
CONCORDE: **BORSTVOEDING** ANDERS BEKEKEN

MYRTE VAN LONKHUIJSEN, LACTATIEKUNDIGE IBCLC



Trucje of nieuwe manier van naar borstvoeding kijken?



LET OP!

- De moeders hebben toestemming gegeven om de foto's en video's van hun kind als lesmateriaal te gebruiken voor deze masterclass
- Foto's en video's mogen daarbuiten niet gedeeld worden.
- Graag daar respectvol mee omgaan 😊



DISCLAIMER

GEEN COMMERCIËLE BELANGEN BIJ (FABRIKANTEN VAN)
KUNSTVOEDING, FLESSEN EN SPENEN

NIET VERBONDEN AAN EEN BEHANDELAAR VAN TONGRIEMEN

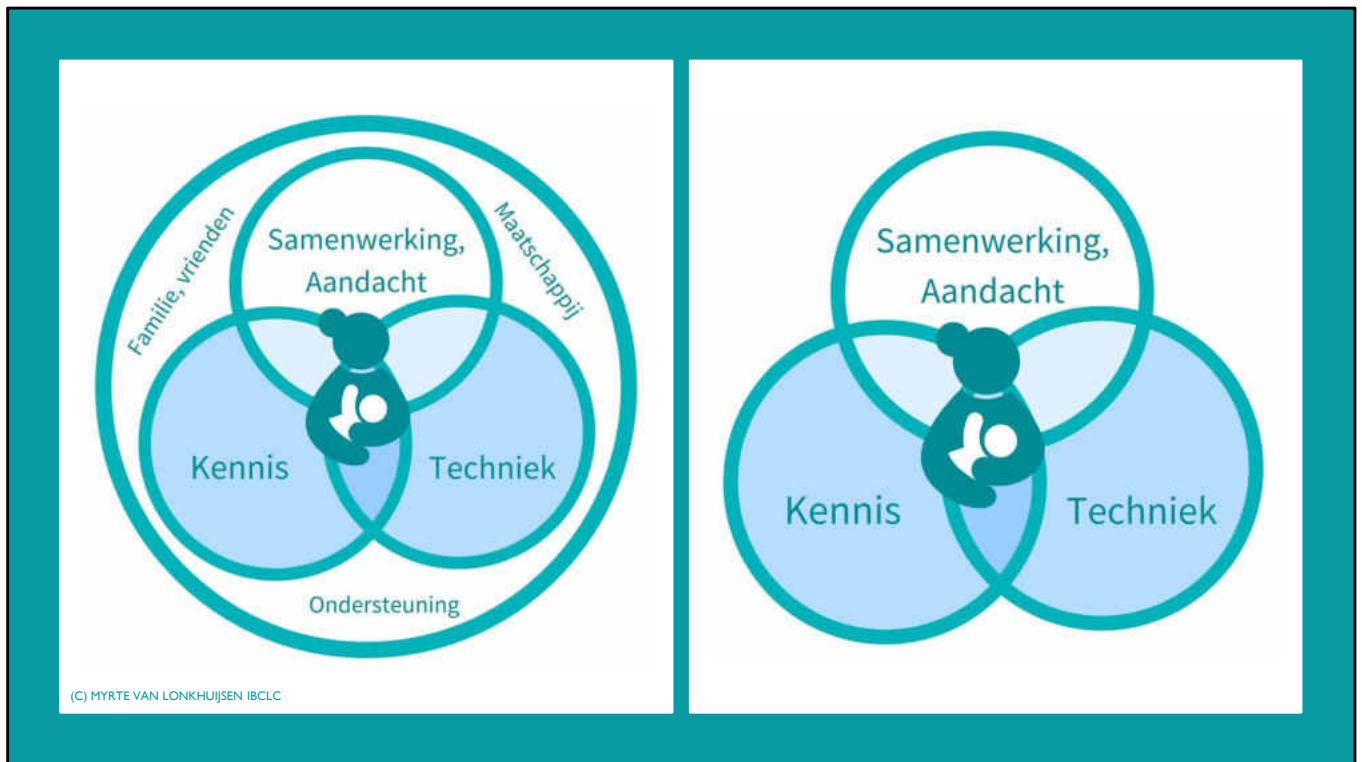
WEL BELANG BIJ PROMOTEN VAN LACTATIEKUNDIGEN ZORG

INHOUD

- Wat is een tongriem? Wat is geen tongriem, en waarom is dat belangrijk
- Wat kunnen we doen behalve knippen, en waarom is dat belangrijk
- Wat is nodig qua nazorg

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Ik ben ambitieus. Ik ga proberen jullie idee over borstvoeding 180 graden te draaien. Ik ga namelijk proberen om jullie te laten verkennen dat borstvoeding de oplossing kan zijn bij bijvoorbeeld een korte tongriem. En ik hoop jullie praktische suggesties te geven om ouders en kinderen een andere ervaring te bieden rond borstvoeding. Met of zonder behandeling.



Om te beginnen is niemand van ons verantwoordelijk voor het laten slagen van borstvoeding. De moeder niet, de baby niet, de zorgprofessional niet. Borstvoeding geven en krijgen is public health. Ingebed in een complexe maatschappij. Daarbij komt dat borstvoeding geven en krijgen zelf ook complex is. In de praktijk ligt de focus sterk op kennis over en techniek om te... Ik wil daar graag als 3^e factor 'samenwerking' aan toevoegen. De samenwerking tussen moeder en kind.

ECHT KORT ECHT KNIPPEN



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Als dat bij 50% van de kinderen nodig is dan moeten we na gaan denken.

STEL JE VOOR



157.183 weergaven

BBC Newsline

9 september om 20:30

 Pagina leuk vinden

Around one in seven babies here are affected by it, it's called tongue-tie and it can impact a baby's ability to breast feed. Helen Jones reports.

BY DR. M. ADEUP, MD, IBCLC

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Het een zouden we onacceptabel vinden, dan moeten we ook ten minste vraagtekens zetten bij het ander.

HET GANGBARE STANDPUNT

- Breastfeeding promotes normal physiological development and optimal growth and function of the orofacial structures
- Each step in normal development depends on the step before, and though the child may be able to function using compensatory strategies, these compensations do not promote optimal development.
- Therefore, early intervention may avoid the need for more extensive therapy later.
- C. Watson Genna, Supporting Sucking Skills

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Borstvoeding bevordert de normale fysiologische ontwikkeling en optimale groei en functie van de orofaciale structuren.

Elke stap in normale ontwikkeling is afhankelijk van de stap daarvoor, en hoewel het kind door gebruik van compensatie strategieën kan functioneren, bevorderen die compensaties geen optimale ontwikkeling.

Daarom kan een vroege interventie latere intensievere behandeling voorkomen.

EN STEL NOU EENS DAT PERFECTIE NIET NODIG IS



1. Dat borstvoeding geen kwetsbaar proces is
2. Dat borstvoeding zélf onderdeel vormt van het herstellend vermogen van moeder en kind
3. Dat het drinken aan de borst als zodanig optimale ontwikkeling bevordert
4. En dat moeders en jonge baby's kunnen leren van en met elkaar

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Tijdens drinken aan de borst gebruikt de baby alle spieren in het hoofd/schoudergebied, en mogelijk het hele lichaam, in ontspannen toestand. Bij drinken aan de borst verandert de houding per voeding en per voedingsmoment, wat symmetrie en variatie in beweeglijkheid bevordert.



PERFECTIE IS NIET NODIG

- <http://powerofthegene.com/joomla/index.php/genetic-inheritance/dominant>

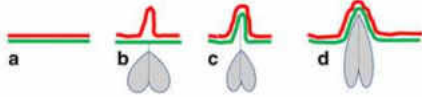
(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

We weten zeker dat deze mensen borstvoeding hebben gekregen; hun overleving hing er vanaf.

1. Presumed popular model of lingual frenulum structure: a submucosal band



2. New, evidence based understanding of lingual frenulum structure: a fascial layer with overlying mucosa – with explanation for morphological variability



Miki, N., Phrasak, S.A., Gessios, D.T. and Miyaki, S.A. (2019), What is a tongue tie? Defining the anatomy of the in- situ lingual frenulum. *Clin. Anat.*, 32: 749-761. <https://doi.org/10.1002/ca.23343>



WAT IS EEN TONGRIEM

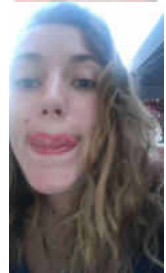
Problemen bij oa:

- (borst)voeding
- Reflux klachten
- Articulatie (d, t, th maar ook r!) *
- Slikken (speekselvloed, aerofagie) *
- Tand(vlees)hygiëne
- Orthodontie (Overbeet, spleet tussen ondertanden)
- Ademhaling (OSAS, snurken, bedplassen) *

- * maar bij hypotone kinderen mogelijk deze effecten bij (te diep) behandelen van een korte tongriem.

- 'No research to date has identified specific lingual frenulum anatomical variables that correlate with biomechanical dysfunction, maternal pain and effective milk removal from the breast, nor have the current grading systems used for tongue tie been shown to correlate with severity of feeding issues

- Mills et al. p 833

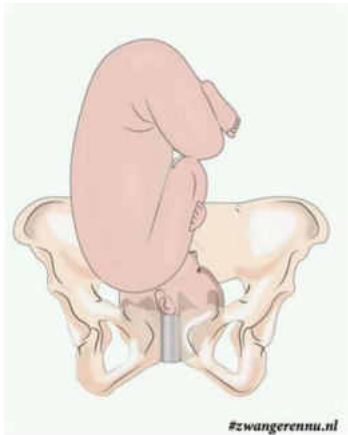


MOGELIJKE GEVOLGEN VAN EEN TE STRAKKE TONGRIEM

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Mogelijk. Maar het hoeft niet. En er is nog steeds geen duidelijke correlatie gevonden.

WAT IS GEEN TONGRIEM?



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Geef ze tijd

BEHANDELING: WAAR STAAN WE?

Gangbaar standpunt

- Behandeling is relatief pijnloos
- Weinig complicaties
- Laser geeft betere resultaten en minder bloeding
- Nabehandeling is nodig om weer vastgroeien te voorkomen

Tegengeluiden

- Behandeling klasse 1 en 2 kleine ingreep
- Behandeling klasse 3 en 4 pijnlijk want vitaal weefsel
- Behandeling van klasse 3-4 omstreden
- Behandeling van lipriem omstreden
- Behandeling van andere mond-frenula omstreden
- Laser kan mogelijk hitte schade aan zenuwen aanbrengen

Bloedend wondje geneest soepeler dan brandwond



Een baby heeft
een lagere
pijngrens dan een
volwassene!

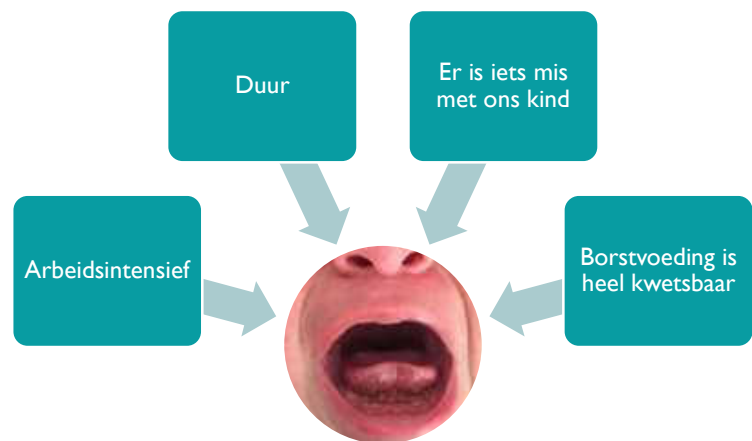
(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Bronnen: Mills et al p. 833

WAT IS NODIG

Vaak genoemd als noodzakelijke aanvulling op behandeling tongriem:

- Dagelijkse (pijnlijke) nabehandeling
- Osteopaat, chiropractor
- (pre-)logopedist,
- Massage therapie
- ?



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Is deze boodschap terecht? Zo wordt borstvoeding geven voorbehouden aan rijke ouders met veel tijd.

DUS DAN MAAR
NIET MEER
BEHANDELEN IN
HET KADER VAN
'DO NO HARM?'

NEE!

WANT ER IS WEL
EEN PROBLEEM



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

DE BABY LEERT, DAN WORDT T MAKKELIJK

- Veel moeite weinig melk
- Weinig moeite veel melk



Bij moeders met veel melk en ruimte melkstroom leren baby's het vaak langzamer en zie je meer terugval

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Meer melk met minder moeite motiveert een baby om zelf mee te gaan werken. Maar bij veel melk of harde melkstroom werkt dat averechts. Het is dus een compliment als baby moeite heeft om dit te leren.

Wat voor orgaan is de tong?

- Spier

Wat maakt de tongspier uniek?

- Enige spier die maar aan 1 kant vast zit

Wat is uniek aan het tongbeen (hyoid been)

- Het enige bot dat los in het lichaam ligt

Wat gebeurt er als je een spier niet traint?

- En bij hoeveel weken gaat foetus tong oefenen?



(C) MYRTE VAN LEENHOUT/IBCLC





VOEDINGSHOUDING HEEFT EFFECT OP DRINKEN EN OP BEWEEGLIJKHEID HOOFD-SCHOUDER GEBIED

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

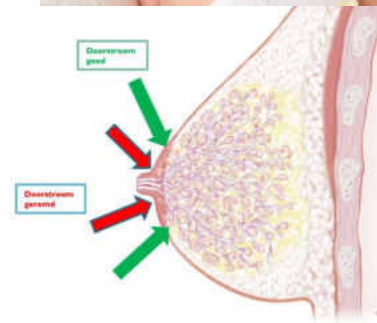
Het gaat daarbij niet alleen om de stand van het hoofdje, maar ook om het bekken. Voel zelf: kantel je bekken alsof je je 'staart' tussen je benen wilt trekken en merk op wat er met je hoofd/kin gebeurt. Die trekt ook in. Andersom niet overigens: als je je kin naar je borst brengt komt het bekken niet in beweging. Maar vanuit het bekken komt de kin naar de borst. En dat is bij aanleggen niet altijd gewenst.

RONDE RUG, KIN NAAR DE BORST



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

En voedingskussens spelen in op die houding.



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC



BIOLOGICAL NURTURING: OPEN LICHAAMSHOUDING

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

CONCORDE :WAT IS ER ANDERS?

Meest opvallend:

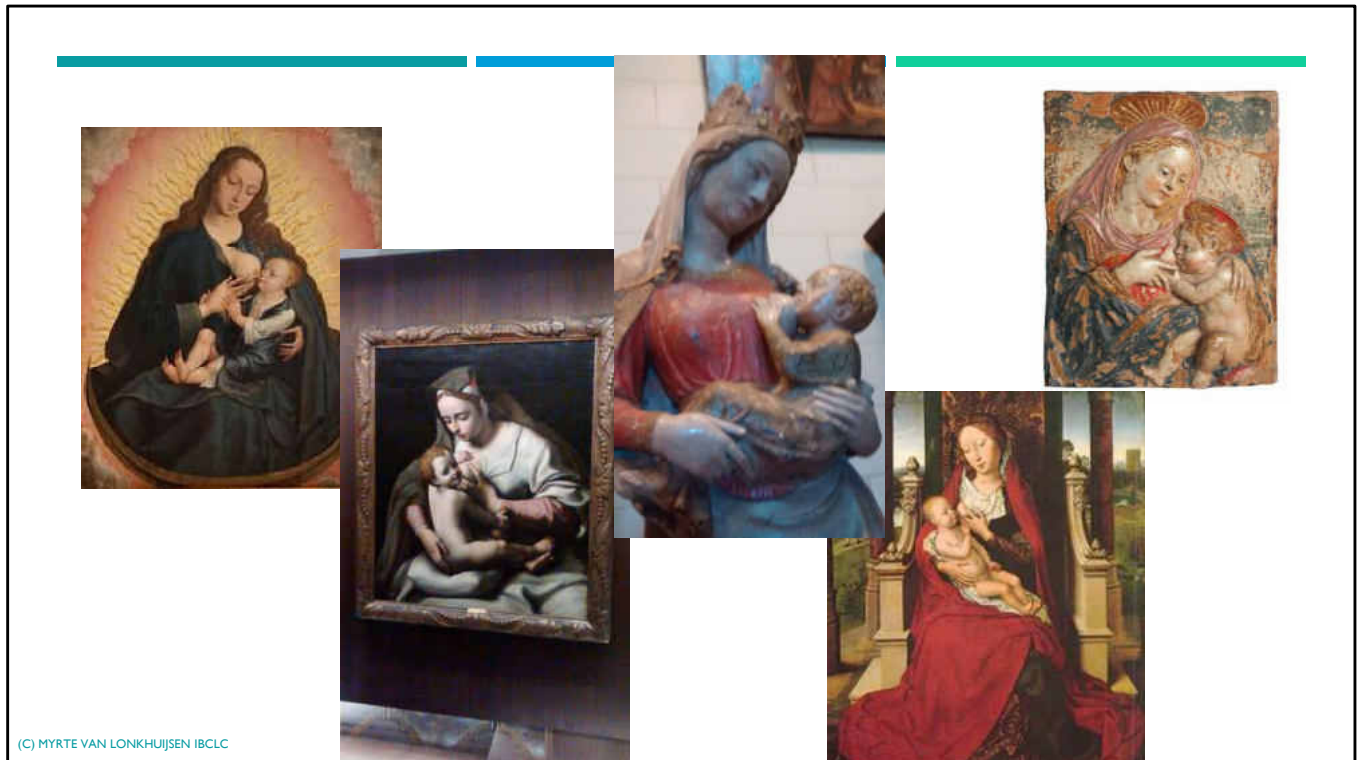
- Moeder steunt borst ter hoogte van onderkaak baby
 - Vrij extreme steun soms
- Baby wordt in de onderrug naar de moeder geleid
 - Dus niet hoofd naar de borst

Randvoorwaarden:

- Moeder zit in normale houding
- Baby ligt zo veel mogelijk tegen moeder aan
- Arm moeder parallel aan rug baby



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC



BN is terug van weggeweest: Cezanne rond 1900. Maar oudere schilderijen geven nog een houding weer. Een heel andere houding, met wat lijkt op de 'sigarettengreep' van vroeger. Maar met babys die duidelijk op de schoot van moeder rusten en met borsten die hoog opgetild lijken te worden.

KLEIN VERSCHIL GROOT EFFECT
SOMS MOET JE AFWIJKEN VAN STANDAARDADVIEZEN...

Pijn



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

Comfort



Deze baby heeft een heel hoog gehemelte. De tepel 'dook' het kuiltje in en raakte beschadigd. Door iets anders mikken vulde de tepelhof het hoge gehemelte op en lag de tepel vrij achterin de mondholte.

DE REDEN



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

KORTE TONGRIEM
= HULP BIJ
ONDERKAAK IS
RELEVANT

ZACHTE
AANSTURING
MAAKT
CORRECTIE
TIJDENS DRINKEN
MOGELIJK



Klauw-
hand

Zachte
hand

Duw

Aanzet

CORRIGEREN TIJDENS DRINKEN

KAN ALLEEN VANUIT ONTSPANNING!

DE BABY LEERT:
ELKE MILLIMETER
MEER GRIP
WORDT
BELOOND



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC



WIJKENDE KIN LIJKT IN PRAKTIJK OP KORTE TONGRIEM

- Een verklaring is: tongspier vormt kaak dus bij korte tongriem ontstaat wijkende kin, dus knippen (verborgen) tongriem is relevant
- Andere optie: vormt kind mogelijk de mondbodem zelf bij 8 x per etmaal aan de borst intensief 'trainen'?



REFLUX: VAAK GEKOPPELD AAN LIPBAND MAAR...

Rechte houding met steun achter middenrif voorkomt
inzakken en druk op maag*

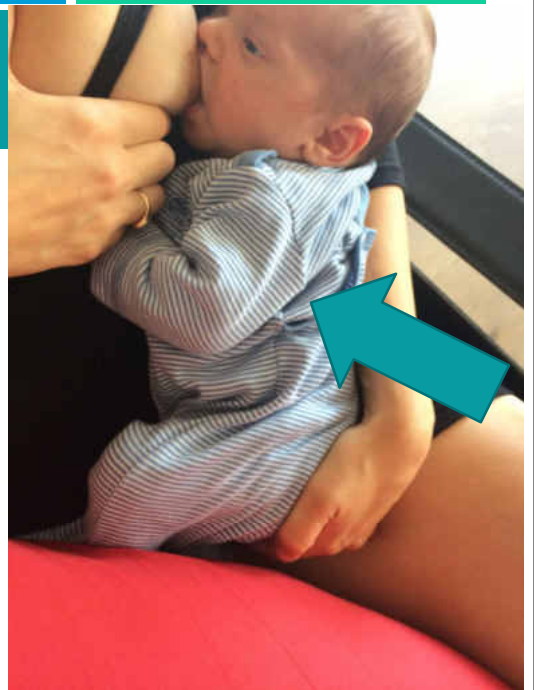
Mogelijkheid tot zuigpauzes tijdens voeding zónder baby
te verplaatsen

Mogelijkheid tot verdikkingsmiddel geven zonder baby
bij borst weg te halen (likje van pink meermalen tijdens
voeding)

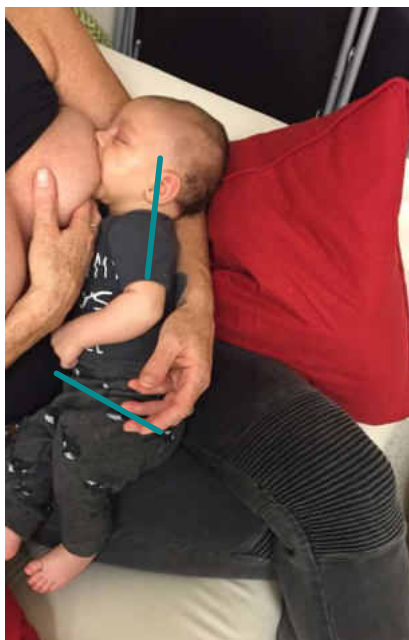
Vormen borst is minder belangrijk tenzij nodig om
mondanatomie

*hand moeder ligt hier te ver onder het bekken van de baby!

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC



Opvallend is dat deze manier van aanleggen ook heel goed werkt bij refluxklachten



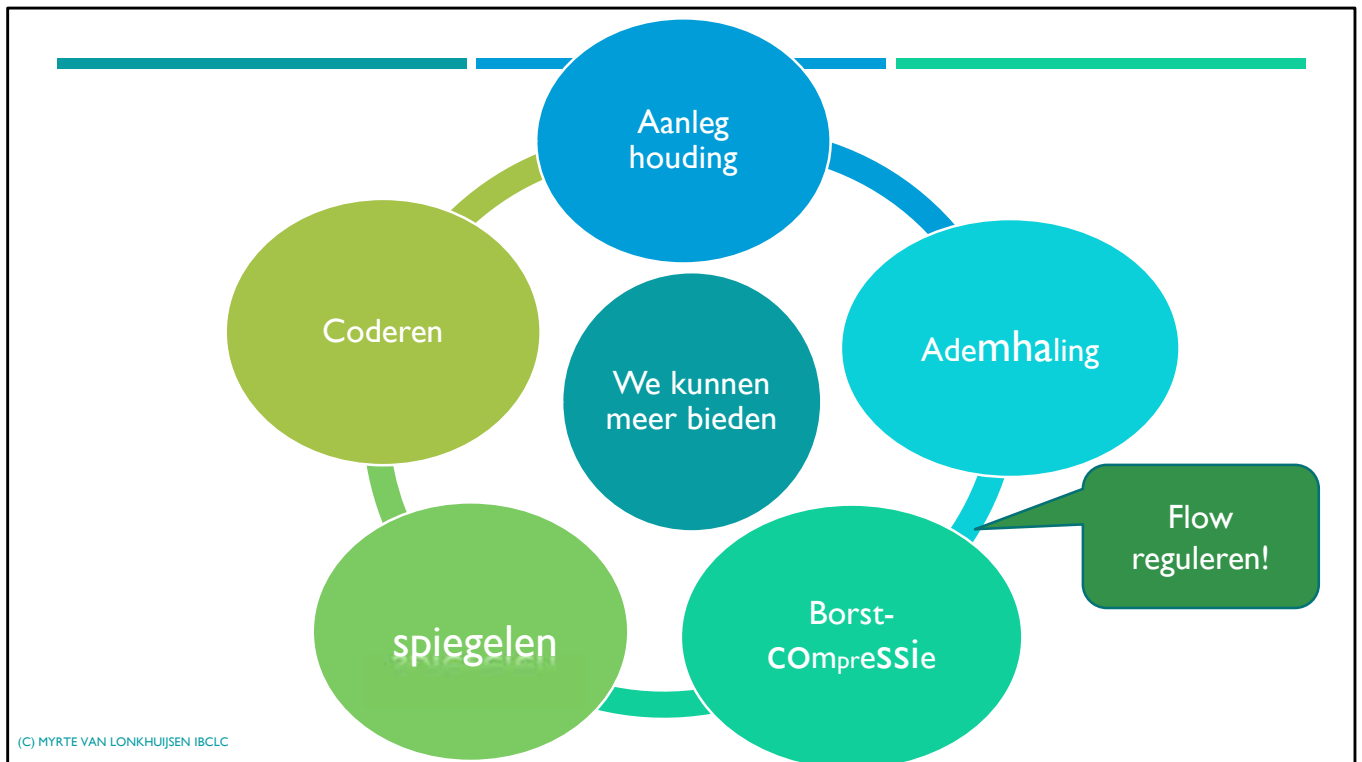
GROTER KIND

ZITTEND

OOR EN SCHOUDER
OP 1 LIJN

HEUPEN MOGEN
UITGEDRAAID

(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC



Meer dan alleen aanleggen: Spiegelen: tong uitsteken met punt naar boven strekt tongriem het meest
Coderen met woord voor voor 'open' bij voeden, maar ook bij spelen. Ademhaling gebruiken als ondersteuning van melkstroom, maar ook om af te stemmen met en op de baby en vice versa.



Diepe in- en uitademing
levert melkstroom
op...
Of tenminste een
geactiveerde baby

Adem hoog en
schouders strak
remt.
Handen zacht, de
baby hoeft niet te
schrikken

ADEMHALING

LEER MOEDERS SAMENWERKEN MET HUN KIND



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

SPIEGELTJE SPIEGELTJE AAN DE WAND



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

<https://youtu.be/ersyQKAIMPI>
Oostenbroek et al.

CODEREN
'HÁP'
'ÓPEN'

MAAKT TERUG
NAAR DE BORST
MAKKELIJKER,
EN DE FLES
BELEEFDER

TAAL IS LEUK



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

DE BESTE NAZORG NA KNIPPEN

- 8 x per etmaal de tong in uitgestoken toestand intensief bewegen gedurende minimaal 10 minuten per keer
- Met automatische pijnstilling
- In ontspannen houding zodat fascia kunnen bewegen en langs elkaar kunnen glijden



(C) MYRTE VAN LONKHUIJSEN IBCLC

En dat kan als je moeder je helpt door tijdelijk het gewicht van de tong te halen.

WAT KUNNEN WE PIJNLOOS BIEDEN:

Goed aanleggen, met
steun: Concorde
bijvoorbeeld

Mondoefeningen

- Spiegelen
- Codewoord

Ademhaling
gebruiken om
melkstroom te
regelen

Slapend observeren
en oefenen



CONCLUSIE

- Borstvoeding is een primair overlevingsmechanisme dat helend kan werken
- Echt kort = echt behandelen
- Niet alles wat kort lijkt moet geknipt
- Wáár behandelen... helaas... daar heb ik geen antwoord op
- Geef moeders en kinderen tijd om uit de plooi te komen en samen te oefenen en te herstellen
- Maar laat ze niet modderen
- Er kan meer met voeden zelf dan we denken