

## KampftHEMA Nummer eins zwischen Eltern und Kind

# Der Schnuller

Dr. Andrea Thumeyer/Anke Heinen (LAGH)

**Nuckel im Dauergebrauch und Daumenlutschen können erhebliche Schäden im Gebiss anrichten. Der lutschoffene Biss und der Kreuzbiss sind die häufigsten Probleme. Leider realisieren Eltern erst, welcher Schaden von einem Schnuller ausgehen kann, wenn er bereits eingetreten ist.**

Rund 2/3 aller Anomalien resultieren aus unphysiologischen Beruhigungs- oder Flaschensaugern. Zu langer Gebrauch, unphysiologische Größe und falsche Beschaffenheit sind in Verbindung mit weiteren Faktoren Verursacher der Anomalien. Diese Anomalien sind nicht nur ein kosmetisches Problem, sondern haben erhebliche Auswirkungen auf den gesamten Körper. Die dadurch auftretenden Schäden umfassen eine lange Liste.

Hier die wichtigsten:

- Lutschoffener Biss
- Seitlicher Kreuzbiss
- Rücklage des Unterkiefers
- Zungenfehlfunktionen
- Habits (schädliche Gewohnheiten)
- Mundatmung (evtl. mit Auswirkungen auf das Blutbild)
- Lippenbeißen
- Phonationsstörungen (gestörte Lautbildung und Aussprache)

Spätestens bis zum 2. Lebensjahr, jedoch allerspätestens mit 3 Jahren sollte ein Kind nicht mehr den Schnuller nehmen.

Wenn Eltern nun glauben, sie hätten ja noch ein Jahr Zeit, weil das Kind gerade einmal 2 Jahre alt ist, dann irren sie vielleicht. Die Probleme beginnen viel früher. Nämlich ab dem

Zeitpunkt, da alle Milchzähne vorhanden und lang genug sind, um „Kräften“ eine Angriffsfläche zu bieten.

Das Risiko von Zahnfehlstellungen und Kieferdeformationen lässt sich – wie Dr. med.



Lutschoffener Biss im Milchzahngelbiss Säuglingskurs

dent. Rolf Brockhaus, Dortmund, mit dem neu entwickelten „kiefergerechten“, anatomischen Schnuller DENTISTAR wissenschaftlich dokumentiert hat – zumindest reduzieren bzw. bereits eingetretene Veränderungen lassen sich beiseitigen.

### Wie kommt es zu Anomalien durch das Schnullern und wie kann man entgegenwirken?

In Abhängigkeit von der Nuckeldauer richtet jeder (Fremd-)Körper zwischen den Zähnen Schaden an. Je größer der Schnuller, desto schlimmer der Schaden.

Ein durch Beruhigungssauger verursachter lutschoffener Biss entwickelt sich, weil das Verbindungsteil zwischen dem

eigentlichen Sauger und dem Lippenschild zu dick ist und gerade verläuft.

Der Daumen richtet noch größeren Schaden an. Er staucht den Unterkiefer zusätzlich nach hinten und zieht den



Lutschoffener Biss übertragen ins Wechselgebiss

Oberkiefer nach vorn und oben in die Länge. Hinzu kommt, dass der Daumen jederzeit verfügbar ist und die Lutschdauer dadurch größer wird.

Um den zum Saugen erforderlichen Unterdruck zu erzeugen und um den Speichel herunter zu schlucken, müssen die Lippen geschlossen werden. Das Kind muss dazu den Schaft des Schnullers zusammenbeißen und knicken. Hierzu müssen bei einem Latexsauger bis zu 300 Gramm, bei einem Silikonsauger sogar bis

Durchschnittlich schluckt ein Kind 600- bis 800-mal täglich. Wird der Sauger nur einen halben Tag oder eine halbe Nacht lang benutzt, ergibt sich bei 300 mal Schlucken mit je 300 Gramm die stattliche Krafteinwirkung von 90 Kilogramm auf Zähne bzw. Kieferknochen.

zu 500 Gramm aufgewendet werden, und das mehrere hundert Mal am Tag, je nach Lutschdauer.

Im Vergleich dazu: Ein Kieferorthopäde arbeitet mit Kräften von 20 bis 30 Pond und be-

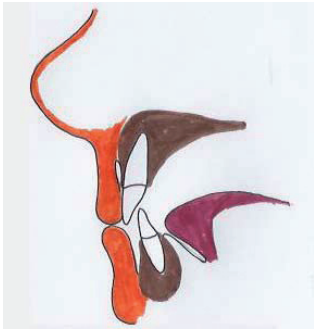


Seitlicher Kreuzbiss links im Milchgebiss

wegt mit diesen geringen Kräften Zähne durch den Kieferknochen.

Hinzu kommt, dass der Schaft des Schnullers beim Schlucken von innen gegen die Schneidezähne drückt. Die Zähne weichen nach vorne aus und „fächern“ auf. Das Kind kann nun ungehindert mit den Backenzähnen aufeinander beißen und dabei den Nuckel im Mund behalten. Zwischen den oberen und den unteren Schneidezähnen ist gerade so viel Platz entstanden wie das Verbindungsteil dick ist und an Platz beansprucht.

Ein im Milchgebiss bestehender lutschoffener Biss überträgt sich auf das bleibende Gebiss. Wenn nämlich nicht der dicke Gummischiff zwischen den Zähnen liegt, dann ist es die Zunge.



Physiologische Situation

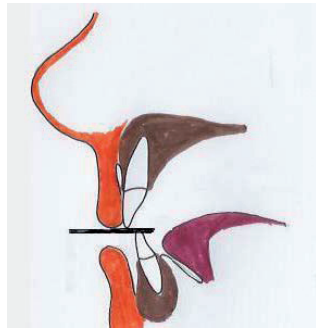
Da ein Kind 600- bis 800-mal schluckt, steckt es dann genauso oft die Zunge in die entstandene Lücke. So können die Zähne nicht mehr von allein in ihre ursprüngliche Position zurück, und es wird eine kieferorthopädische Behandlung zur Beseitigung des lutschoffenen Bisses erforderlich.

Das Wichtigste am Schnuller im Hinblick auf die Vermeidung des lutschoffenen Bisses und Kreuzbisses ist also der Schaft. Dieses Verbindungsteil muss so dünn wie möglich und gewinkelt sein, und eine so genannte sagittale Frontzahnstufe aufweisen.

Nur so vermeidet man größere Krafteinwirkungen auf Zähne und Knochen, und nur dann ruft sie selbst bei Dauernucklern keine Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien mehr hervor.

Der neuartige, stufenförmige Schaft des DENTISTAR „schlängelt“ sich durch die Zahnreihen hindurch (siehe Bild) und hinterlässt allenfalls einen kleinen Spalt. Dieser bildet sich selbst zurück nach Beendigung der Schnullerphase, da sich die Zunge nicht einlagern konnte.

Ein lutschoffener Biss kann nur durch einen stufigen Schaft vermieden werden.



Sperrung durch üblichen Schnuller

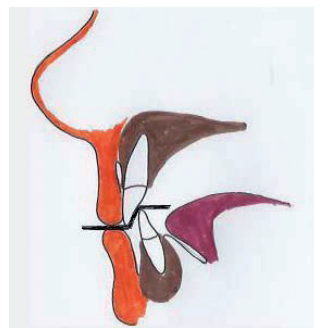
Aber nicht nur die Dicke des Schaftes ist entscheidend, sondern auch die Form des Saugkörpers.

Von Seiten der Hersteller wird fälschlicherweise behauptet, die flache Unterseite eines Saugers sei vorteilhaft, denn dadurch werde die Zunge nach außen gedrückt, was der Kieferentwicklung entgegenkomme. Das Gegenteil ist der Fall!

Das hauptsächliche Kieferwachstum findet nur bis zum 3. Lebensmonat statt. Dabei wächst der Kiefer des Kindes kaum in der Breite (Unterschied bei einem 3-monatigen und einem 13-monatigen Kind beträgt etwa 1,5 mm in der Breite), sondern hauptsächlich in der Länge, d. h. nach hinten, und zwar v-förmig. Durch die bleibenden Backenzähne wird lediglich der Abstand der Kiefer zueinander größer (Bisshebung).

Eine glatte, flache Unterseite, wie bei den herkömmlichen Schnullern, ermöglicht ein ungehindertes Vorwärtsgleiten der Zunge und verdrängt sie seitlich in den Mundboden und in die Seiten, wenn das Kind schluckt. Dadurch wird der Unterkiefer geweitet.

Der optimale Sauger lässt der Zunge maximalen Freiraum und verdrängt sie nicht. Beim DENTISTAR-Sauger ist das



Situation bei Schnuller mit stufigem Schaft

Saugteil kleiner und den anatomischen Verhältnissen angepasst. Weiterhin ist es bereits an den Gaumen angelegt und wird beim Schlucken weder in den Mundboden noch gegen den Gaumen gepresst.

### Tipps für Eltern, um Zahnfehlstellungen oder Kieferdeformationen so minimal wie möglich zu halten

Eltern von Schnullerkindern wissen um die Vor- und Nachteile von Schnullern.

Gute Vorsätze wie „Mein Kind bekommt keinen Schnuller“ werden schnell über Bord geworfen.

Wenn es der Schnuller sein muss, dann sollte die Schnullerzeit so kurz wie möglich gehalten werden.

- Am besten ist es, ein quengelndes/weinendes Kind durch körperliche Nähe zu beruhigen und mögliche Ursachen für das Unwohlsein zu beseitigen. Wenn alles nichts hilft, dann erst den Schnuller geben.

- Wenn möglich nachts den Schnuller aus dem Mund nehmen.

- Bis Ende des 2. Lebensjahres das Schnullern dem

Kind abgewöhnen. Die Eltern sollten aber sicher sein, dass dies bezüglich der psychischen Entwicklung des Kindes der „passende“ Zeitpunkt ist und dass auch die Eltern selbst diese „schwierige“ Zeit durchstehen. (Eltern den Rücken stärken!)

- Den Schnuller dem Daumen (hohe Lutschdauer, Begünstigung von Anomalien) und der Flasche (Nuckelflaschenkaries, Anomalien) vorziehen.

- Immer bei der kleinsten Schnullergröße bleiben. Je größer der Sauger, desto dicker der Schaft, desto größer die Gefahr einer Anomalie.

- Ob Latexsauger oder Silikonsauger, die Krafteinwirkung auf die Zähne beim Schlucken ist fast identisch.

Beim DENTISTAR spielt das Material in der Zwischenzeit eine vernachlässigbare Rolle.

- Eltern, die sich für den neu entwickelten Schnuller DENTISTAR (stufiger Schaft, kiefergerechte, anatomische Form) interessieren, werden bei Rossmann, in Apotheken und bei Baby-Nova im Internet fündig.

Weitere Informationen zum Thema unter

**[www.beruhigungssauger.de](http://www.beruhigungssauger.de)**  
Kindgerechte Tipps zum Abgewöhnen des Schnullers unter **[www.jugendzahnpflege.hzn.de/Häufige Fragen](http://www.jugendzahnpflege.hzn.de/Häufige_Fragen)**

Quelle:

Originaltext von Dr. med. dent. Rolf Brockhaus, Dortmund, unter [www.beruhigungssauger.de](http://www.beruhigungssauger.de)  
Fotos: Dr. med. dent. Rolf Brockhaus