

## **Kurzzeiteffekte von Kinesio-Taping bei Kindern mit myofunktioneller Störung**

### **Vortragende/r**

Tanja Fuhr  
Akademische Sprachtherapeutin, M.Sc.  
Hochschule Fresenius, Idstein  
Fachbereich Gesundheit und Soziales

### **Kurzbeschreibung**

#### **Zweck/Ziele**

Kinder mit myofunktioneller Störung zeigen in der Regel eine offene Mundhaltung. Dadurch kommt es unter anderem zu einer Rigidität des Mundbodens und zu einer Mundatmung (Cooper et al., 2009). Kommt es neben den insuffizienten oromotorischen Fähigkeiten zu einer Anpassung des umliegenden Gewebes, wird eine offene Ruhehaltung der Mandibula weiter verstärkt.

Die myofunktionelle Therapie bei Kindern mit orofacialer Hypotonie stellt besondere Anforderungen an die Erarbeitung der taktilen und propriozeptiven Wahrnehmung des Mund-Kiefer-Gesichtsbereiches, die eine Voraussetzung für eine suffiziente labiale und mandibuläre Haltung darstellen.

Der Einsatz von Kinesio-Tape (K-Tape), insbesondere die Verwendung von „Ligamentanlagen“ (anlegen des Tapes unter maximaler Dehnung en bloc), unterstützt dabei, dass Afferenzen aus dem Haut- und Unterhautgewebe die Tiefensensibilität (Propriozeption) fördern (Kumbrink, 2012). Eine Ligamentanlage am Mundboden (m. mylohyoideus) kann die Lagewahrnehmung der Mandibula durch sensorische Reize unterstützen. Weiterhin ermöglichen die Rückstellkräfte des Tapes ein Anheben des Mundbodengewebes und können so eine Verminderung von Muskelkontraktionen bewirken. Dies kann sich positiv auf die Rigidität des Mundbodens auswirken und somit eine physiologische Haltung der Mandibula begünstigen.

Ziel der Studie ist die Bewertung des Mundschlusses bei Kindern mit myofunktioneller Störung mit inkomplettem Mundschluss nach myofunktioneller Therapie unter Einsatz einer Mundboden-Ligamentanlage mit K-Tape im Vergleich zu myofunktioneller Therapie ohne den Einsatz von K-Tape.

#### **Methode/Vorgehen**

Die randomisierte klinische Kontrollgruppenstudie untersucht den Kurzzeit-Effekt des beschriebenen Einsatzes von K-Tape anhand von Messwiederholungen (1 Prätest vor Studienbeginn, 3 Posttests, jeweils nach 1 und 2 Wochen sowie nach der 3. Woche). An der Studie nehmen Kinder im Vorschulalter (4 bis 6 Jahre) teil, bei denen eine myofunktionelle Störung mit persistierender offener Mundhaltung diagnostiziert wurde. Die Probanden werden randomisiert der Kontroll- und Interventionsgruppe zugeteilt.

Die Kontrollgruppe erhält myofunktionelle Therapie nach Kittel, die Interventionsgruppe erhält zusätzlich zu der myofunktionellen Therapie nach Kittel eine Behandlung mit K-Taping des Mundbodens. Im Anschluss an die Therapie bekommen die Probanden über die Dauer von 5 Minuten eine Geschichte vorgelesen. Die Qualität des Mundschlusses innerhalb dieser 5 Minuten wird gemessen als Dauer in Sekunden, in der ein kompletter Mundschluss vorliegt. Für die genaue Messung der Mundschlussdauer wird eine Videoaufnahme während der Testung angefertigt und anschließend ausgewertet.

#### **Ergebnis**

Die Studie befindet sich derzeit noch in der Durchführung.

## **Schlussfolgerung**

-

## **Relevanz für die logopädische Praxis**

K-Taping wird zunehmend in der logopädischen Therapie eingesetzt und kann eine einfache und wirksame Unterstützung zur Erreichung der Therapieziele darstellen (Coskun et al., 2016). Der Einsatz von K-Tape in der myofunktionellen Therapie bietet somit das Potential, auf taktiler und propriozeptiver Ebene das Erreichen eines dauerhaften Mundschlusses zu unterstützen.

## **Mitautor/innen Abstract**

1. Prof. Dr. Carla Wegener  
Hochschule Fresenius, Idstein
2. Fritzi Wieland  
Hochschule Fresenius, Idstein

## **Literatur**

### **Fachjournals**

1. Cooper, S., Osborne, J., Harrison, T., & Tattersfield, A.. (2009)  
Respiratory medicine. Effect of mouth taping at night on asthma control: A randomised single-blind crossover study, 103(6): 813-819
2. Coskun Benlidayi, I., Salimov, F., Kurkcu, M., & Guzel, R.. (2016)  
Journal of back and musculoskeletal rehabilitation. Kinesio Taping for temporomandibular disorders: Single-blind, randomized, controlled trial of effectiveness, 29(2): 373-380

### **Buchbeiträge**

1. Kumbrink, B. (2012)  
K-Taping: Praxishandbuch - Grundlagen - Anlagetechniken - Indikationen. Berlin, Heidelberg:  
Springer Medizin Verlag

### **Herausgeber Sammelbände**

keine Angaben

### **Interessenskonflikt**

keine Angaben