



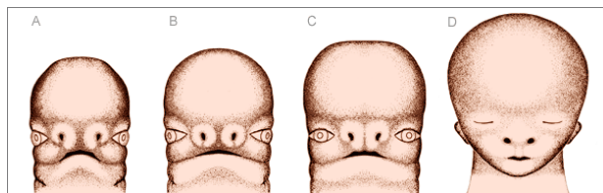
Lippenspalte – was heisst das für die Beteiligten ?

Sie sind nicht allein

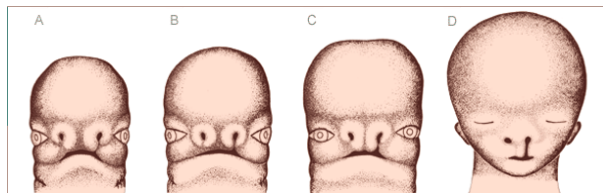
Lippen-(Kiefer-)Spalten und Gaumenspalten gehören zu den häufigsten angeborenen Störungen. Sie treffen eines unter 600 bis 800 Neugeborenen, in der Schweiz jedes Jahr 100 bis 120 Kinder.

Solche Spalten sind das **Ergebnis eines lokalen Entwicklungsstillstandes** in der Frühschwangerschaft. Warum es dazu kommt, ist in den allermeisten Fällen auch heute noch nicht bekannt. Das heisst, es ist wohl kein bestimmtes «Gen» im landläufigen Sinn, welches hier verantwortlich ist. **Niemand ist «schuld» an einer Spalte**, «Vererbung» spielt wohl insofern mit, als Kinder in ihrer vorgeburtlichen Entwicklung von ihrer Veranlagung her unterschiedlich störungsanfällig sind. Die vorgeburtliche Entwicklung der einzelnen Organe läuft in einer Vielzahl von Schritten ab. Diese müssen untereinander, und im zeitlichen Ablauf ganz genau abgestimmt sein. Es ist leicht vorstellbar, dass sich hier schon geringe Störungen auswirken können. Dies gilt vor allem für die 4. bis 8. Woche nach Empfängnis.

Bei allen Leuten besteht die Oberlippe anfänglich aus 3 Elementen, je einem seitlichen Anteil links und rechts, und einem mittleren Anteil, und eigentlich ist es ein grosses Wunder, dass sich diese bei den meisten Kindern korrekt zusammenfügen:



Reguläre Lippenentwicklung



einseitig ausbleibende Vereinigung der Lippe

A = 5. Woche; B = 6. Woche; C = 7. Woche; D = 10. Woche der Schwangerschaft.

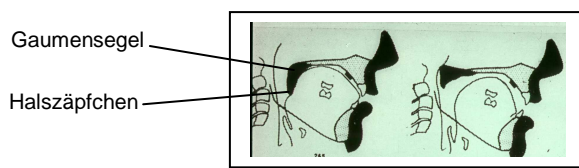
Lippen-(Kiefer-)Spalte und/oder Gaumenspalten sind in den meisten Fällen örtlich begrenzte Störungen, für welche es bewährte Behandlungsmethoden gibt. Es sind alle Anteile von Lippe, Kiefer und Gaumen da, aber einzelne Elemente sind durch das Ungleichgewicht der Gesichtsmuskulatur bzw. durch die Einlagerung der Zunge in die Gaumenspalte zur Seite verlagert. Der Chirurg wird im geeigneten Zeitpunkt zusammenfügen, was nicht von selbst zusammengewachsen ist. Die Kinder tolerieren solche Operationen sehr gut.

Lippen-(Kiefer-)Spalten und Gaumenspalten sind für betroffene Kinder nicht schmerzhaft, es liegt keine offene Wunde vor. Entsprechend besteht auch keine besondere Infektionsgefahr.

Reine Lippenspalten stören Neugeborene nicht beim Trinken. Sie gehen aber in den meisten Fällen zusammen mit Unregelmässigkeiten in der Anlage des seitlichen Schneidezahnes. Dieser kann von geringerer Grösse und/oder unregelmässiger Form sein, doppelt vorhanden sein, oder auch fehlen.

Auswirkungen einer Gaumenspalte ?

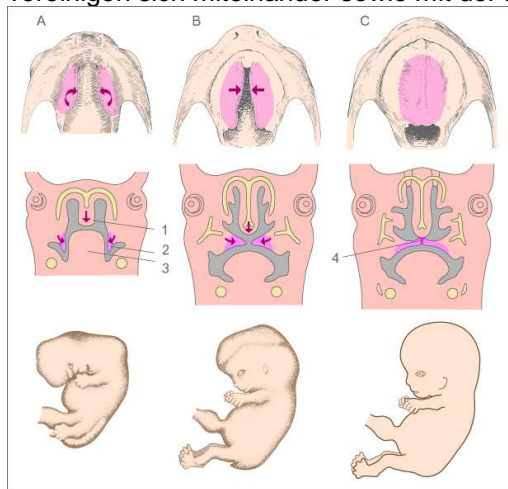
Der Gaumen bildet das Dach der Mundhöhle bzw. den Boden der Nasenhöhle und trennt so Atem- und Speiseweg. Für das Trinken des Neugeborenen und später für die Bildung von Sprachlauten besonders wichtig ist der hintere Anteil (Gaumensegel), der im Halszäpfchen endet.



Beim Schlucken oder Sprechen funktioniert das Gaumensegel wie eine Ventilklappe im Rachenraum und dichtet die Mundhöhle gegen die Nase hin ab. Bei offener Gaumenspalte ist diese Abdichtung beeinträchtigt, deshalb können Neugeborene mit Gaumenspalte kein Vakuum in der Mundhöhle bilden.

Gaumenentwicklung:

In Abstimmung mit dem Strecken der Nackenbeuge richten sich die beiden Gaumenanteile auf und vereinigen sich miteinander sowie mit der Nasenscheidewand.



Obere Reihe: Blick von Mundhöhle Richtung Nasenhöhle;

Mittlere Reihe: Frontalschnitte; Aufrichten und Annäherung der Gaumenfortsätze zueinander und zur Nasenscheidewand.

Untere Reihe: Aufrichten der Nackenbeuge als Voraussetzung für das Tiefertreten der Zunge sowie für das Aufrichten und die Annäherung der Gaumenfortsätze zueinander und zur Nasenscheidewand.

Die Ernährung des Neugeborenen kann trotz Gaumenspalte mit einer 'Trinkplatte' in kurzer Zeit normalisiert werden, und es darf bei geeigneter Behandlung für die weitaus meisten Kinder mit "Spalten" eine Entwicklung im selben Rahmen wie in der allgemeinen Bevölkerung erwartet werden; eine gute Eingliederung im sozialen, schulischen und beruflichen Umfeld. Aber: Kinder mit Spalten sind nicht «arme» Kinder, die verwöhnt werden müssen. Eine normale Rolle des Kindes im Familienverband ist entscheidend für die Entwicklung zur Selbständigkeit und zum kompetenten Umgang mit Aussenstehenden. Übermässiges Beschützen leistet keine guten Dienste.

Eine Besonderheit der chirurgischen Behandlung von Lippen- Kiefer- und/oder Gaumenspalten liegt darin, dass Eingriffe in einer Zeit intensivsten Wachstums erfolgen müssen, um die nötigen Voraussetzungen für eine gute Sprechfunktion zu schaffen. Es muss also sehr sorgfältig überlegt werden, wann und in welchem Bereich operiert werden darf, um das Risiko von langfristigen Störungen des Kieferwachstums so gering wie nur möglich zu halten. Deshalb arbeiten Fachleute verschiedener medizinischer Fachrichtungen in der Behandlung eng zusammen. Narben sind aber auch bei sorgfältigster Operationstechnik nicht völlig zu vermeiden.

Zum Schluss noch eine Bitte:

Die alten Begriffe "Hasenscharte" und "Wolfsrachen" für Lippenspalte bzw. Gaumenspalte sollten nicht mehr gebraucht werden. Sie sind im Volksglauben mit allzu vielen unklaren, negativen und nicht zutreffenden Vorstellungen verbunden. Dies auch weil In früheren Jahrzehnten Leute mit operierten (Lippen-Kiefer-) Gaumenspalten dadurch auffielen, dass ihre Sprache schlecht verständlich war, und sie auch schlecht verstanden, was um sie herum vorging. Sie galten deshalb als wenig intelligent. Ihre schlechte ("näselnde") Sprechweise wie auch schlechtes Gehör waren aber vor allem Folge ungenügender Gaumensegelfunktion nach ungeeigneter operativer Versorgung der Gaumenspalte. Das ist heute überwunden.

Dr.W.Gnoinski