären Funktionen Atmen, Saugen, Kauen und Schlucken sind die Grundvoraussetzung für eine normale Entwicklung der darauf aufbauenden sekundären Funktionen von Stimme, Sprache und Sprechen (Artikulation).

Zusammenhang von Zahnstellung und Bewegungsfähigkeit von Zungen-, Lippen- und Gesichtsmuskulatur

Die Ruheposition der Zunge ist von besonderer Bedeutung. Wenn die Zunge „still“ ist, legt sie sich normalerweise hinter den oberen Schneidezähnen am harten Gaumen an. Diese knöcherne Struktur kann dem dauernden Druck der Zunge standhalten.

Im Bereich des harten Gaumens beginnt außerdem der richtige Bewegungsablauf des Schluckens. Der Mensch schluckt bis zu 2000 Mal am Tag. Pro Schluckvorgang wirkt durch den Zungendruck eine Kraft von 2-3 kg auf den harten Gaumen. Wenn die Zunge bei diesen unbewusst ablaufenden Bewegungsmustern gegen die Zähne drückt, können Zahnfehlstellungen entstehen.

Richtig ablaufende Bewegungsmuster stellen darüber hinaus die Basis für eine gute Lautbildung (Artikulation) dar. Sind die Bewegungsabläufe durch ein „falsches“ Schluckmuster ständig auf eine Bewegung Richtung vorne trainiert, können die richtigen Artikulationsstellen nicht genau gefunden werden und die Lautbildung kann fehlerhaft sein.

Was beinhaltet die logopädische Therapie bei myofunktioneller Störung?

- Feststellen einer Myofunktionellen Störung (Lautüberprüfung, Beurteilung des Schluckmusters, Beurteilung der orofacialen Muskulatur)

- Hilfestellung beim Abbau bestehender Verhaltensmuster (Lutschgewohnheiten, Nägel beißen usw.)
- Erlernen der Nasenatmung
- Erlernen der Funktionen des Saugens und Kauens
- Erlernen eines physiologisch richtigen Schluckmusters
- Unterstützung vor/während/nach einer kieferorthopädischen Behandlung durch die Myofunktionelle Therapie
- Unterstützung nach chirurgischen Eingriffen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
- Artikulationstherapie in Kombination mit Myofunktioneller Therapie

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der HNO-FachärztIn, ZahnärztIn und/oder KieferorthopädIn ist für den Verlauf der logopädischen Therapie von großer Bedeutung.

Literaturvorschläge

- ADAMS, I. / STRUCK, V u.a. (2001): Kunterbunt rund um den Mund. verlag modernes lernen
- ERKERT, A. (1999): Spiele zur Sinnesförderung. Don Bosco Verlag
- FRIEDRICH, G. / BIGENZAHN, W. / ZOROWKA, P. (2005): Phoniatrie und Pädaudiologie. Hans Huber Verlag
- KESPER, G. / HOTTINGER, C. (1999): Mototherapie bei sensorischen Integrationsstörungen. Ernst Reinhardt
- KITTEL, A. (2004): Myofunktionelle Störungen. Ein Ratgeber für Eltern und erwachsene Betroffene. Schulz-Kirchner Verlag GmbH
- NEUMANN, S. (2002): LKGS-Spalten. Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Spalten. Ein Ratgeber für Eltern. Schulz-Kirchner Verlag

Zugunsten der einfacheren Lesbarkeit wurde im Text auf eine geschlechtergerechte Formulierung entsprechend den Regeln der deutschen Rechtschreibung verzichtet.

Dieses Informationsblatt möchte Grundlegendes vermitteln, individuelle Beratung bzw. spezifische logopädische Therapie erhalten Sie bei Ihrer behandelnden ÄrztIn bzw. einer LogopädIn.

Weitere Informationen erhalten Sie:

HNO-Univ.Klinik Graz
 Klinische Abteilung für Phoniatrie / Logopädie
 Auenbruggerplatz 26-28, 8036 Graz
 Tel: 0316/385 2505
www.meduni-graz.at/phoniatrie

Das Informationsblatt wurde in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Diplomierte LogopädInnen Steiermark und dem Bundesverband „logopädieaustria“ erstellt I: www.logopaediaustria.at .