



# ZiFFs verrückte Reise durch Zeit & Therapie Der Wissen - schafft´s! - Kongress

Vortrag: Funktionelle orofaciale Dysfunktionen neu  
begreifen - OroNeu®  
Silke Roddewig

**ZiFF** - GmbH  
Katenerberger Straße 107  
D 45327 Essen

**Tel.: 0201 - 371 90 83**

[www.ziff.de](http://www.ziff.de)  
[info@ziff.de](mailto:info@ziff.de)





Silke Roddewig, Logopädin

## OroNeu®-Konzept

Funktionelle orofaciale Dysfunktionen  
neu begreifen –

OroNeu®: ein neuro-entwicklungsphysiologischer  
Therapieansatz

OroNeu® - IOFB neu begreifen! 1

1

## Funktionelle Orofaciale Dysfunktion: Was ist das?

**Synonyme:**

- **MFS:** Myofunktionelle Störung
- **OMS:** Orofaciale Myofunktionelle Störung

**Klassifikation nach ICD-10**

- **F82.2:** umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu 2

2

## Funktionelle Orofaciale Dysfunktion: Was ist das?

**Definition:**

- motorische und/oder sensorische Auffälligkeiten der Muskelfunktionen im Mund-Gesichts-Bereich, die von der physiologischen Entwicklung abweichen
- offene Mundhaltung
- fehlende Ruhelage der Zunge am Gaumen
- Es können dysfunktionale Bewegungsmuster beim Atmen, Kauen, Beißen, Schlucken, dem Sprechen und der Stimmgebung auftreten.

**Bisher vermutete Ursachen:**

- behinderte Nasenatmung, z. B. durch Infekte, Allergien oder Asthma
- äußere Faktoren (Habits) wie Daumenlutschen, Einziehen oder Ablecken der Lippen oder zu häufiger Gebrauch des Schnullers
- fehlendes Training der Muskulatur, z.B. durch wenig kauintensive Nahrung

<https://www.dfb-ev.de/kinder-und-jugendliche/myofunktionelle-stoerung>

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu 3

3

## Funktionelle OFD: Was geht mich das an?

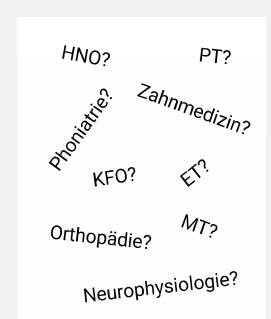
fOFD liegen bei ca.90 % aller Kinder im Milch- bzw. frühen Wechselgebiss vor:

- habituell offene Mundhaltung: ca. 40 %
- unphysiologische Zungenruhelage: ca. 40 %
- unphysiologisches (viszerales) Schluckmuster: ca. 60 %

Sebach et al. 2012

„Die Tatsache, dass ein hoher Prozentsatz der Kinder davon [dem viszeralem Schluckmuster] betroffen ist, macht die Dysfunktion nicht zum regelrechten Funktionsablauf.“

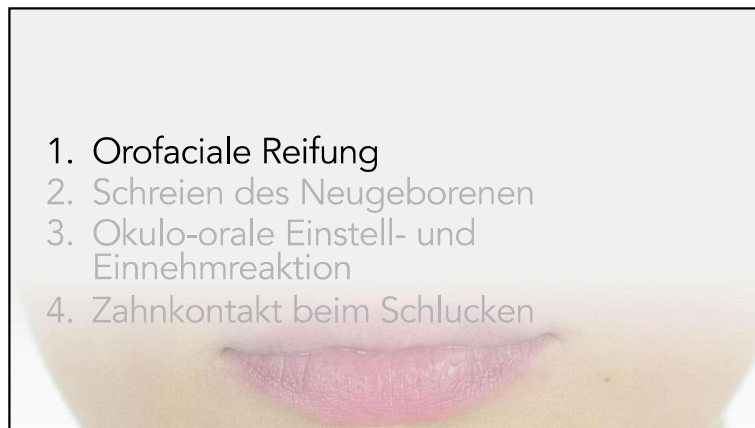
Grabowski et al. 2009



OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu 4

4





1. Orofaciale Reifung  
2. Schreien des Neugeborenen  
3. Okulo-orale Einstell- und Einnehmreaktion  
4. Zahnkontakt beim Schlucken

9


### Orofaciale Reifung

Reife Zungenruhelage, reifer Mundschluss und reifes Schluckmuster wird einerseits möglich durch intraoralen Raumgewinn bis Ende 2.LJ:

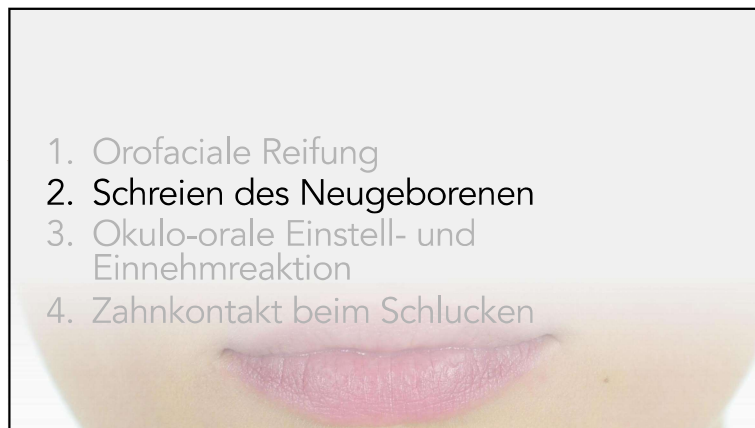
- Dentition,
- Unterkieferwachstum,
- Ausformung des Gaumens,
- Absenkung des Zungenbeins und Kehlkopfes,

aber die reifenden orofacialen Funktionen bewirken auch den intraoralen Raumgewinn.

Form < == > Funktion

OroNeu® - IOFB neu begreifen!  10

10




1. Orofaciale Reifung  
2. Schreien des Neugeborenen  
3. Okulo-orale Einstell- und Einnehmreaktion  
4. Zahnkontakt beim Schlucken

11

### Schreien des Neugeborenen

Schreien tonisiert die Pharynxmuskulatur.

OroNeu® - IOFB neu begreifen!  12

12

## Schreien des Neugeborenen

### Pharynxmuskulatur

#### Schlundschnüer:

- Mm. constrictores pharyngis superior
- Mm. constrictores pharyngis medius
- Mm. constrictores pharyngis inferior

#### Schlundheber:

- Mm. palatopharyngeus
- Mm. salingopharyngeus
- Mm. stylopharyngeus

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 13

13

## Schreien des Neugeborenen

Schreien tonisiert die Pharynxmuskulatur

Durch das Schreien erreicht das Neugeborene:

- die erste stabile Position des Übergangs von Nacken und Kopf
- die erste evidente Form von Haltung und Kompetenz
- den Beginn der Haltungskontrolle

(Boerma 1996, zit. bei: Nusser-Müller-Busch: Die Therapie des funktionellen Traktes, 2014)

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 14

14

1. Orofaciale Reifung
2. Schreien des Neugeborenen
3. Okulo-orale Einstell- und Einnehmreaktion
4. Zahnkontakt beim Schlucken

15

## Interaktion: Augen/Mund/Nacken/Zunge

... entwickelt sich ab der 5. Lebenswoche:

- Einstellen der Augen (zunehmend konjugiert)
- hochzervikale Nackenaufrichtung
- Einstellen der Oberlippe: gestraffte, geöffnete, noch nicht vom Oberkiefer abgehobene Lippe
- Elevation/Retraktion des dorsalen Zungendrittels

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 16

16

## Okulo-orale Einstellreaktion

... besteht ab dem 5. Lebensmonat:

- Einstellen der Augen
- intensive Nackenaufrichtung
- Einstellen der Oberlippe (deutliche Protrusion und Abhebung vom Oberkiefer der geöffneten Lippen)
- kombiniert mit der Retraktion/Elevation des dorsalen Zungendrittels

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 17

17

## Einnehmreaktion

- folgt zunächst noch der Auslösung der Einstellreaktion, wobei die Kopf- und Zungenbewegung verstärkt und die Lippen- und Kieferschließer aktiviert werden
- wird zunehmend integriert in die orofaciale Willkürmotorik, z. B. beim Strohhalmtrinken, Trinken, Essen „ohne Hände“

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 18

18

## Okulo-orale Einstellreaktion

„Die okulo-orale Einstellreaktion konsolidiert alle Sinnesfunktionen für lokal angepasste Zentrierleistung und für die Fortbewegungsorientierung. Das gesamte Bewegungsausmaß für die Fortbewegung und Zielmotorik wird durch die okulo-orale Einstellreaktion vom Kopfende des Körpers her unter rostraler Bewegungseinleitung initiiert und koordiniert. Das punktum fixum für die vektorielle muskuläre Ausrichtung liegt dabei am Zungenbein.“

T. Pörnbacher 2010

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 19

19

## Okulo-orale Einstell- und Einnehmreaktion

... wird nur auf der Basis der hochzervikalen Flexion ausgelöst, stabilisiert diese dann aber; ... bedeutet ab der 5. Lebenswoche eine neue Entwicklung in Bezug auf

- Antagonismen
- Koordination (von Flexion und Extension)
- Synergie

im Bereich Nacken, Zunge, Lippen und Okulo-motorik.

K. Kneisner 2014

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu 20

20

... führt in die lebenslang funktionelle Einheit von

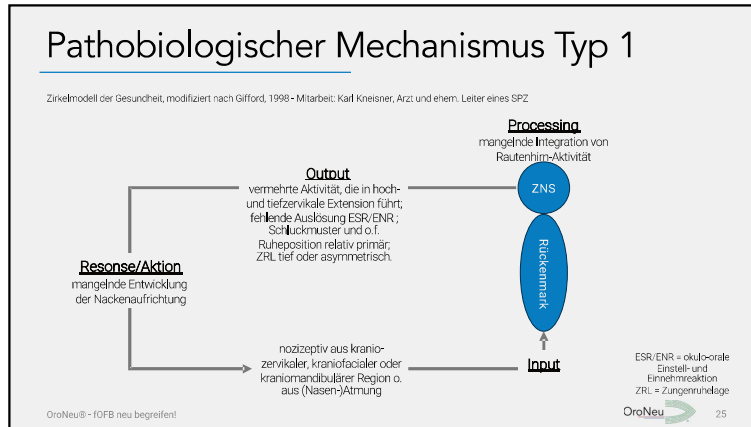
- hochzervikaler Flexion
- reifem Schluckmuster
- Zungenruhelage
- Kieferschwebelage
- Lippenschluss

und erhält damit auch die Nasenatmung.

T. Pörnbacher 2010

OroNeu 20





25

### Pathobiologischer Mechanismus Typ 1

**Exkurs:**  
Das Rhombencephalon ist an drei wesentlichen Systemen beteiligt:

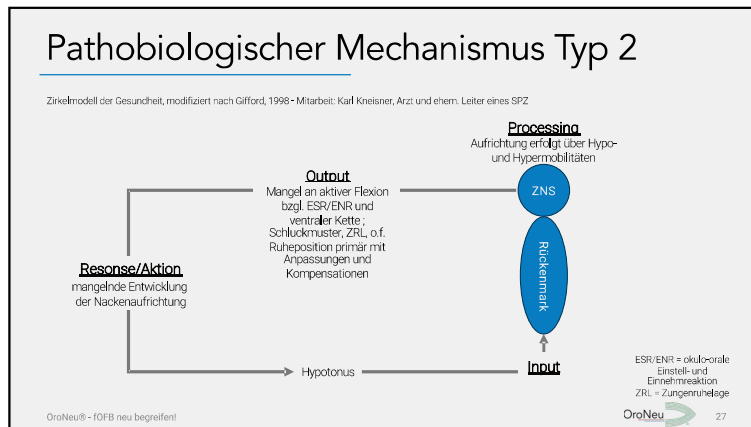
- der epikritischen Sensibilität
- dem vegetativen Nervensystem in Form parasympathischer Kerngebiete
- der Ausführung und Modulation der Stütz- und Haltemotorik sowie der Weiterleitung und Modulation der Impulse der bewussten Motorik.

Die Verarbeitung aller eingehenden Impulse – auch der Willkürmotorik – findet dabei im Cerebellum statt.

Rhombencephalon = Pons, Cerebellum, Medulla

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu 26

26



27

... das führt zurück zu den Fragen:

- Wie analysieren und messen wir das?
- Wie therapieren wir das?

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu 28

28





Messen und Therapieren


OroNeu®-Konzept  
konkret

OroNeu® - IOFB neu begreifen! 29

29

Messen: OroNeu®-Screening und Zusatzbefund

Bereich	Parameter Screening	Bereich	Parameter Zusatzbefund
ganzkörperlich	Symmetrie Haltung, Aufrichtung HWS, kraniozervikaler Übergang	ganzkörperlich	Symmetrie Haltung, Aufrichtung, aktive Bewegung der Halsmuskulatur
orofacial	Luftstromführung, Lippenposition, Einstell- und Einnehmreaktion, Palatographie Zungenruhelage und Schluckmuster	orofacial	Tonus der Kiefer-, Zungenbein-, Lippen- und Zungenmuskulatur
craniomandibulär	aktive Bewegungen	Mimik	Symmetrie, Bewegungsausmaß
okklusal	Angle Klassen	Stimme	Qualität Stimme/Einsätze, <i>mittlere</i> Sprechstimmlage
		Artikulation	Qualität Lautbildung


OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu  30

30

Therapieren: Management im OroNeu®-Konzept

Quellen der Bewegungsdysfunktion (auslösende Faktoren) und beitragende Faktoren müssen als erstes behandelt werden. Wichtig ist, dass [bei Bedarf] ein multidisziplinärer Zugang erfolgt (Rocabado und Iglash 1991).


<p>Mögliche auslösende Faktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kraniozervikaler Bereich</li> <li>▪ Kraniofacialer Bereich</li> <li>▪ kranio-mandibulärer Bereich</li> <li>▪ eingeschränkte Atemfunktion (Allergien, Asthma, ...)</li> <li>▪ verlegte/eingeschränkte Nasenatmung</li> <li>▪ Hypotonie</li> </ul>	<p>Mögliche beitragende Faktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parafunktionen/Habits</li> <li>▪ gewohnheitsmäßige Mundatmung</li> <li>▪ lokal erhöhter Tonus/Muskelaktivität (z. B. Nackenstrecker, Atemhilfsmuskeln, Oberlippenheber)</li> <li>▪ neurale Pathodynamik der Hirnnerven (z. B. N. trigeminus V, N. accessorius XI, N. hypoglossus XII)</li> <li>▪ ...</li> </ul>
--	--

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu  31

31

Therapieren: OroNeu®-Konzept konkret

Um in den Funktionslogen Zunge, Lippen und HWS eine Basis für eine gelingende Interaktion zu entwickeln, wird anfangs parallel dazu an der Kräftigung einzelner Muskelgruppen (z. B. der hochzervikalen Flektoren), an der Auslösung der okulo-oralen Einstell- und Einnehmreaktion in einer kontrollierten Sitzposition und am Abbau von Anpassungen und Kompensationen gearbeitet.

OroNeu® - IOFB neu begreifen! OroNeu  32

32

## Therapien: OroNeu®-Konzept konkret

Es gibt 9 orofaciale Übungen – einige mit mehreren Variationen – für das Facilitieren (Auslösen und Etablieren) der okulo-oralen Einstell- und Einnehmreaktion.

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu® 33

33

## Therapien: OroNeu®-Konzept konkret

- Diese werden immer mit einer der 9 Ausgangsstellungen kombiniert, so dass sich interaktiv OFB und Haltung/posturale Kontrolle gegenseitig positiv beeinflussen.
- Für die 9 Ausgangsstellungen gibt es viele konkrete Anleitungen für Facilitationen, durch die die Haltung, Symmetrie und gezielte Muskelaktivität verbessert werden kann.
- Die Facilitation beginnt dabei individuell in der Position, die der Position aus dem Prozess der physiologischen Aufrichteentwicklung folgt, in der diese Interaktion ohne Kompensationen und Anpassungen (orofacial und ganzkörperlich) gelingt.

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu® 34

34

## Therapien: OroNeu®-Konzept konkret

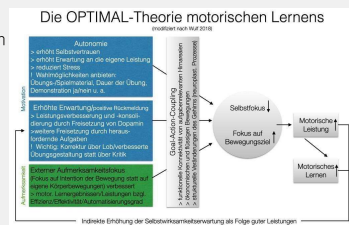
Entsprechend der neueren Theorien zum Motorischen Lernen sollte bei der Interaktion von Augen, Zunge, Lippen, Kiefer, Nackenaufrichtung und gesamtkörperlicher Haltung und Bewegung

- der Fokus immer auf der Intention der Bewegung statt auf der Ausführung der Bewegung liegen,
- eine gewisse Autonomie im Rahmen der Übung gewährt werden (erhöht Selbstvertrauen und Erwartung an sich selbst, reduziert Stress) und
- eine Korrektur über Lob und/oder eine verbesserte Übungsgestaltung erfolgen.

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu® 35

35



## OroNeu®-Konzept

Vielen Dank  
für die Aufmerksamkeit!

Weitere Informationen:



www.oroneu.de  
kontakt@oroneu.de

OroNeu® - IOFB neu begreifen!

OroNeu® 36

36