

Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

- 03 380 20 90
- kinderafdeling.azvk@emmaus.
- bewerkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur



AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs



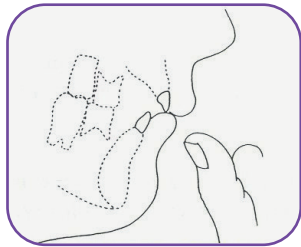
Inhoudsverantwoordelijke: Paumline Crémer dr. Lieve Claeys - Kinderafdeling • VU: Koen Vancraeynest - algemeen directeur • Versiedatum: 6 november

**Duimen:
zoeken naar
een oplossing**

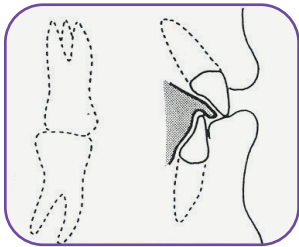
Over duim- of vingerzuigen hoeft men zich meestal niet ongerust te maken. Doorgaans verdwijnt het spontaan. Als een kind echter lang of intensief duimt, kan de normale ontwikkeling van het gebit en de kaken verstoord worden. De snijtanden komen naar voor, de beet sluit niet meer en sommige kinderen krijgen zelfs spraakproblemen.

Gevolgen van duimzuigen

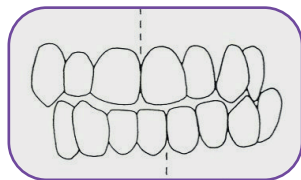
Enkele afwijkingen, bijvoorbeeld aan de stand van de tanden, verbeteren vaak zonder ingrepen. Indien dit niet het geval is, moet een orthodontist, een tandarts die gespecialiseerd is in het rechtzetten van tanden, een behandeling instellen.



Zij aanzicht van vooruitstaande snijtanden en in de bovenkaak.



Zij aanzicht van een open beet waarbij de tong tussen de snijtanden geplaatst wordt.



Schematische voorstelling van een kruisbeet. De middellijn van de onderkaak is hierbij naar links opgeschoven.

Soms gaat duimen gepaard met een infantiel slikpatroon, waarbij de tong tussen de tanden geplaatst wordt tijdens het slikken. Bij sommige kinderen merkt men trouwens dat ze voortdurend de tong tussen de tanden houden. Dit kan tot een open beet leiden.

De neiging van de tanden om vooruit te gaan staan, kan nog versterkt worden door een open-mondademhaling.

Door het geheel van afwijkingen ontstaan soms spraakproblemen.

Hoe behandelen?

Vanaf twee jaar is een gebruik vooral een gewoonte geworden. Zowel duimzuigen als fopspeengebruik kan je best afleren tegen de leeftijd van drie jaar. Dus ruim voor de definitieve tanden worden gevormd. Zo kan het gebit nog spontaan corrigeren.

Eén van de uitgangspunten is dat men streeft naar een samenwerking met het kind. Men tracht het kind bewust te maken van het probleem en het op de nadelen van het duimzuigen te wijzen.

Men kan met allerlei geheugensteuntjes helpen. Bij veel kinderen is dit gedrag immers zo'n gewoonte geworden dat ze zich er niet eens meer van bewust zijn.

Enkele voorbeelden zijn:

- probeer een alternatief, bijvoorbeeld een knuffelbeer;
- een kleefpleister rond de duim of vinger (het zuigen is hierdoor minder aangenaam);

- een doek of verband rond de elleboog zodat het kind de arm moeilijker kan plooiën;
- een roodgelakte vingernagel (rood = stop);
- een slecht smakend product dat men aan de vinger smeert, bv. ajuin of producten die in de handel verkrijgbaar zijn (bv. Byte-X).

Als de stoppoging mislukt, wat overigens slechts zelden gebeurt, kan men het kind vragen om hierover te vertellen. Eventueel kan men alles opnieuw uitleggen en peilt men of het kind goed begrijpt waar het om gaat. Als een kind vervolgens akkoord gaat en daadwerkelijk wil meewerken, kan een nieuwe poging worden gestart.

Zo niet wacht men best nog een tijdje af. Uitzonderlijk zijn er psychische problemen waarvoor het kind naar een psycholoog of psychiater verwezen moet worden.

Verhemelteplaatjes: liever niet om duimen af te leren

De meeste kinderen lukt het om uit eigen wil, maar met de nodige aanmoediging en begeleiding, definitief met duimen op te houden.

Soms wordt overwogen om vaste apparatuur of een uitneembare verhemelteplaat te plaatsen. Deze hulpmiddelen zijn echter drastisch en duur. Gewoonlijk bereikt men hetzelfde effect met de veel eenvoudigere geheugensteuntjes die eerder vermeld werden.