

Tipps rund um den Nuggi

Für viele Kinder ist der Nuggi ein geliebter Begleiter: Er spendet Trost und stillt den Saugreflex. Das «Bulletin» hat bei Kieferorthopäde Jan Danz nachgefragt, welche Vor- und Nachteile er bringt und wie die Abgewöhnung gelingt.

Von Regula Sandi

Wann und weshalb braucht es einen Nuggi?

Jan Danz: In Verhaltensstudien gab die Mehrheit der Eltern an, ihrem Baby einen Nuggi zu geben, wenn es aufgeregt ist, zum Einschlafen und zum Beruhigen. Weniger häufig wurde genannt, das Baby mit dem Nuggi vom Daumenlutschen abzuhalten, die Zeit zwischen Mahlzeiten zu überbrücken und das Baby beim Zählen zu beruhigen, von der Brust zu entwöhnen oder das Risiko von plötzlichem Kindstod reduzieren zu wollen. Studienteilnehmende haben auch angegeben, dass das Lutschen am Nuggi bei Koliken/Reflux, Brustsaugen ohne Nahrungsaufnahme und bei Druckunterschieden beim Fliegen oder in Seilbahnen helfen kann. Diese Gründe führen dazu, dass etwa vier Fünftel der Babys einen Nuggi erhalten und verwenden.

Was ist besser / schlechter: Nuggi oder Daumenlutschen?

Es ist einfacher, einem Kind den Nuggi abzugewöhnen als das Daumenlutschen. Daher empfiehlt es sich, ein Kind, das am Daumen lutscht, zuerst auf einen Nuggi umzugewöhnen.

Welche Nuggis sind zu empfehlen? Gibt es Unterschiede bei den im Handel erhältlichen Nuggis?

Es gibt nur sehr wenige Untersuchungen dazu. Diese deuten darauf hin, dass die Form des Nuggis unbedeutend ist im Vergleich zur Dauer der Verwendung. Falls ein Kind den Nuggi dauernd braucht und dies im Moment nicht zu ändern ist, könnte ein flacher breiter Nuggi für dieses Kind besser sein. Sicherheitshalber kann zudem



^
Saugen wirkt beruhigend und gibt Babies Sicherheit.

empfohlen werden, auf Polycarbonat im Schild des Nuggis zu verzichten.

Welche Probleme können sich mit dem Nuggi oder dem Daumenlutschen ergeben?

Der Gebrauch des Nuggis während des ersten Lebensjahres ist zahnmedizinisch unbedenklich. Bei Kindern, die nie einen Nuggi hatten und für 6 bis 12 Monate gestillt wurden sowie bei Kindern, welche weniger als 12 Monate einen Nuggi brauchten, konnten wissenschaftliche Erhebungen keine Unterschiede der Zahnstellung feststellen. Sauggewohnheiten nach dem ersten Lebensjahr über viele Stunden sind mit einem höheren Risiko für frontal offene Bisse, Distalbisse, einer vergrößerten Frontzahnstufe, seitlichen Kreuzbissen und Asymmetrien des Zahnbogens verbunden.

Bilden sich Zahnfehlstellungen bei rechtzeitigem Abgewöhnen wieder zurück?

Ja. Obwohl Forschungsergebnisse zeigen, dass bei Dreijährigen ein 30-fach erhöhtes Risiko für nuggibedingte Zahnfehlstellungen besteht, reduziert sich dieses wieder mit zunehmendem Alter. In einer anderen Untersuchung war das Risiko für Zahnfehlstellungen bei Siebenjährigen mit bekannter, ehemaliger Sauggewohnheit nur noch 3-fach erhöht. Ein Teil der Fehlstellungen geht zurück, respektive wird durch andere, entwicklungsbedingte Veränderungen überlagert.

Wann sollte der Spezialist konsultiert werden?

Bestehen wesentliche Zahn- oder Kieferfehlstellungen nach dem Durchbruch der ersten bleibenden Zähne ist eine Überweisung an eine Fachärztin für Kieferorthopädie oder einen Facharzt für Kieferorthopädie angezeigt. Sie können abschätzen, wie weit die Zahnfehlstellung durch die Sauggewohnheit verursacht wird und/oder, ob andere Ursachen vorliegen. Eine Therapie mit kieferorthopädischen Apparaturen wird eigentlich nicht vor dem 7. Lebensjahr begonnen und meistens erst im Alter von 11 Jahren, wenn die meisten Milchzähne ausgefallen sind – bis auf begründete, notwendige Ausnahmen wie beispielsweise kleine interzeptive Massnahmen, Zwangsbisse, extreme Frontzahnstufen, verlagerte Eckzähne etc. (die zuweisenden Familienzahnärzte überweisen in den begründeten Ausnahmesituationen ab ca. 8- bis 9-jährig, wenn die zentralen Schneidezähne gut durchgebrochen sind). Vor allem bei Mädchen sollte die Überweisung nicht viel später erfolgen, da sonst, je nach Entwicklungsstand, der pubertäre Wachstumsspur vorbei sein kann und gewisse Therapien, auch Wunschbehandlungen, bei geringem Restwachstum nicht mehr sicher möglich sind.

Manchmal ist es aber auch am sinnvollsten, zuzuwarten, bis das Kind 13 oder 14 Jahre alt ist, falls die Milchzähne spät ausfallen. In diesem Fall muss man sicher sein, dass man die Beeinflussung des Wachstums für die Therapie nicht braucht. Oft sehe ich die Patientin oder den Patienten zum ersten Mal, erkenne die Problematik, warte dann aber noch Jahre, bis der beste Zeitpunkt für die Korrektur da ist und beobachte, ob sich die Situation verbessert oder verschlechtert. Der optimale Behandlungszeitpunkt wird auch sehr von den Therapiemöglichkeiten beeinflusst. Je mehr Möglichkeiten man beherrscht, desto eher kann man der Patientin oder dem Patienten die optimale Lösung bieten.

In Bezug auf den Nuggigebrauch ist anzunehmen, dass im Alter von 11 Jahren

nur sehr wenige kieferorthopädische Behandlungen auf Grund eines normalen Umgangs mit dem Nuggi bis maximal 3- bis 4-jährig zusätzlich notwendig sind. Es gibt aber leider keine Studie über einen so langen Zeitraum.

Nuggi abgewöhnen – wann ist der richtige Zeitpunkt?

Etwa ab dem zweiten Lebensjahr sollte das Kind den Nuggi nicht mehr so oft erhalten. Spätestens mit 3 bis 4 Jahren sollte es ihn gar nicht mehr benutzen. So können die positiven Aspekte des Nuggigebrauchs bei Bedarf genutzt und die nachteiligen Auswirkungen minimiert werden.

Wie gelingt der Abschied vom geliebten Trostspender?

Es ist ein langsamer Prozess, den Nuggi zu entwöhnen. Das Kind soll den Nuggi nicht mehr stundenlang, sondern nur noch zu bestimmten Zeiten benutzen – zum Beispiel zum Einschlafen, Beruhigen oder beim Reisen. Wenn immer möglich soll es ihn an einem sicheren Ort verstauen, damit sich die Gelegenheit, den Nuggi in den Mund zu nehmen, reduziert. Spätestens im Alter von drei bis vier Jahren soll das Kind den Nuggi zum Beispiel dem Osterhasen oder der Nuggiffee schenken, damit dieser an kleinere Kinder weitergegeben werden könnte. Eine erfolgreiche Verabschiedung des Nuggis kann mit einem Geschenk belohnt werden und die Eltern können den erreichten Reifeschritt zusammen mit dem Kind feiern.

Wie können Eltern das Daumenlutschen ihres Kindes schrittweise reduzieren?

Der Ersatz der Sauggewohnheit mit dem Festhalten eines Spielzeugs oder Stofftiers und der Wechsel zum Nuggi als erster Schritt helfen, die Häufigkeit und die Verweildauer des Daumens im Mund zu verringern. Anlässlich der schulzahnärztlichen Kontrollen im ersten Wechselgebiss und in der Ruhephase ist ein Dialog mit dem Kind mit Erläuterungen des Zahnarztes oft ausreichend, um mit

der Gewohnheit aufzuhören. Das Kind darf daraufhin die Eltern um Hilfe bitten, um das Daumenlutschen endgültig zu stoppen und beispielsweise mit Handschuhen oder Pflastern schlafen, so dass es sich erinnert, den Daumen nicht in den Mund zu nehmen, wenn dieser im Halbschlaf dorthin wandert. Der Wille des Kindes ist entscheidend. Eventuell braucht es mehr als einen Anlauf. Eine Belohnung nach der kompletten Abgewöhnung hilft als Motivation.

Was, wenn das Kind partout nicht will?

Wenn das Kind nicht gewillt ist, mit dem Daumenlutschen aufzuhören, ist eine Therapie mit Apparaturen nicht indiziert. Nach dem Durchbruch der bleibenden Frontzähne ist bei ausgeprägten Fehlstellungen eine Überweisung zur Fachärztin für Kieferorthopädie oder zum Facharzt für Kieferorthopädie angezeigt, um andere Ursachen abschätzen zu können sowie die Diskussion und Hilfsmethoden mit den Eltern weiterzuführen. Sobald das Kind gewillt ist, mit dem Daumenlutschen aufzuhören, können festsitzende Apparaturen im Gaumen den Prozess allenfalls unterstützen, so dass abgestimmt auf den individuell erstellten Behandlungsplan, möglichst alle gewünschten Ziele erreicht werden können. Bei ausbleibendem Erfolg der Hilfsmethoden sind abnehmbare kieferorthopädische Apparaturen kontraindiziert, weil der Durchhaltewillen das Hauptproblem ist.



^
Jan Danz ist Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Kieferorthopädie SGK.