

Θηλασμός και κοντός χαλινός

Παρουσίαση από:

Ερευνητής: Brian Palmer, DDS, Kansas , Αμερική. 2003.

Μετάφραση: Καραθανάση Αναστασία, Λάρισα, Ελλάδα. 2007.

Προσοχή

Αυτή η παρουσίαση έχει εικόνες από τομές πτωμάτων που μπορεί να μην είναι κατάλληλες να τις δουν όλοι. Έχει σχεδιαστεί για παιδιάτρους, συμβούλους θηλασμού και άλλους επαγγελματίες υγείας οι οποίοι ασχολούνται με τον θηλασμό και τον κοντό χαλινό.

Όλα τα παρακάτω είναι σωστά:

Frenulum, frenulums, frenula

Frenum, frenums, frena

Frenotomy, frenectomy

Tongue-tie, tongue-tied

Όλες οι λέξεις μπορούν να βρεθούν σε ιατρικά λεξικά.

Συνέπειες του κοντού χαλινού στον θηλασμό

- Τραυματισμός και πόνος της θηλής.
 - Συμπίεση του στήθους από τα ούλα αντί από την γλώσσα .
- Μη αποτελεσματικές, ανεπαρκείς θηλαστικές κινήσεις.
 - Περιορισμένη κίνηση της γλώσσας / μικρή κυματοειδής κίνηση.
 - Η γλώσσα δεν είναι ικανή να συμπιέσει το στήθος αποτελεσματικά.
- Χαλαρό επισφράγισμα.
 - Ο κοντός χαλινός των χειλέων δεν επιτρέπει την προς τα έξω κίνηση των χειλέων.
- Μακροχρόνιος θηλασμός.
- Ανεπαρκής πρόσληψη βάρους.
- Το βρέφος συχνά οδηγείται σε μπουκάλια και πιπίλες.

Ενδείξεις για χειρουργική επέμβαση

- Δυσκολίες θηλασμού
- Οδοντικά προβλήματα
- Οργανικές δυσκολίες λόγου
- Ιατρικά προβλήματα
 - Δυσπεψία
 - Ρεγχασμός και άπνοια στον ύπνο
 - Συνδρομο αιφνιδίου θανάτου
- Προσωπικοί / Κοινωνικοί λόγοι
 - Δυσκολία να γλύψει ενα παγωτό
 - Δυσκολία να φιλήσει

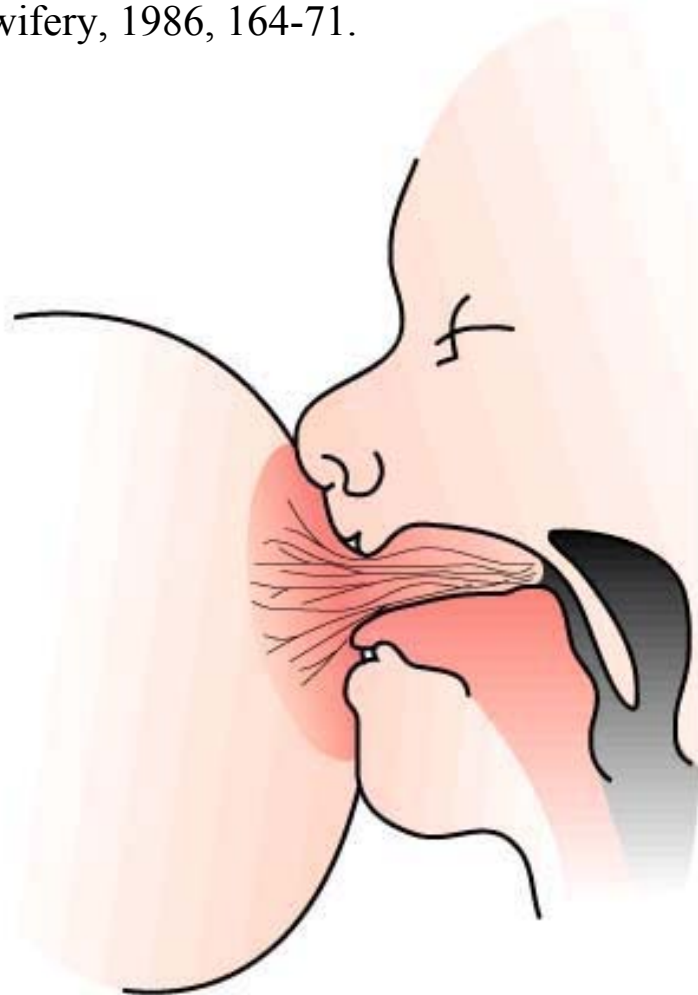
Ποσοστό αγκυλογλωσσίας:

- 4.8%

- Συμπεράσματα:
 - Ο κοντός χαλινός είναι συχνός.
 - Επιδρά αρνητικά στον θηλασμό.

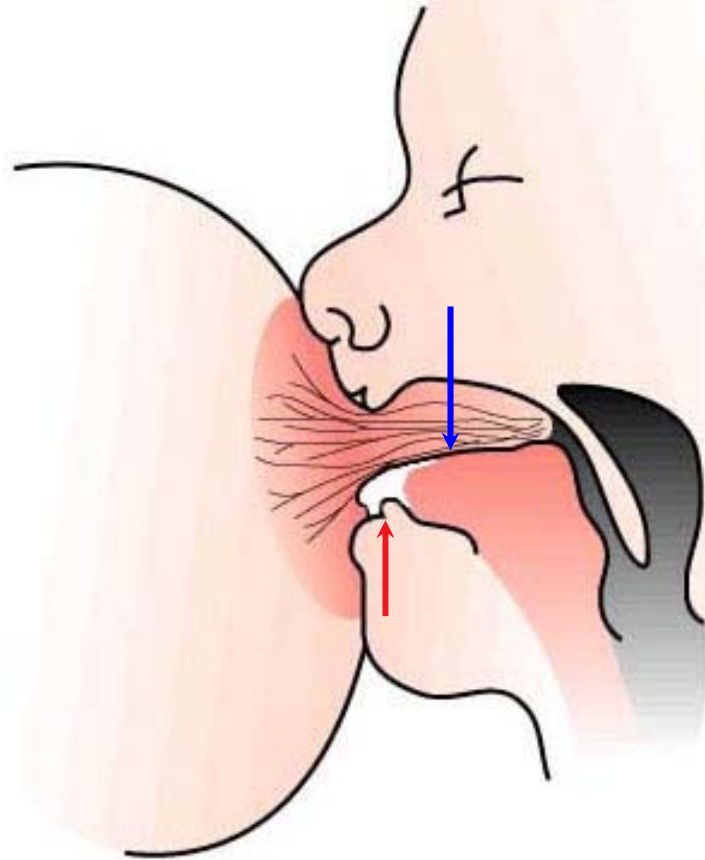
Messner AH, Ankyloglossia: incidence and associated feeding difficulties, Arch Otolaryngol Neck Surg 2000 Jan;126(1):36-9.

Michael Woolridge, The 'anatomy' of infant sucking. Midwifery, 1986, 164-71.

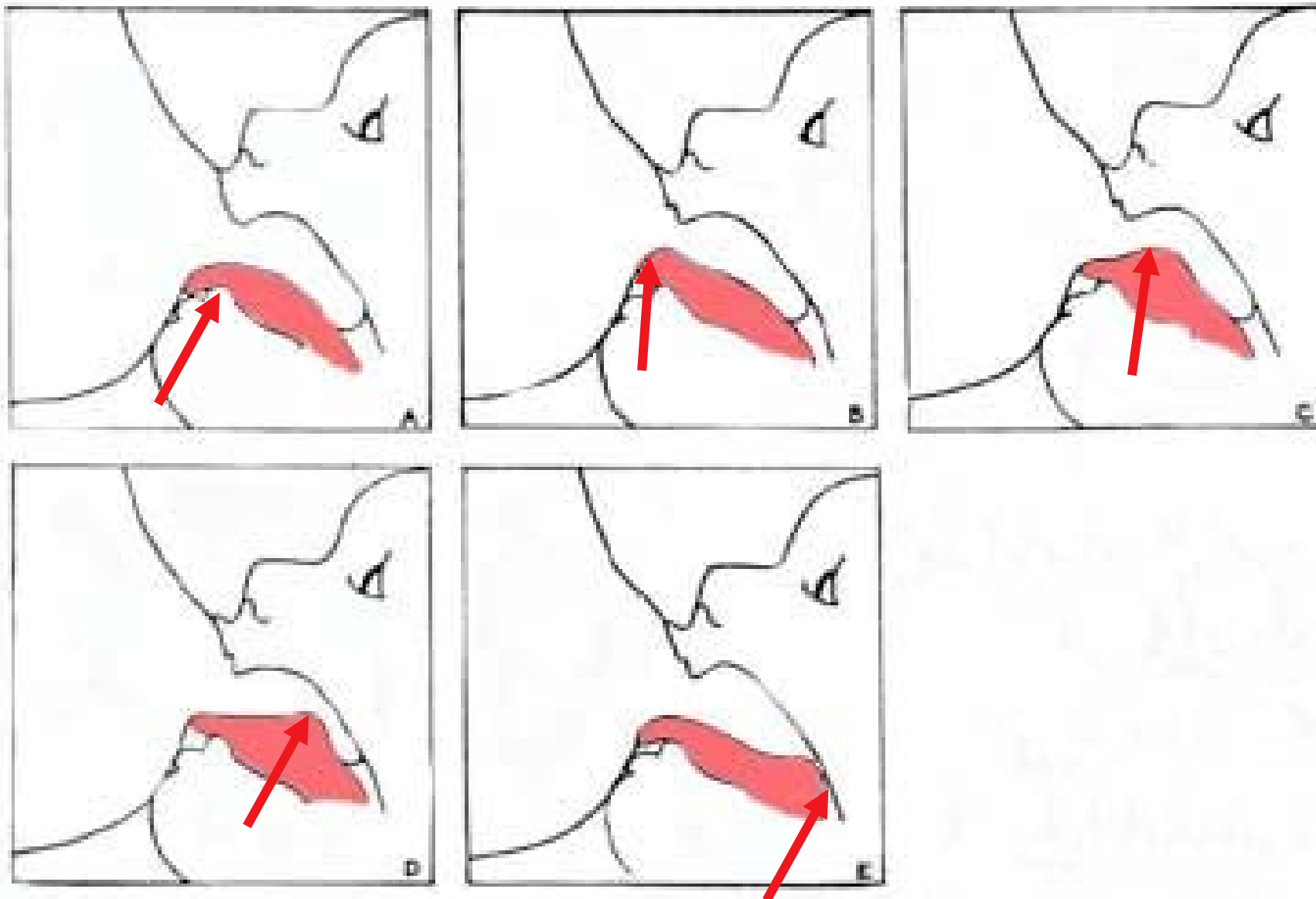


Εικονογραφείται η θέση και η κίνηση της γλώσσας κατά την διάρκεια του θηλασμού. (Woolridge)

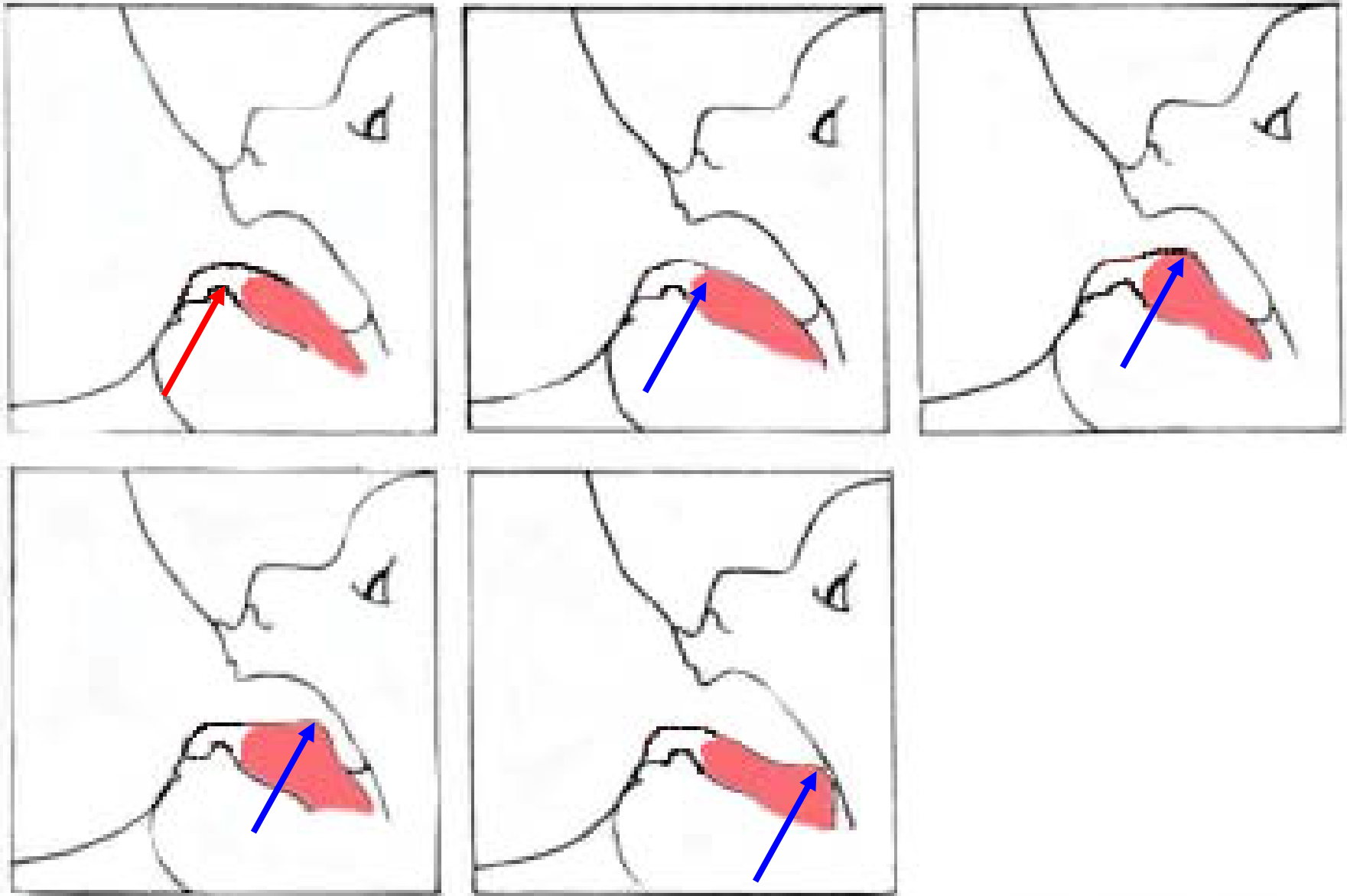
Η προηγούμενη εικόνα τροποποιημένη για να φανεί το βρέφος που έχει κοντό χαλινό.



Η προηγούμενη εικόνα τροποποιημένη, οι οποία δείχνει ένα βρέφος που έχει κοντό χαλινό.

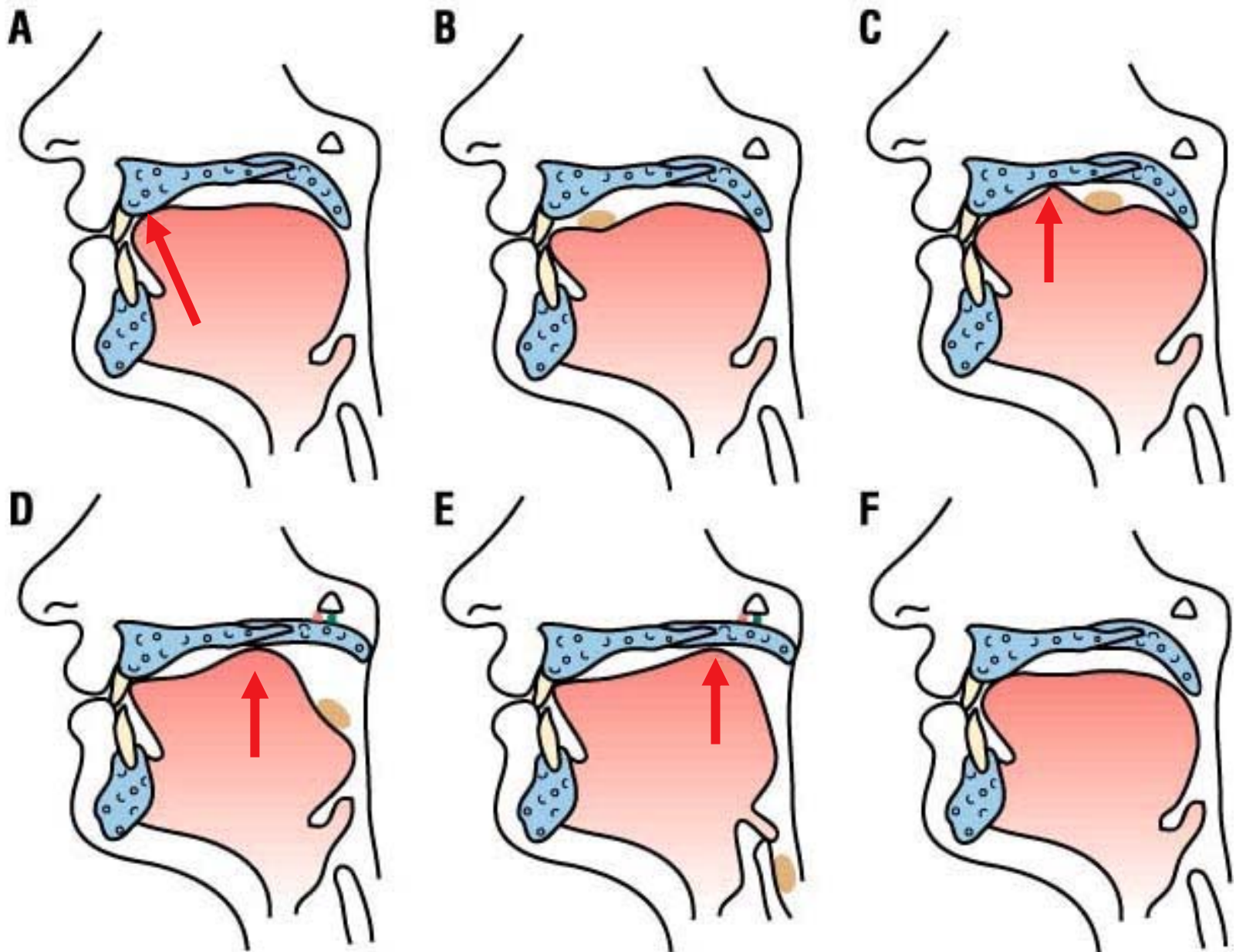


Εικονογράφηση από το άρθρο του Ros Escott, Θέση, Προσκόληση και μεταφορά γάλακτος Attachment, Breastfeeding Review, 1989, p.35.



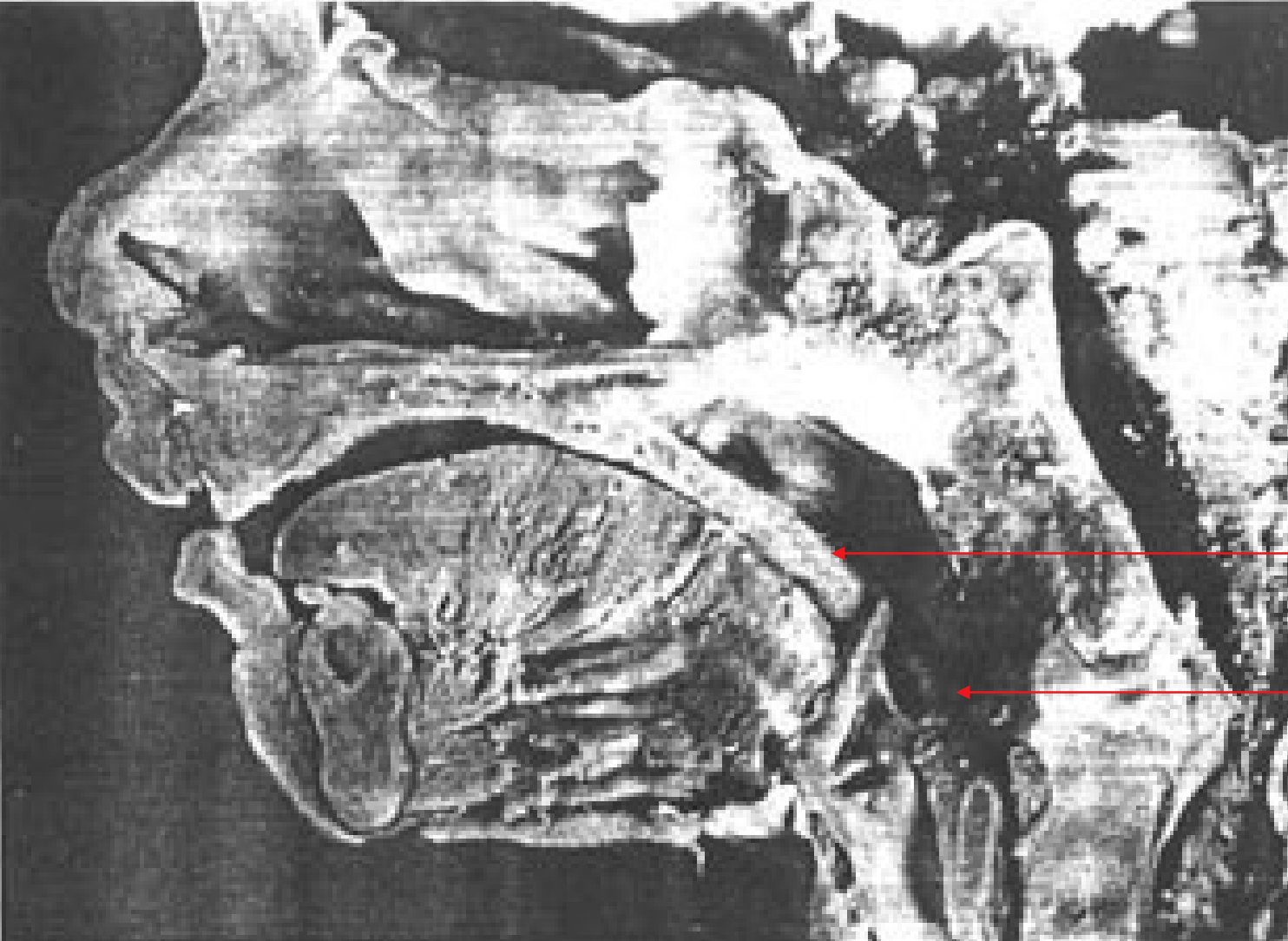
Η προηγούμενη εικόνα τροποποιημένη για να δείξει την επίδραση του κοντού χαλινού.

Κατάποση ενήλικα



Edmund S. Crelin, Ph.D., D.Sc.

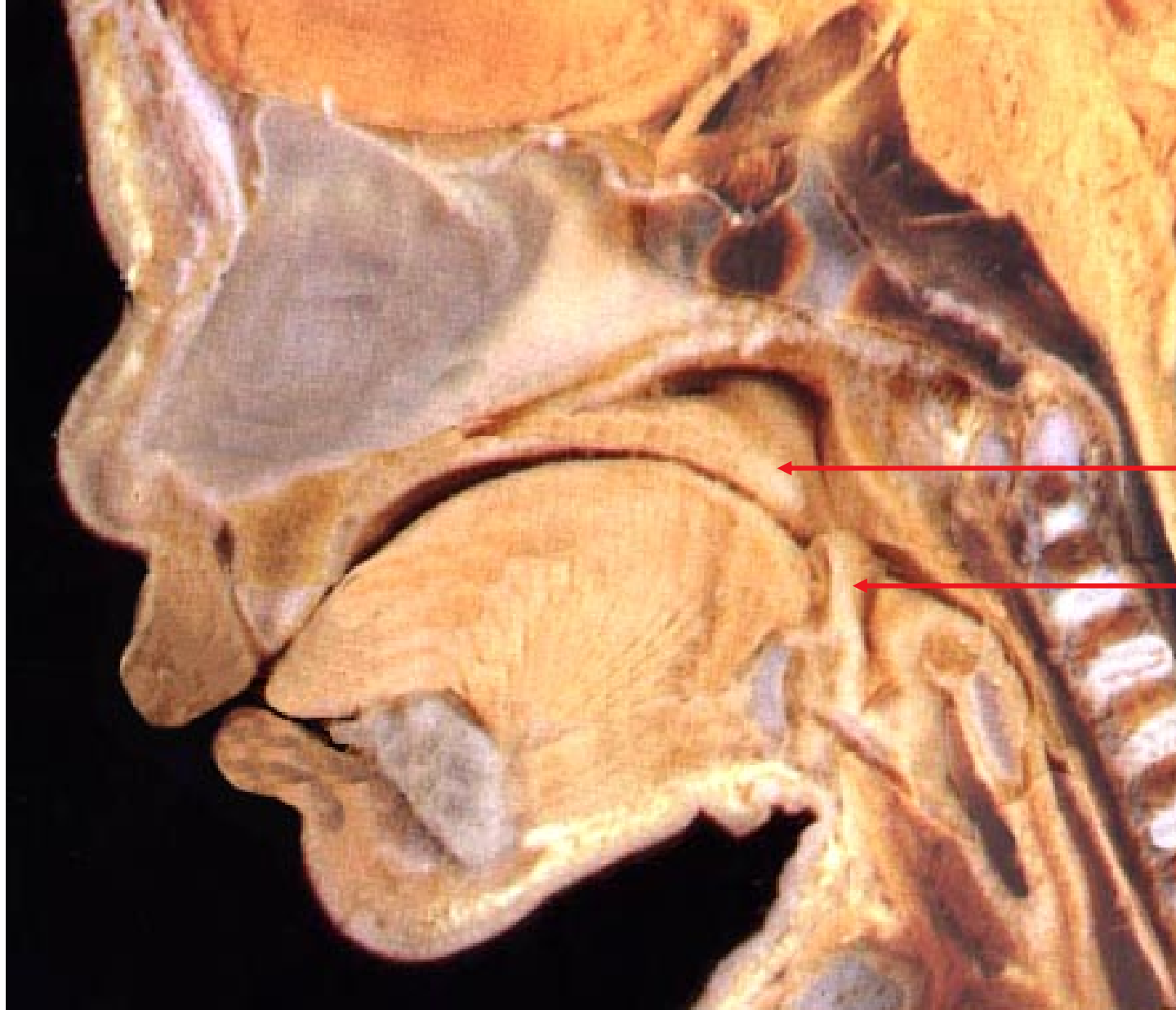
- Πανεπιστημιακό μέλος του Yale, 1951-1988.
- Καθηγητής Ανατομίας, Dept. Χειρουργικής.
- Διευθυντής : Ανάπτυξη και εξέλιξη του ανθρώπινου είδους.
- Συγγραφέας 168 άρθρα ερευνών.
- Συγγραφέας 3 βιβλίων.
- Συγγραφέας από 5 CIBA Κλινικά Συμπόσια.
- 3 βραβεία του Yale σαν “διακεκριμένος καθηγητής”.



Μαλθακή
Υπερώα

Επιγλωττί-δα

Η επιγλωττίδα είναι σε άμεση επαφή με την μαλθακή υπερώα. “Η γλώσσα είναι τοποθετημένη εσωτερικά στην στοματική κοιλότητα”. (Crelin)

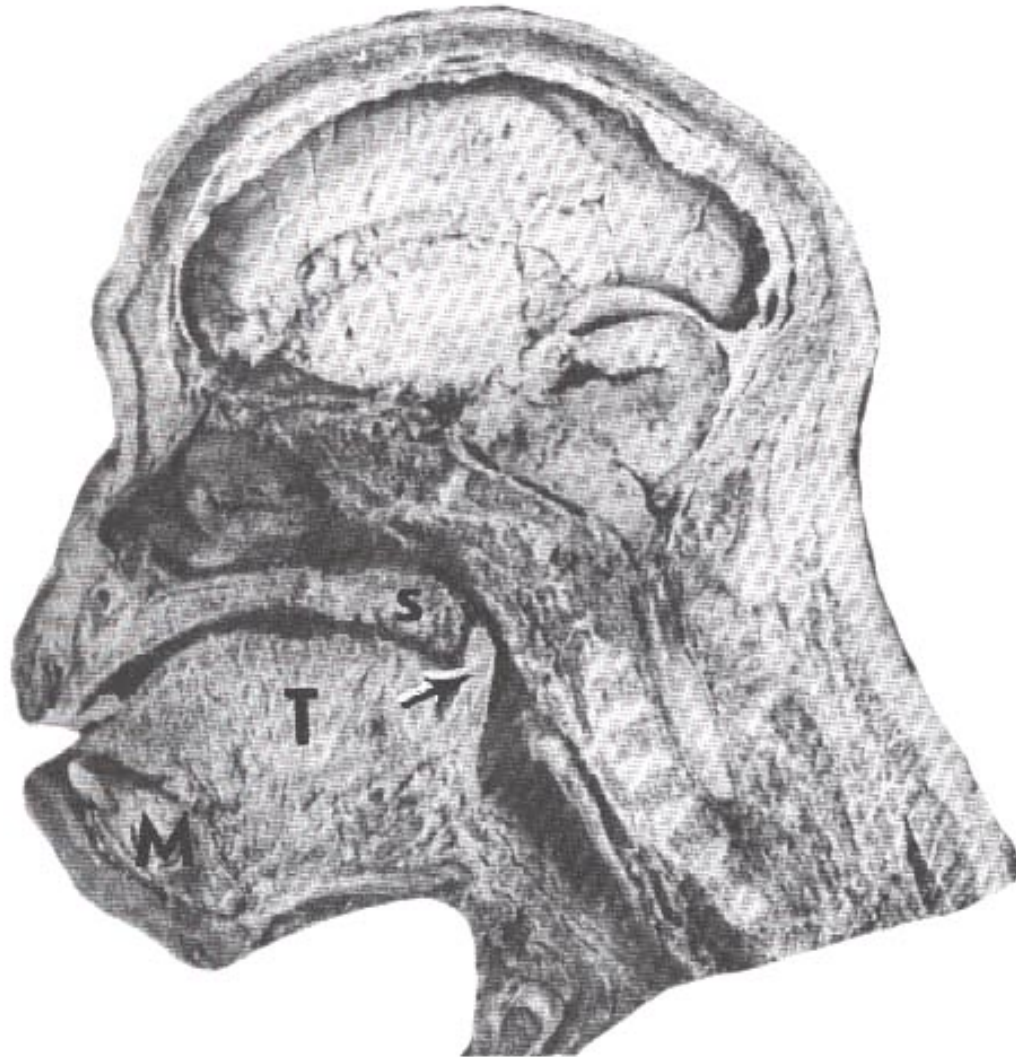


Μαλθακή
υπερώα

Επιγλωττί
δα

Εικόνα από άτλα που επιδεικνύει την ίδια σχέση της επιγλωττίδας με την μαλθακή υπερώα. (Rohen/Yokocki)

Ενήλικας χιμπατζής(Crelin).



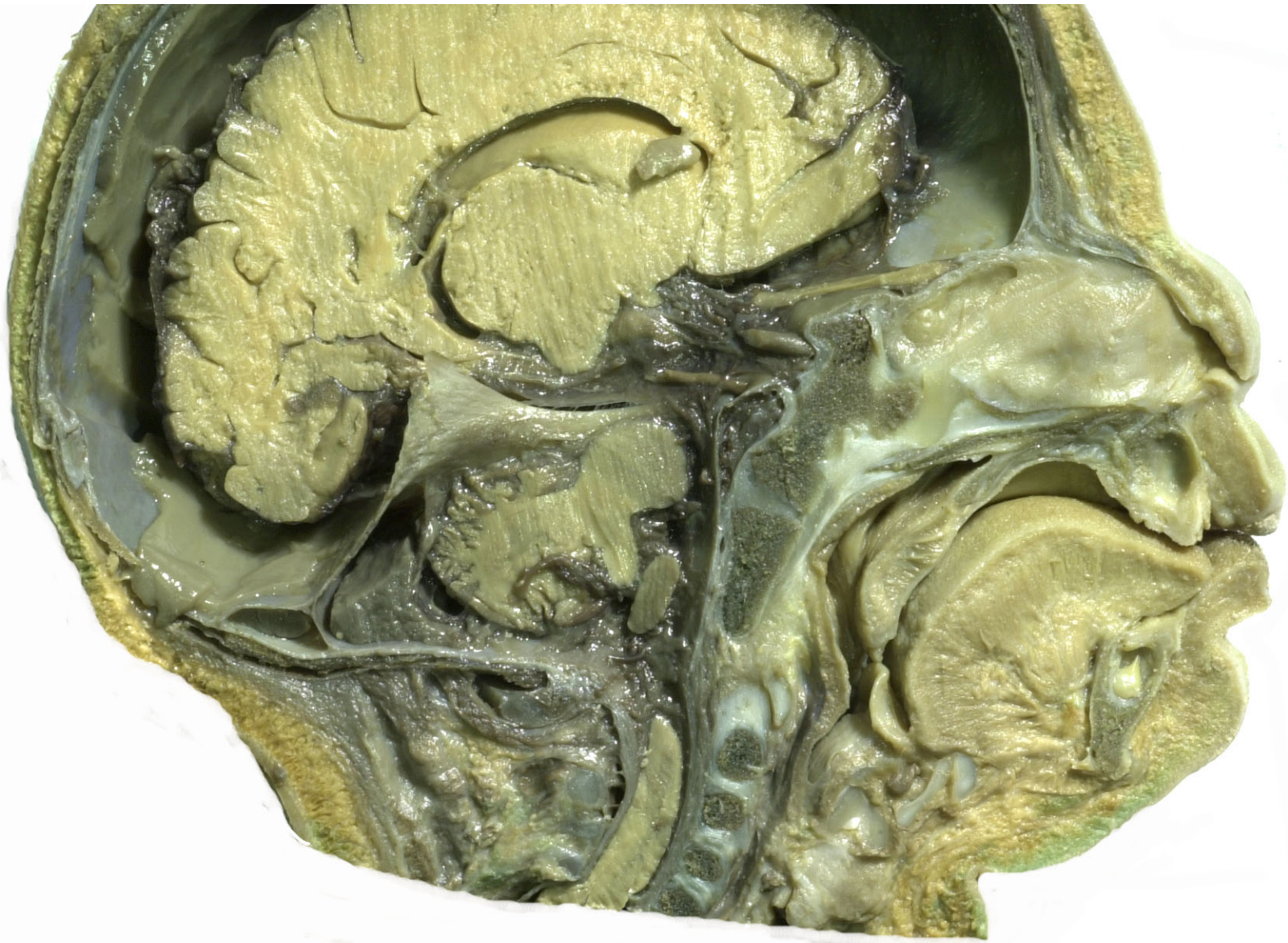
Σημειώστε την σχέση της μαλθακής
υπερώας με την επιγλωττίδα.



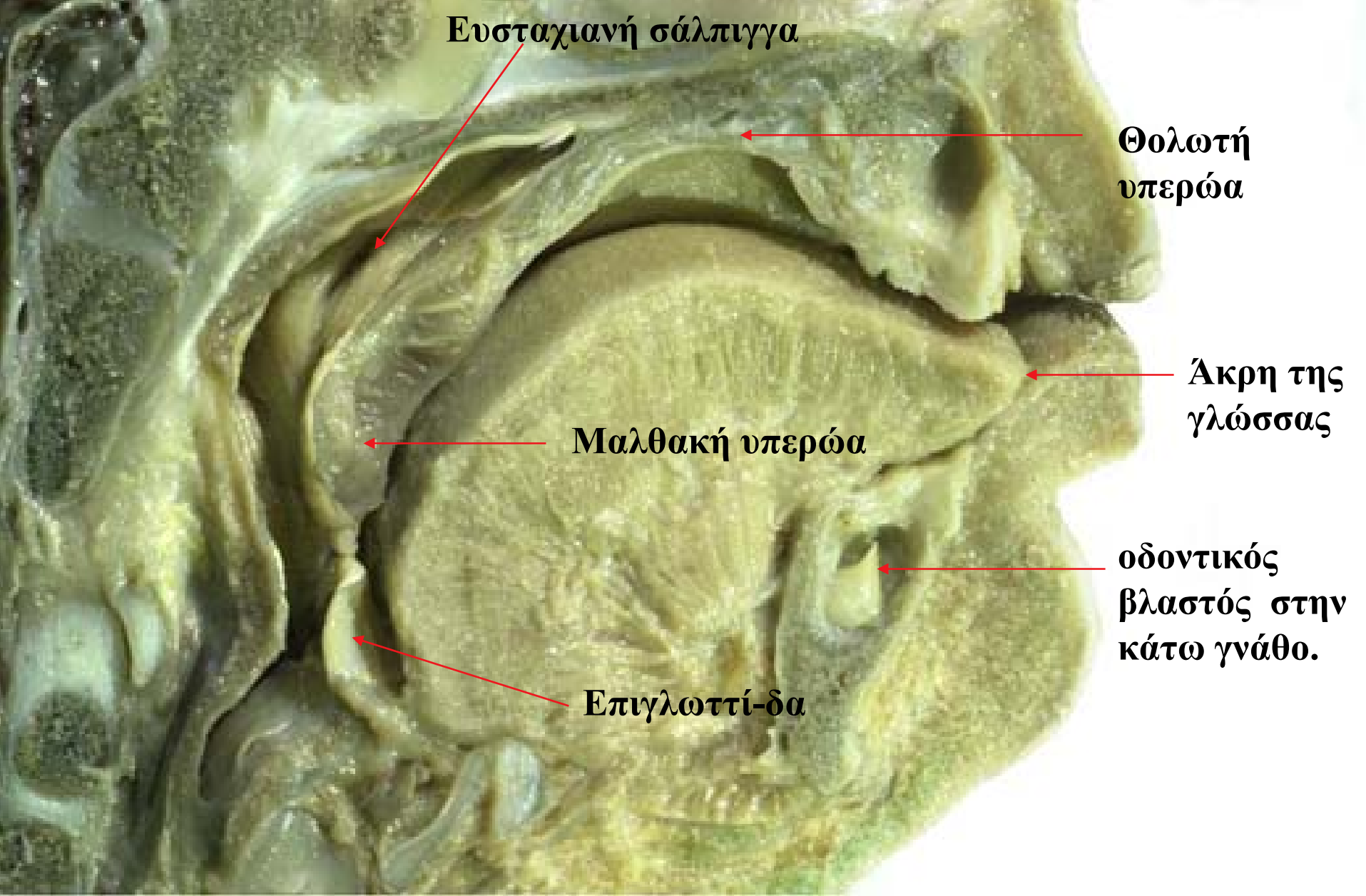
Μετωπιαία άποψη πτώματος εμβρύου.
Σημειώστε τον διαχωρισμό των χειλέων.



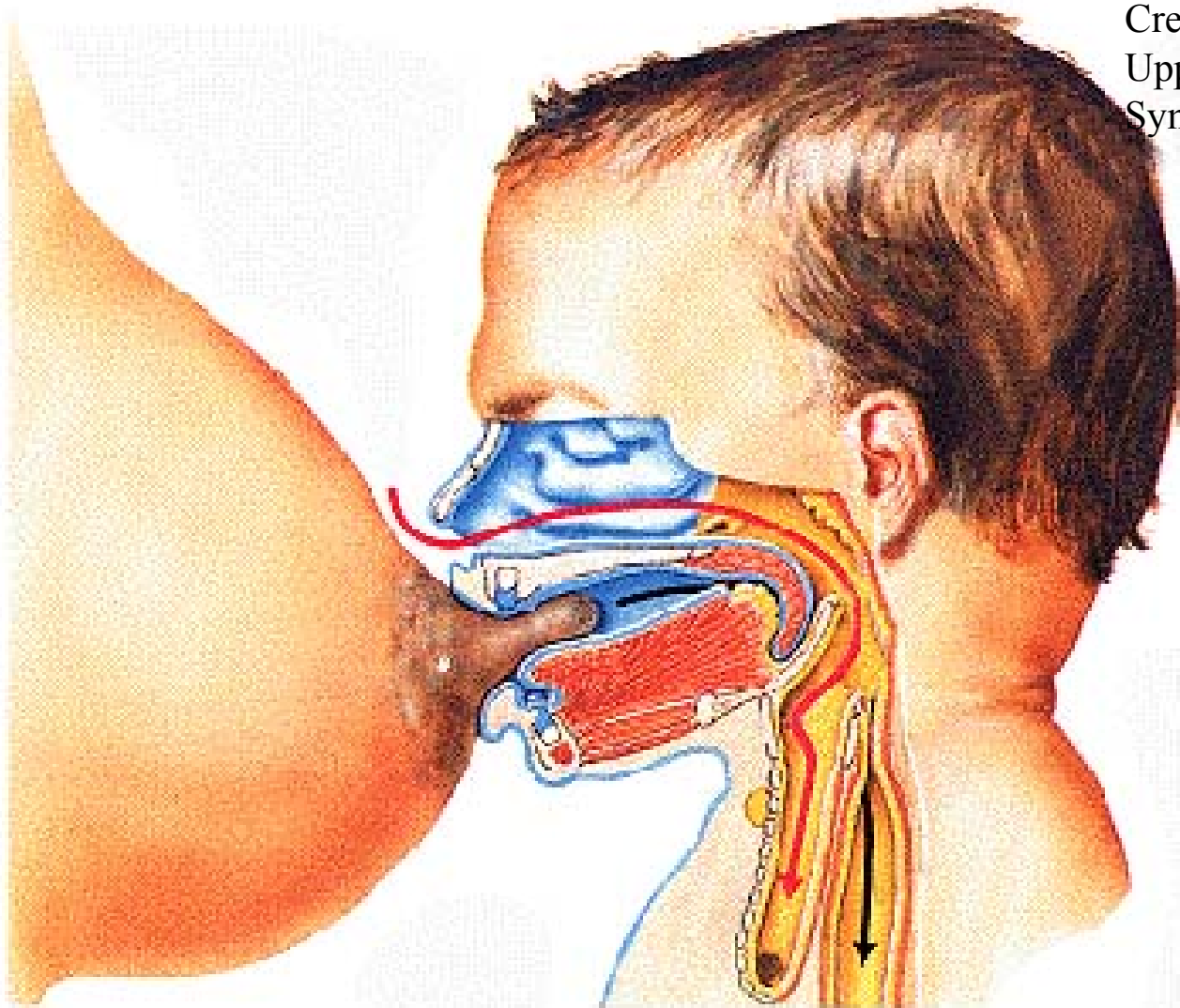
Σημειώστε την πρόσθια θέση της γλώσσας.



Μέση-οβελιαια τομή από πτώμα εμβρύου.

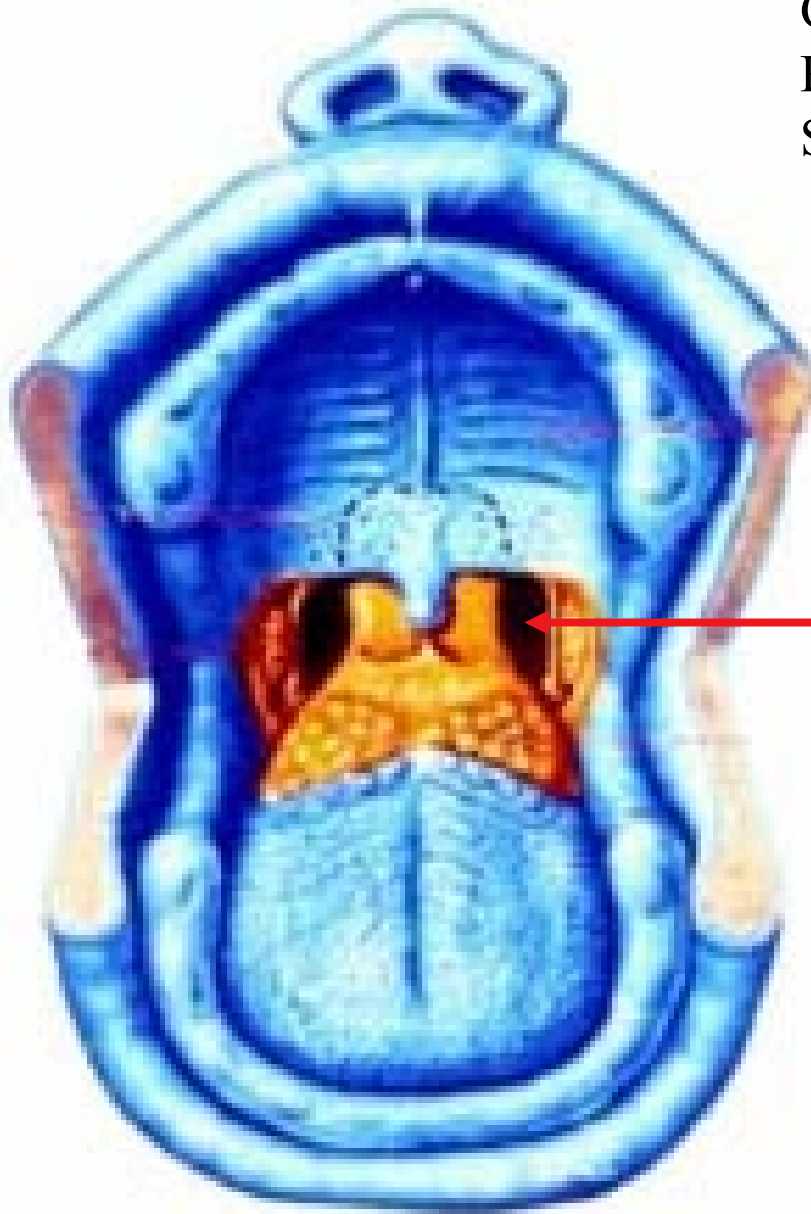


Πτωματική τομή που καταδεικνύει την συνηθισμένη θέση της γλώσσας και την σχέση της μαλθακής υπερώας με την επιγλωττίδα.



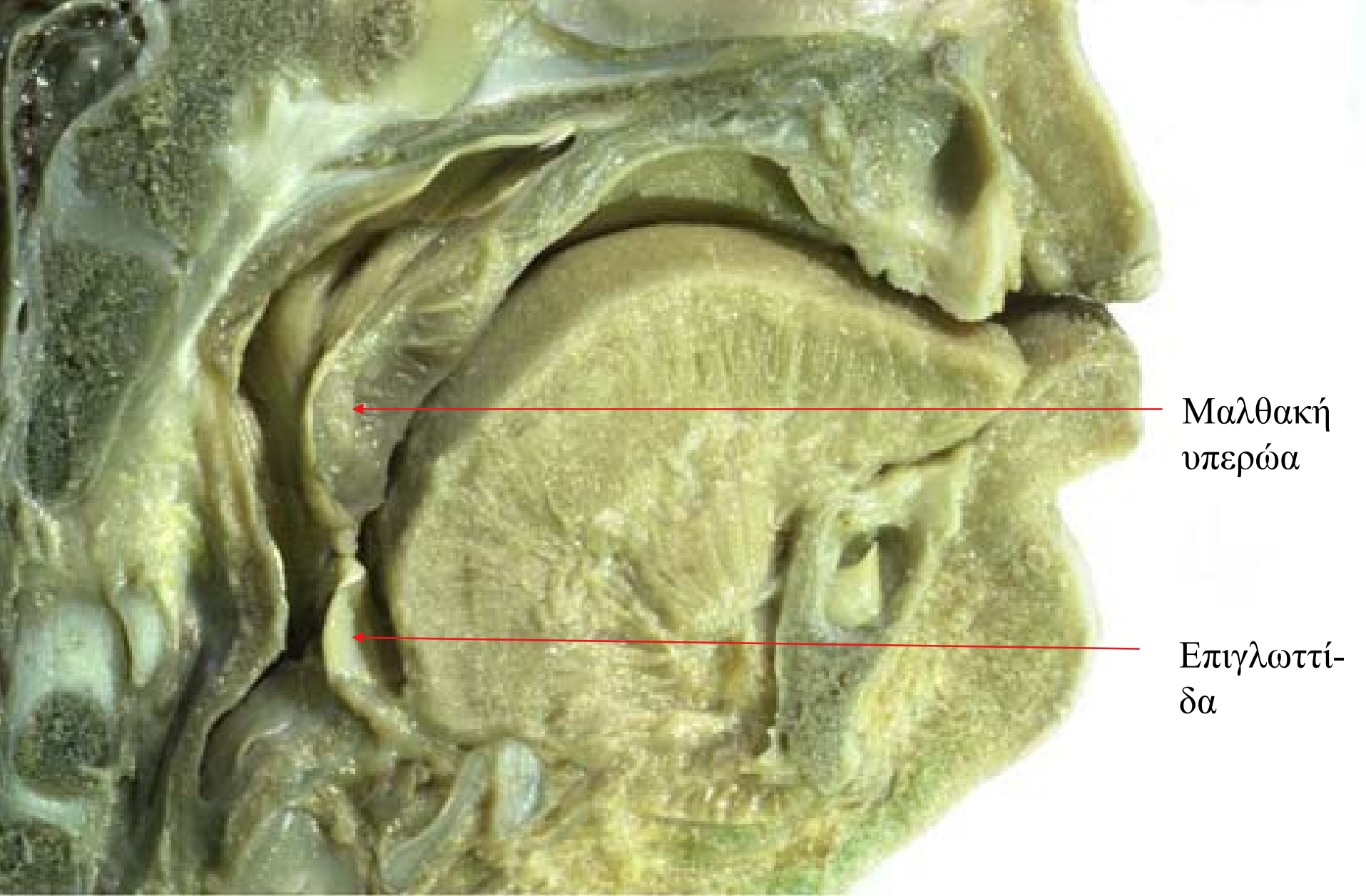
Κατα την διάρκεια του θηλασμού, ο Dr. Crelin επισημαίνει ότι ο λάρυγγας μπορεί να ανυψωθεί έτσι ώστε η επιγλωττίδα να γλιστρίσει πίσω από την μαλθακή υπερώα μέσα στον ρινοφάρυγγα. Αυτό επιτρέπει στο βρέφος να καταπίνει και να αναπνέει ταυτόχρονα.

Crelin ES. Development of the Upper
Respiratory System, Clinical
Symposia, Vol. 28, No. 3, 1976



Παρίσθιο Κανάλι

Απεικονίζεται το "κλείδωμα"
της μαλθακής υπερώας με την
επιγλωττίδα έτσι όπως
φαίνεται από την στοματική
κοιλότητα.



Μαλθακή
υπερώα

Επιγλωττί-
δα

Τομή πτώματος στην οποία φαίνεται ο εσωκλείον αεροσωλήνας.

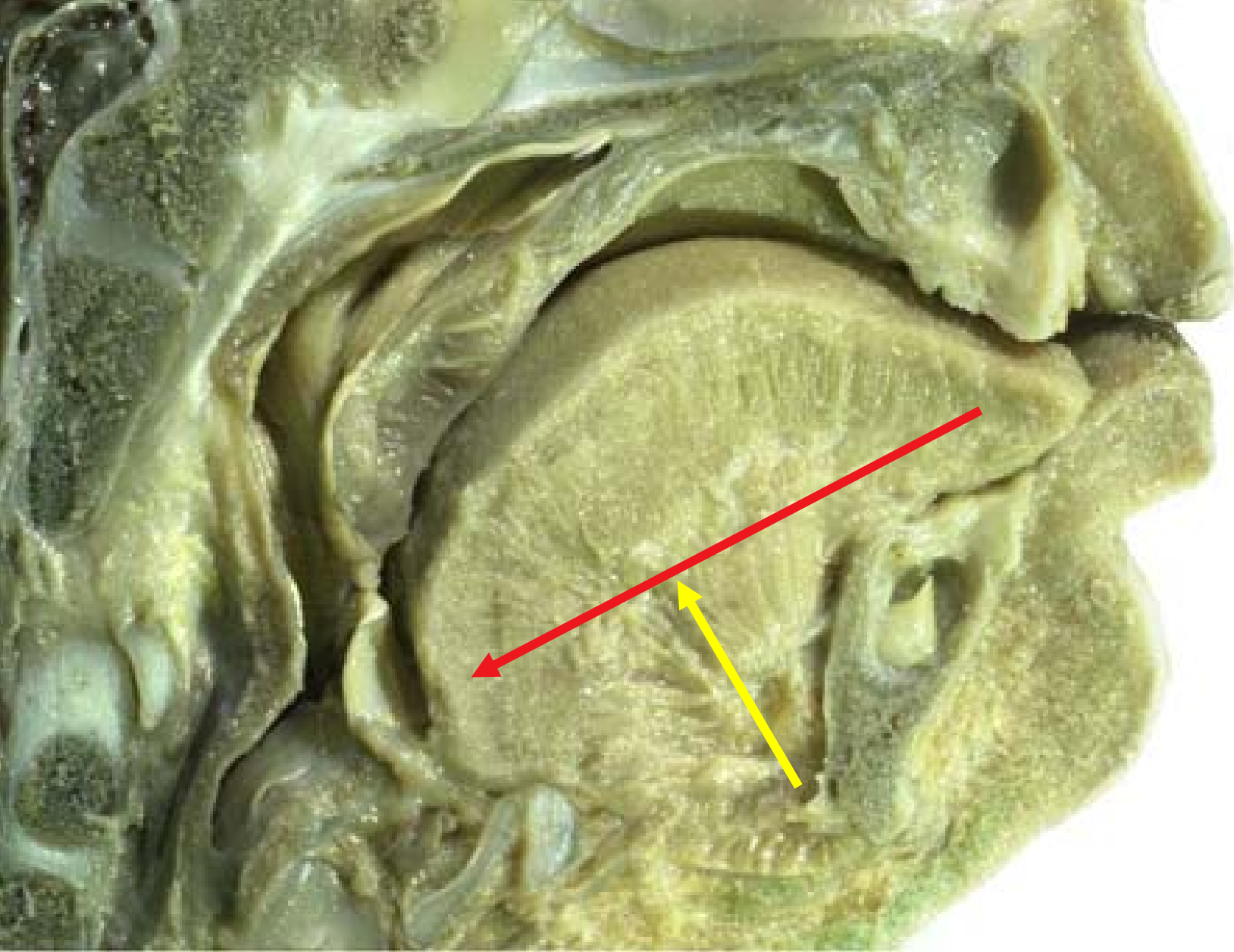
Πιθανές αιτίες για την φυσιολογική πρόσθια θέση της γλώσσας.

- Για να επιτρέψει στο νεογνό να θηλάσει αμέσως μετά την γέννηση – π.χ. –επιτρέπει την φυσιολογική έκταση της γλώσσας που θα προκαλέσει συμπίεση της περιοχής των γαλακτοφόρων πόρων και όλου του μήκους του στήθους.
- Επιτρέπει στο βρέφος ,φυσιολογικά, να αναπνεύσει και να καταπιεί ταυτόχρονα χωρίς να χρειάζεται να μάθει ένα πολύπλοκο προστατευτικό μηχανισμό.

“Η κάθοδος της επιγλώττιδας, που βρέθηκε να συμβαίνει μεταξύ **4 και 6 μηνών**, είναι τεκμηριωμένη με ακτινογράφηση κινουμένων εικόνων.”

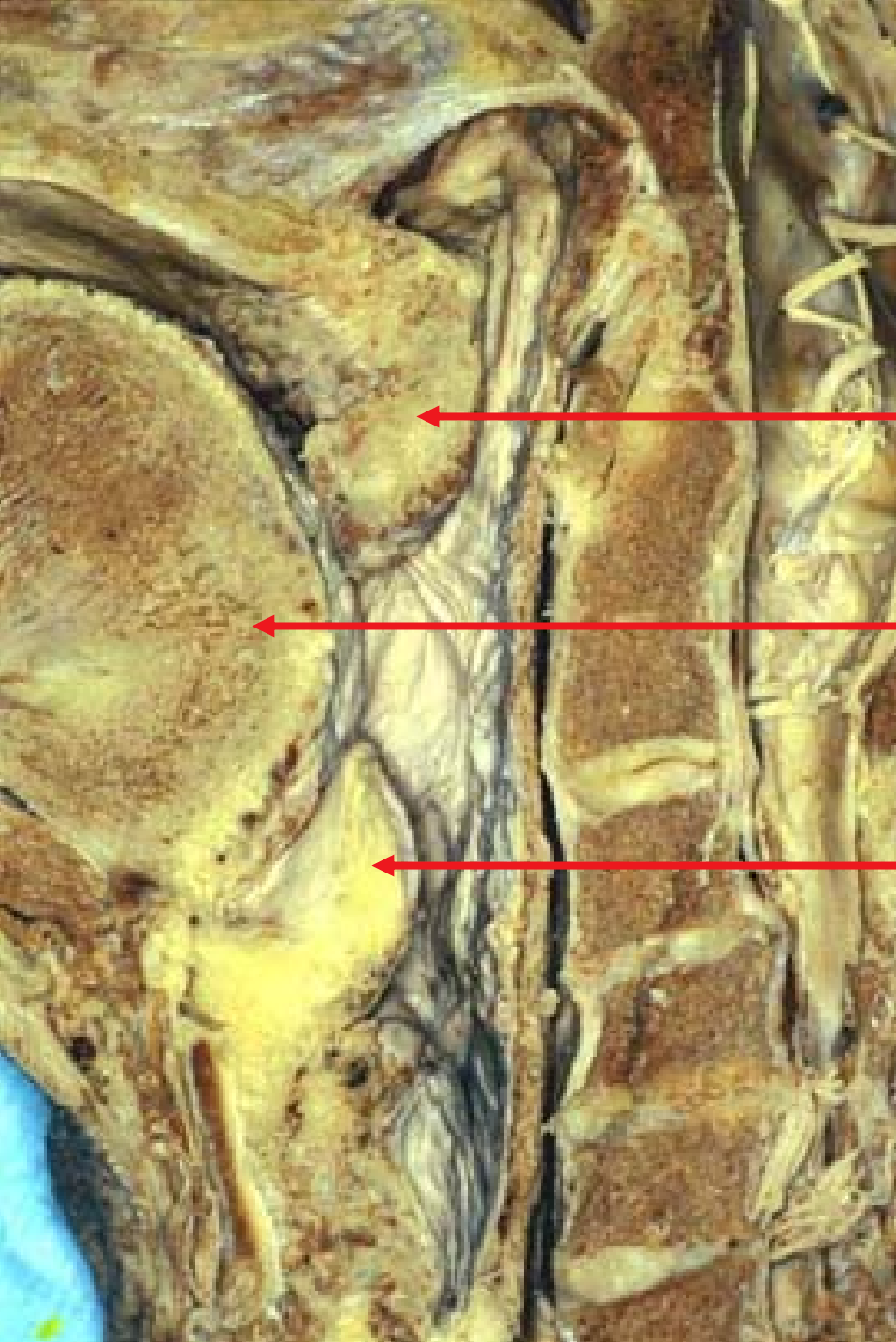
“Έχει ενδιαφέρον ότι αυτή η περίοδος, συμπίπτει με το σημείο αιχμής του Συνδρόμου Αιφνιδίου Θανάτου, που συμβαίνει όμοια στους **3 με 5 μήνες ζωής.**”

Sasaki CT, Crelin E,S et al Η μετά την γέννηση κατάβαση της επιγλωττίδας του ανθρώπου,Μάρτιος 1977, Αρχεία Ωτορινολαρυγγολογίας, Vol. 103, 169-171.



Καθώς η επιγλωττίδα κατέρχεται, η άκρη της γλώσσας πέφτει πίσω μέσα στο στόμα, στην θέση του ενήλικα

Η προσεκτική άποψη τομής ενήλικα δείχνει τον διαχωρισμό μεταξύ της επιγλωττίδας και της μαλθακής υπερώας.

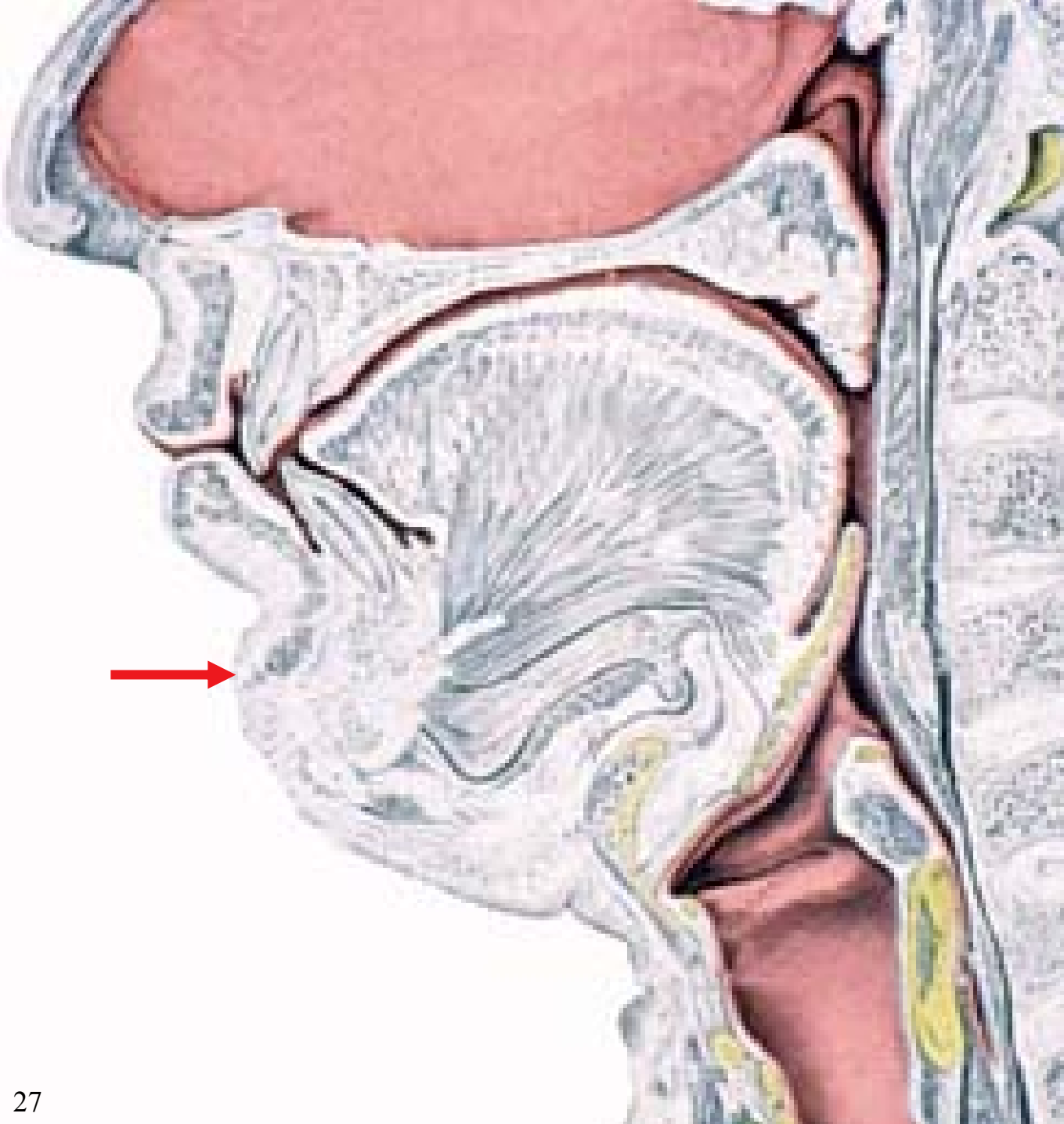


Μαλθακή υπερώα

Γλώσσα

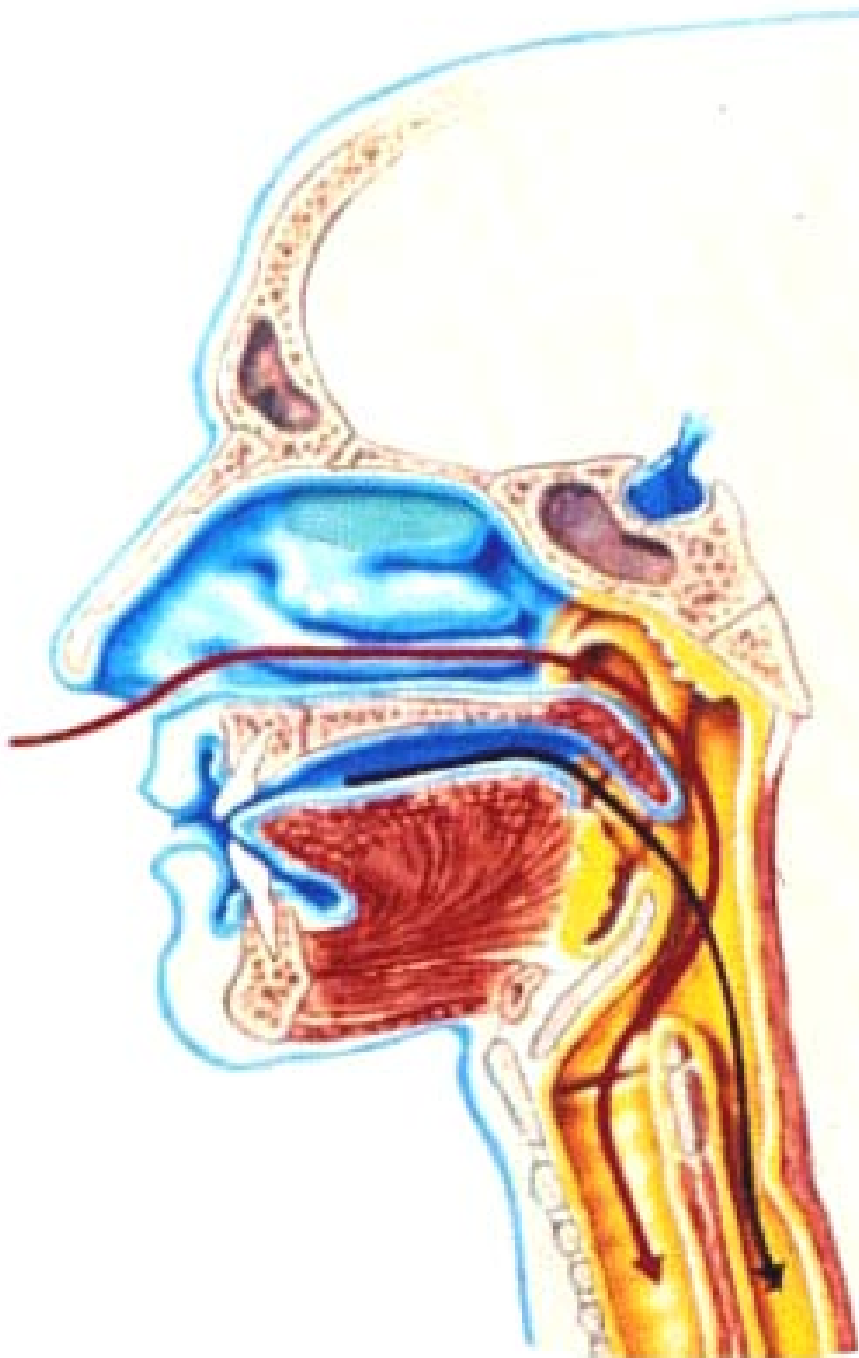
Επιγλωττίδα

Σημειώστε ότι το οπίσθιο τρίτο της γλώσσας γίνεται πρόσθιο τοίχωμα του οροφάρυγγα.



Αυτό το άτομο θα μπορούσε να έχει πεθάνει από Συνδρομο Αποφρακτικής Άπνοιας στον Ύπνο. Σημειώστε την παρεμπόδηση του αεραγωγού από την μαλακή υπερώα και την βάση της γλώσσας. Επίσης σημειώστε τη προς τα πίσω θέση της κάτω γνάθου (πηγούνι) Class II. (Grant's Atlas)

Αν αυτό ήταν εικόνα ενός βρέφους, θα μπορούσε να έχει πεθάνει από Σύνδρομο Αιφνίδιου Θανάτου.

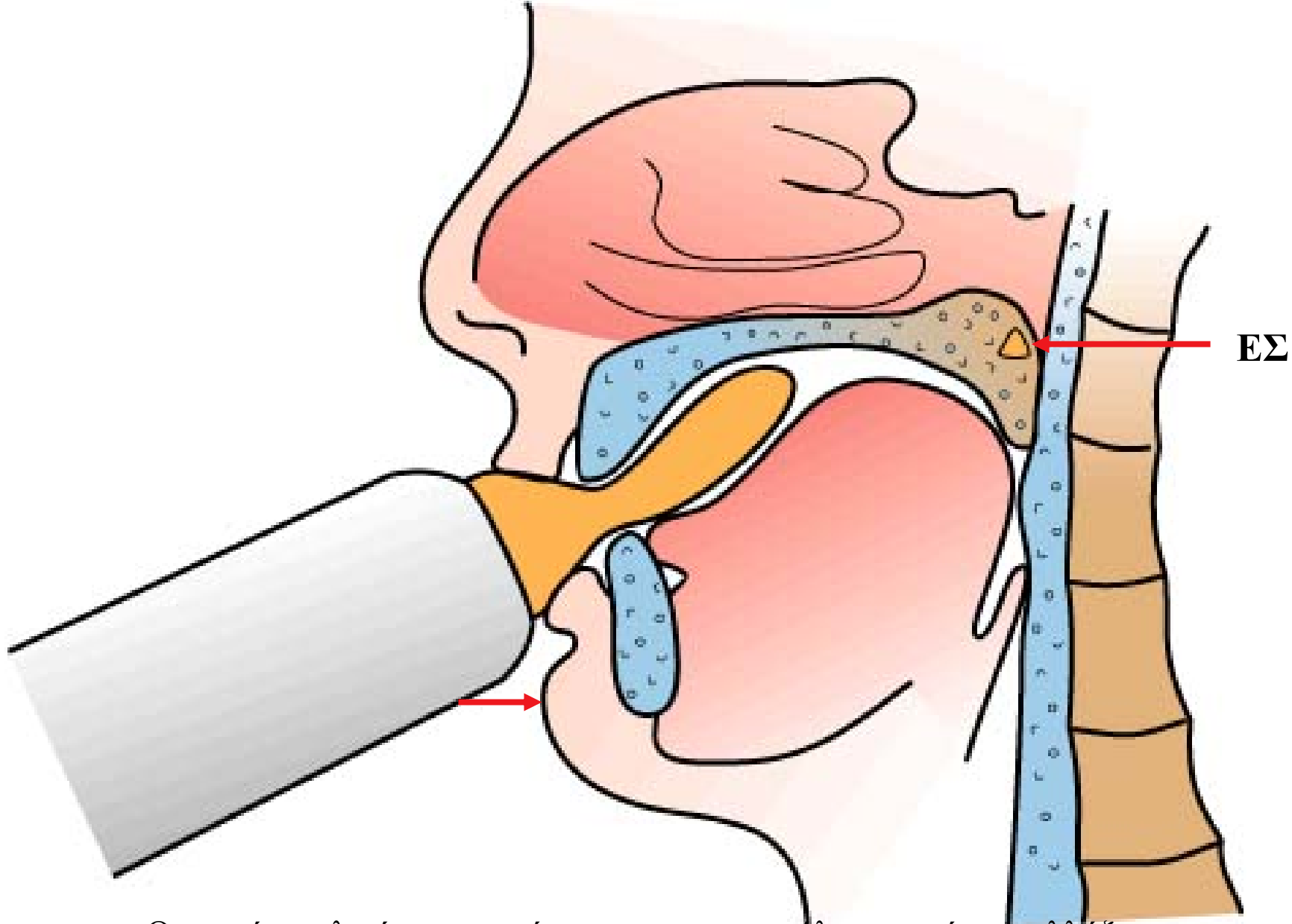


Με την κάθοδο της επιγλωττίδας, δημιουργείται μια κοινή περιοχή όπου η τροφή και ο αέρας μπορούν να αναμιχθούν.

Αυτή η κάθοδος επιτρέπει στους ανθρώπους να παράγουν μια ποικιλία ήχων απ' όλα τα άλλα είδη που αναπνέουν. (Crelin)

Αίτια για τον πόνο/ανεπαρκής πρόσληψη τροφής

- Τα ούλα τραυματίζουν το στήθος. Η γλώσσα δεν μπορεί να καλύψει το χτύπημα από τα ούλα.
- Η γλώσσα δεν είναι ικανή να συμπιέσει όλο το μήκος του στήθους.



Ο κοντός χαλινός και το τάισμα με το μπουκαλι μπορούν να αλλάξουν τις φυσιολογικές θηλαστικές κινήσεις, σπρώχνοντας την γλώσσα προς τα πίσω και προκαλώντας τον διαχωρισμό της επιγλωττίδας /μαλθακής υπερώας.

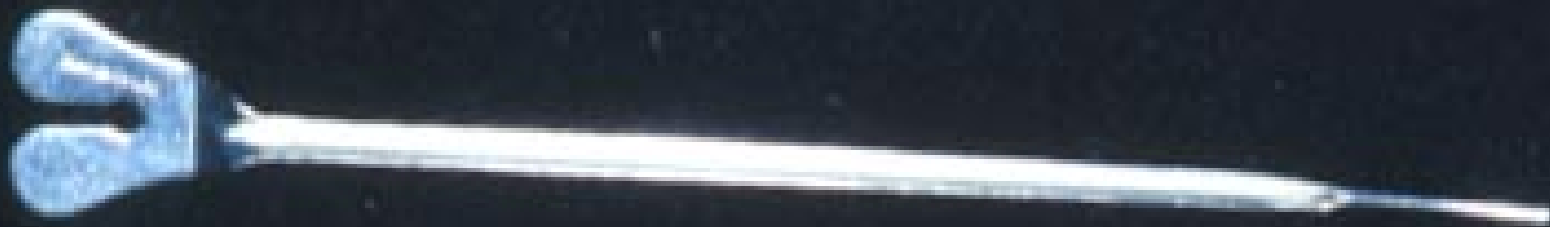
Ο κοντός χαλινός της γλώσσας
ΔΕΝ
θεραπεύεται από μόνος του.

Συμπτώματα της αγκυλογλωσσίας

- Το σχήμα της γλώσσας είναι σαν ‘καρδιά’ όταν ανυψωθεί.
- Δεν γίνεται η έκταση της γλώσσας μετά από κάποιο σημείο.
- Η γλώσσα κυρτώνει προς τα κάτω όταν εκτείνεται.
- Συνήθως οδηγεί σε παρεκκλίνουσα κατάποση.
- Πιθανά προβλήματα ομιλίας.
- Μπορεί να υπάρχει πρόβλημα κατάποσης χαπιών.
- Μπορεί να υπάρχει πρόβλημα από το γαστρεντερολογικό σύστημα.
- Δυσκολία να γλείψει ένα παγωτό.
- Δυσκολία να φιλήσει.

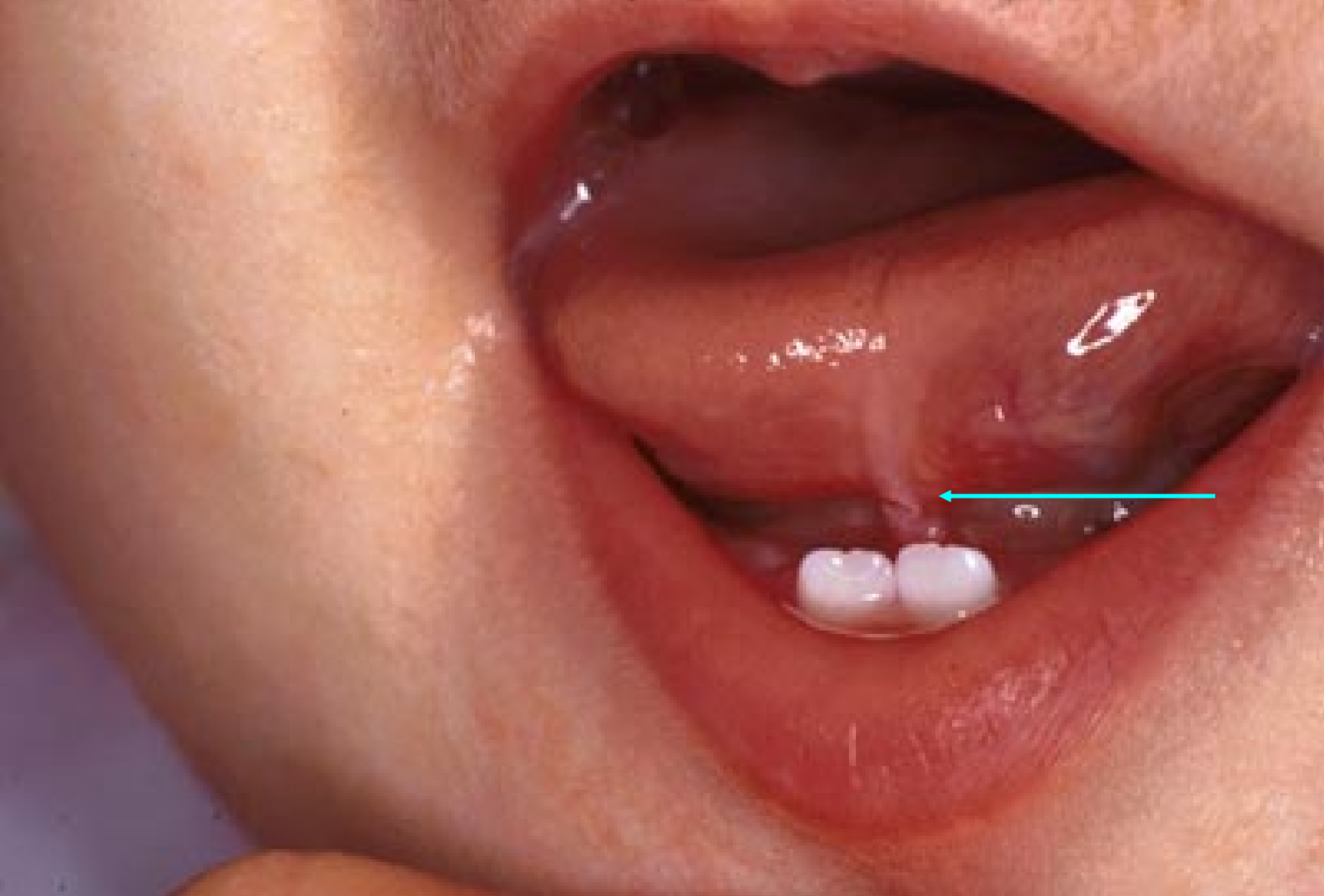


Νεογνό με κοντό χαλινό και γλώσσα σε σχήμα καρδιάς.(Dr. Notestine)





35 Βρέφος 3 μηνών το οποίο απογαλάκτησε εξαιτίας δυσκολίας να θηλάσει.



Βρέφος 4 μηνών-Σημειώστε τον τραυματισμό του χαλινού προκαλούμενος από τα δόντια.



(1976) Νήπιο 3 ετών – Ο χαλινός προκαλεί ήδη την περιστροφή των δοντιών.



38

Σαφώς διακρινόμενος κοντός χαλινός με την κλασική γλώσσα σε σχήμα καρδιάς. (Dr.Notestine)



(1996) Ηλικία- 6 1/2ετών.



Νεαρός ενήλικας ο οποίος έχει κοντό χαλινό. Σημειώστε
το εμπόδιο στη γλώσσα!



Συνταξιούχος ιατρός – Η γλώσσα καμπυλώνει προς τα κάτω και δεν μπορεί να εκταθεί πέρα από τα χείλη.

Κλινικά αίτια για τομή του χαλινού

- Επώδυνη προσέγγιση στο στήθος.
- Τραυματισμός της θηλής/Λύση της θηλής .
- Ανεπαρκής πρόσληψη βάρους / πτωχή μεταφορά γάλακτος.

Οι κοντοί χαλινοί των χειλέων επίσης επιδρούν αρνητικά στον θηλασμό επειδή μπορούν να αλλάξουν την ικανότητα του βρέφους να τοποθετηθεί σωστά στο στήθος.

ΔΕΝ αποκαθίστανται από μόνοι τους, ούτε αυτοί.



Παχύς χαλινός που προκαλεί το διάστημα μεταξύ των δοντιών-πιθανώς να εμποδίζει τον θηλασμό.



Δεν μπορούσε να ανυψώσει το χείλος καλά.

Επιλογές Θεραπείας

- Τομή του κοντού χαλινού
 - Δεν χρειάζεται αναισθησία
 - Δεν χρειάζεται χειρουργική ραφή
- Εκτομή του κοντού χαλινός
 - Χρησιμοποιείται τοπική ή γενική αναισθησία
 - Τοποθετούνται ραφές
- Πλαστική «Z»
 - Πιο περίπλοκη
 - Τοποθετούνται ραφές

Περισσότερες λεπτομέρειες για αυτές τις επιλογές μπορούν να βρέθουν σε άλλη παρουσίαση για τον κοντό χαλινό, σε αυτή την ιστοσελίδα.

Αποτελέσματα μη θεραπείας του κοντού χαλινού.

Ειδικές περιπτώσεις :

Περίπτωση 1



4 ετών (1992)



4 ετών –Ο κοντός χαλινός - σημειώστε το τράβηγμα προς τα μέσα της κάτω γνάθου.



Ο κοντός χαλινός προκάλεσε την γλωσσική κατάποση.



4 ετών – Η γλωσσική κατάποση προκάλεσε την ανοιχτή δήξη.



Σύγκριση του
αίτιου και του
αποτελέσματος.





Η γλωσσική κατάποση προκάλεσε στον ενήλικα την ορθοδοντική ανωμαλία σύγκλεισης.





Η γλωσσική κατάποση προκάλεσε σε αυτόν τον ενήλικα την ανοιχτή δήξη και την εσοχή του ούλου.



Περίπτωση 2



Ένα αγόρι το οποίο θήλασε, στο οποίο φαίνονται οι ορθοδοντικές ανωμαλίες σύγκλεισης με πολύ "στριμωγμένα" δόντια.



Αν και νεαρός είχε θηλάσει, ανέπτυξε μια υψηλή υπερώα.



Η αιτία για τις ορθοδοντικές ανωμαλίες σύγκλεισης και για την υψηλή υπερώα: έχει κοντό χαλινό!

Περίπτωση 3



61 Ασθενής στα 30. Έχει σοβαρό κοντό χαλινό.



Η γλώσσα σε πλήρη έκταση – σημειώστε την
grove στην κορυφή της γλώσσας.



Η δύναμη που ασκεί η προς τα έξω κίνηση της γλώσσας έχει πραγματικά κουνήσει τα κάτω δόντια. Ο ασθενής έχασε σταδιακά και τους 4 τομείς.

Περίπτωση 4



Ασθενής ετών 40. Είχε
σημαντικές γαστρικές
διαταραχές, φου-σκώματα
και αέρια που αυξάνονταν
σταδιακά.



Αποτελούσε σοβαρή περίπτωση με κοντό χαλινό.



Μετά από θεραπεία με πλαστική-Z.Σημειώστε πόσο ψηλά μπορεί τώρα να σηκώσει την γλώσσα.



Τώρα μπορεί να εκτείνει
την γλώσσα αρκετά
μακριά.

Σταμάτησε να λαμβάνει
θεραπεία που έπαιρνε μέχρι
τόρα για γαστρικές
διαταραχές, κλπ.

Γιατί;

Μπορεί να μασήσει την
τροφή της καλύτερα και
δεν καταπίνει αέρα όπως
συνήθιζε να κάνει πριν.

Περίπτωση 6



Περίπτωση με Σύνδρομο Down –Συσκευή Διατήρησης γλώσσας.Η εκτομή και το εργαλείο αυτό βελτίωσαν την ποιότητα ζωής του ασθενή.

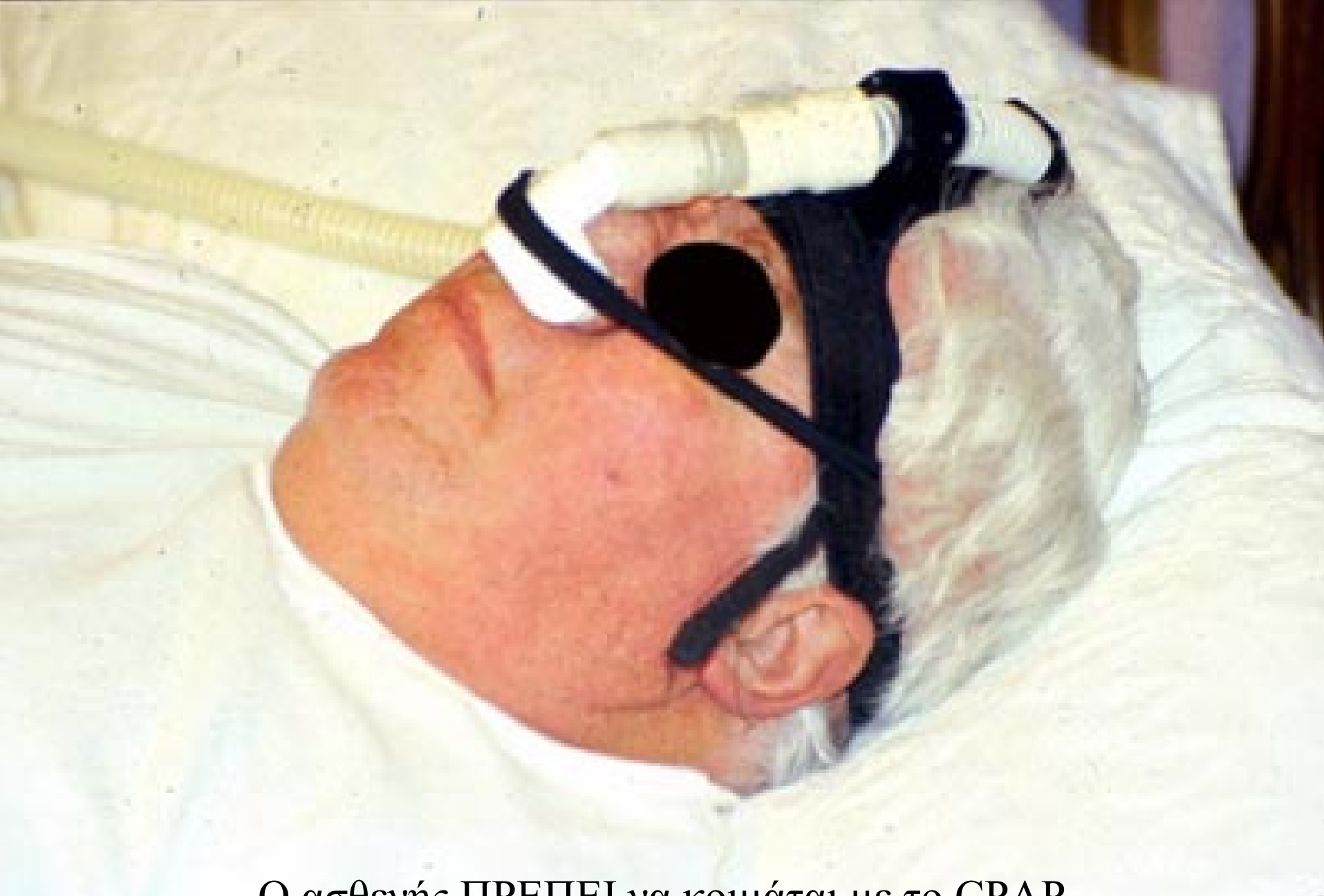
Περίπτωση 7



Κοντός χαλινός σε εξηντάχρονο με σοβαρή άπνοια στον ύπνο.



Ο ίδιος ασθενής προσπαθώντας να ανυψώσει την γλώσσα όσο γίνεται πιο ψηλά. Περιγράφεται ο κοντός χαλινός και η μεγάλη γλώσσα(μακρογλωσσία).



Ο ασθενής ΠΡΕΠΕΙ να κοιμάται με το CPAP
κάθε βράδυ για τις άπνοιες στον ύπνο.

Προκλήσεις:

- #1 λόγος που δεν γίνονται χειρουργικές επεμβάσεις
 - φόβος για δικαστικές αντιδικίες.
- Οι διαδικασίες δεν διδάσκονται στην ιατρική ή στην οδοντιατρική σχολή.
- Δεν υπάρχει αρκετή βιβλιογραφία στο θέμα.
- Μόνο ένα βιβλίο γραμμένο με αυτό το θέμα.
- Μύθοι / παραπληροφόρηση στο θέμα.

Βασιζόμενος στα τριάντα χρόνια κλινικής παρατήρησης έχω επαρκώς τεκμηριωμένα στοιχεία να δηλώσω ότι:

- Οι κοντοί χαλινοί δεν αποκαθίσταντε από μόνοι τους.
- Οι κοντοί χαλινοί μπορούν να έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη της στοματικής κοιλότητας και στην συνολική υγεία του ανθρώπου.

Κάντε ένα τεστ στον εαυτό σας:

Τοποθετήστε και κρατήστε την άκρη της γλώσσας σας μέσα στα ούλα, κάτω από κατώτερα μπροστινά δόντια
– προσπαθήστε να καταπιείται, να φάτε ή να μιλήσετε με την γλώσσα κρατημένη σε αυτή την θέση.

Για αυτούς που δεν μπορούν να αισθανθούν την διαφορά ή επιμένουν να μην συστήνουν τις εκτομές ή τομές του κοντού χαλινού, θα τους στείλω κάποιον στο γραφείο τους να τους ράψει την γλώσσα στο έδαφος της στοματικής τους κοιλότητας. Μετά από μια εβδομάδα είναι σίγουρο ότι θα καταλάβουν την σημασία να έχει κάποιος κοντό χαλινό! :-)

Προτάσεις:

- Εξετάστε όλα τα νεογνά για κοντό χαλινό.
- Πραγματοποιήστε μια τομή του κοντού χαλινού που θα επιτρέψει το βρέφος να θηλάσει ικανοποιητικά.
- Ενημερώστε τους γονείς οτι μπορεί να χρειαστεί μια περαιτέρω χειρουργική επέμβαση σε δεύτερο χρόνο.
- Για την ολοκληρωμένη υγεία του βρέφους, αν δεν είστε σε θέση να κάνετε αυτή την διαδικασία, παρακαλώ παραπέμψατε σε κάποιον που είναι.
- Οι επιπλοκές είναι ελάχιστες, τα οφέλη σημαντικά.

Προτάσεις :

- Οι διάφορες χειρουργικές επεμβάσεις πρέπει να διδάσκονται στις ιατρικές και οδοντιατρικές σχολές. Οι μέθοδοι με laser θα μπορούσαν να απλοποιήσουν τις πιο πολύπλοκες περιπτώσεις.
- Ενθαρρύνετε και άλλους να κάνουν μια μεγαλύτερη έρευνα στο θέμα ότι ο κοντός χαλινός μπορεί και έχει αρνητική επίδραση στην ανάπτυξη της στοματικής κοιλότητας και του αεραγωγού.
- Χρειάζεται να ανασχηματιστούν ασφαλιστικοί κώδικες που να αναγνωρίζουν τους ποικίλους βαθμούς δυσκολίας των διαφόρων διαδικασιών και να αποζημιώνονται ανάλογα.

Σας ενδιαφέρουν:

- Οι επαγγελματίες υγείας χωρίς τα κατάλληλα προσόντα προσπαθούν να εκτελέσουν τις επεμβάσεις με άσχημα αποτελέσματα. Ο κίτρινος τύπος το εκμεταλεύεται με το να αποτρέψει άλλους να εκτελέσουν ένα τόσο ευεργετικό έργο.
- Η αμοιβή των προσφερόντων υπηρεσιών χρειάζεται να αντιστοιχεί στο βαθμό δυσκολίας της διαδικασίας – μια απλή τομή δεν πρέπει να κοστίζει το ίδιο με μια πλαστική-Z.

Αποκάλυψη:

Προσωπικά **δεν** κάνω κάποια από αυτές τις εγχειρήσεις. Προτείνω τους ασθενείς μου σε κάποιον πολύ ικανό στοματολόγο χειρουργό ο οποίος καταλαβαίνει την σημασία του να απελευθερώνεται κάποιος από τον κοντό χαλινό.

Ενδιαφέρον σημείο: Η μητέρα του είναι συνταξιούχος παιδίατρος η οποία τελούσε τομές χαλινού καθημερινά όταν έκανε την πρακτική της.

Άλλο ενδιαφέρον σημείο: Στο παρελθόν, οι μαίες συνήθιζαν να κόβουν τον κοντό χαλινό στα νεογνά με το νύχι του μικρού δάχτυλου τους. Μερικές θα είχαν ένα μακρύ νύχι για το σκοπό αυτό. Αν και ανθυγιεινό για τα σημερινά δεδομένα, ήταν αποτελεσματικό.

“Η γνώση είναι πιο σημαντική όταν μοιράζεται με τους άλλους.”

Brian Palmer, DDS

Παρακαλώ μοιραστείτε αυτή την παρουσίαση με άλλους.

Η παρουσίαση
ετοιμάστηκε από τον:
Brian Palmer, D.D.S.
Kansas City, USA

Μετάφραση: Καραθανάση Αναστασία, Λάρισα, Ελλάδα. 2007.