



FUNKTIONELLE FRENULOPLASTIK

+ MYOFUNKTIONELLE THERAPIE

Der Erfolg meiner Tätigkeit beruht auf der Fähigkeit einen vollständigen und effektiven Eingriff zur Trennung der oralen Restriktionen durchzuführen. Dabei beachte ich ein multidisziplinäres Protokoll, welches Logopädie, Osteopathie, myofunktionelle Therapie und in einigen Fällen auch Physiotherapie vor und nach dem Eingriff beinhaltet.

Mein Verfahren zum Lösen von Zungenbändchen basiert auf Präzision: Ich löse das richtige Maß an Gewebe für maximale Entlastung; nicht zu viel und nicht zu wenig.

Die Zunge ist eines der wichtigsten Organe (immer noch unterschätzt) unseres Körpers, da sie die Fähigkeit hat, die Strukturen und Muskulatur des Gesichts und des Mundes zu regulieren und zu formen.

Die uneingeschränkte Beweglichkeit der Zunge ist die Voraussetzung für optimale Sprache, Kauen, Schlucken, Mundhygiene und Atmung. Ebenso ist die Mobilität der Zunge für die Entwicklung der knöchernen Strukturen der Kiefer und der Atemwege entscheidend.

Weil die Zunge bei so vielen Funktionen eine entscheidende Rolle spielt, kann eine eingeschränkte Zungenmobilität zu kompensatorischen Verhaltensweisen führen. Diese wirken sich negativ auf die Nasenatmung aus. Eine falsche Zungenruhelage im Unterkiefer kann Schnarchen verursachen. Sie führt ebenso zu einer chronischen Belastung der Kopf-, Hals- und Nackenmuskulatur.

Die Zunge ist über ein Bindegewebsystem, die Faszien, mit dem ganzen Körper bis zum großen Zeh verbunden. So belastet ein restriktives Zungenband das gesamte Fasziennetz, was zu Nackenverspannungen, Kopfschmerzen und Haltungsschäden führen kann.

Mein funktioneller Ansatz der Frenuloplastik berücksichtigt die Veränderungen, die beim Lösen des Zungenbändchens auftreten. Interdisziplinär bereiten wir den Körper auf die Akzeptanz und optimale Heilung vor.

Einer der weltweit führenden Ärzte, Dr. Soroush Zaghi, The Breathe Institute (USA), ist in der klinischen Forschung sehr aktiv und engagiert sich für alles, was getan werden kann, um unsere Patienten auf höchstem Niveau zu versorgen. Er ist meine führende Quelle für Weiterbildung. So wie er, arbeite auch ich im interdisziplinären Team, in welchem es um Schlaf, Atmung, Zungenband, myofunktionelle Therapie, sowie die geistige und körperliche Entwicklung geht.

Ich freue mich über die Möglichkeit mein Wissen und meine Erfahrung weiterzugeben, um höhere Standards im Wissen um die Diagnostik und myofunktionelle Therapie zu etablieren.

VERHALTENSCHINWEISE NACH DEM OPERATIVEN EINGRIFF

Die Patienten müssen mit leichten Schwellungen, Schmerzen und/oder Unwohlsein rechnen, was ein normaler Prozess der Wundheilung ist. Die Schmerzen können mit rezeptfreien Schmerzmitteln unter Kontrolle gebracht werden und andere Symptome klingen in der Regel im Laufe von 1-2 Wochen mit angemessener Ruhe und myofunktioneller Therapie von selbst ab. Zu den möglichen (aber sehr seltenen) Komplikationen der Frenuloplastik gehören Blutungen, Schmerzen, Taubheitsgefühle, Misserfolg des Eingriffs, Narbenbildung und Verletzung angrenzender Strukturen, die zu Speicheldrüsenfehlfunktionen führen können.

Unmittelbar nach dem Eingriff:

1. Wundversorgung und Blutung

Um die Beschwerden zu lindern, können Sie eine kleine Menge eines schmerzstillenden Gels auf ein Stück Gaze auftragen, auf die Operationsstelle legen und je nach Bedarf alle 1-2 Stunden, bis zu 4-mal täglich, wechseln. Es ist normal, dass in den ersten 1-2 Tagen etwas Blut auftritt. Wenn eine ständige Blutung auftritt, legen Sie Gaze unter die Zunge, um den Druck aufrecht zu erhalten und rufen Sie in der Praxis an oder suchen Sie die örtliche Notaufnahme auf.

2. Schwellung und Entzündungen

Es ist normal, dass in den ersten 3-5 Tagen nach der Operation Schwellungen und Entzündungen auftreten. Ihre Zunge kann sich größer als gewöhnlich anfühlen und schmerzhafter zu bewegen. Ich empfehle bei Bedarf Paracetamol und Ibuprofen gegen die Schmerzen zu verwenden. Ich empfehle auch ganzheitliche Mittel wie Arnika, Traumeel, oder CBD- Öl.

3. Mundhygiene

Bitte putzen Sie Ihre Zähne weiterhin wie gewohnt. Ich empfehle mehrmals täglich mit Natronwasser und/oder verdünntem Alkohol Mundwasser zu spülen, um die Wunde sauber zu halten und das Infektionsrisiko zu verringern.

4. Essen und Trinken

In den ersten Tagen kann es hilfreich sein, weiche, kühle Speisen zu sich zu nehmen. Scharfe oder Würzige Speisen oder solche, die viel Kauen erfordern, sind für Sie möglicherweise schwierig zu verzehren.

5. Nahtmaterial

Ich verwende resorbierbares Nahtmaterial, das in der Regel innerhalb von 3-5 Tagen, manchmal auch 1-10 Tage nach der Operation von selbst abfällt oder sich auflöst. Wenn das Nahtmaterial abfällt, füllt Granulationsgewebe die offene Wunde auf. Wenn das Granulationsgewebe die Wunde überwuchert, kann die Operationsstelle mit einem sauberen, mit Gaze umwickelten Finger leicht abgewischt werden, um überschüssige orale Ablagerungen zu entfernen. Es ist nicht notwendig das Granulationsgewebe vollständig zu entfernen.

6. PeriAcryl- Kleber

In seltenen Fällen kann PeriAcryl- Kleber anstelle von oder zusätzlich zu Nähten auf die Wundstelle aufgetragen werden. Mit der Zeit kann der Kleber eine harte und raue Textur annehmen, aber versuchen Sie nicht, daran herumzuzupfen. Wenn der Kleber länger als 1 Woche auf der Wunde bleibt, empfehle ich eine sanfte Massage mit Vitamin E-, Kokosnuss- oder Mineralöl, um das Material zu entfernen.

7. Myofunktionelle Übungen

In den ersten 3 Tagen nach dem Eingriff empfehle ich sanfte Zungenbewegungen. Es wird dringend empfohlen, die Zunge in sanften, natürlichen Bewegungen zu bewegen- wie Sprechen, schlucken, Singen, lautes Lesen usw. Verzichten Sie auf starkes Saugen, Herausstrecken der Zunge oder andere anstrengende Dehnungen und/oder Übungen, um zu vermeiden, dass sich die Nähte in den ersten Tagen lösen. Auf der Grundlage Ihres Heilungsprozesses bei der ersten Nachuntersuchung wird Ihr Therapeut die nächsten Schritte festlegen und Sie zu den empfohlenen Dehnungen und Übungen anleiten.

8. Wunddehnungen

Vereinbaren Sie innerhalb einer Woche nach dem Eingriff bei Ihrem Myofunktions-Therapeuten oder Logopäden einen Termin zur Beurteilung des Fortschritts der Wundheilung und um festzustellen, ob Wunddehnung angezeigt ist. Spezielle Übungen zur Dehnung der umliegenden Muskulatur sollten vor der Op besprochen sein. Es ist nicht notwendig, die Wunde im Sinne des Aktiven Wundmanagements (wie bei Säuglingen) zu dehnen.

9. Körperarbeit / Physiotherapie

Viele Patienten profitieren postoperativ von Physiotherapie, Faszien Therapie, Craniosacraltherapie, osteopathische Manipulation und andere Formen der Körperarbeit, je nach den klinischen Gegebenheiten

Sie können sich jederzeit an meine Praxis wenden, wenn Sie eine der folgenden Beschwerden haben:

- **Starke Schmerzen, die sich mit Medikamenten nicht bessern**
 - **Starke Blutung**
 - **Starke Schwellung an der Operationsstelle**
 - **Schwierigkeiten beim Atmen**
- Fieber über 39 Grad Celsius**