

zurück zur Normalansicht der Seite Down-Syndrom

Down-Syndrom

Was ist das Down-Syndrom?

Beim Down-Syndrom (*syn.: Morbus Langdon-Down, Trisomie 21, Mongolismus*) handelt es sich um ein auf chromosomalen Veränderungen beruhendes Krankheitsbild (der Chromosomensatz Nr. 21 ist statt in zweifacher in dreifacher Ausführung vorhanden), bei dem Fehlentwicklungen fast aller Gewebe und Organe zu beobachten sind. Diese wachsen langsamer, bleiben unreif, altern schneller und können Fehlbildungen aufweisen. Auffallend ist hierbei die große äußere Ähnlichkeit innerhalb der Betroffenen. Die gleiche genetische Fehlinformation bewirkt ein "typisches" Aussehen. Gerade deshalb sollte man aber den Blick auf ihre Individualität richten.

Welche Merkmale findet man beim Down-Syndrom?

Im äußeren Erscheinungsbild gelten folgende Anomalien als "typisch" für das Down-Syndrom:

- die sogenannte "Mongolenfalte" (Epicanthus)
- eine rissige Zunge
- Kurz- oder Rundkopf mit abgeflachtem Hinterkopf (Brachycephalie)
- gedrungener Körperbau
- schlaffe Bänder
- abgebogene kleine Finger
- deutlich abgespreizte große Zehen
- spezielle Zeichnung der Hautfalten an Händen und Füßen.

Dazu kommen allgemeine Muskelschlaffheit (Hypotonie), Unterentwicklung von Kiefer und Zähnen, eine erhöhte Infektanfälligkeit und in ca. 50 % der Fälle angeborene Herzfehler. Seh- und Hörfähigkeit sind bei vielen Kindern eingeschränkt.

Mit dem Down-Syndrom geht eine Reduzierung intellektueller Fähigkeiten einher, wobei jedoch die häusliche Beschäftigung mit dem Kind und seine Förderung eine große Rolle spielt, so dass auch von Down-Kindern berichtet wird, die erfolgreich eine Lernbehindertenschule

besuchen konnten.

Im Gegensatz zu anderen geistig Behinderten sind Down-Kinder besser in Musiktests und im Lesen, schlechter jedoch im Hinblick auf ihre ungeschicktere und verlangsamte Motorik sowie auf ihre schlechtere visuell-motorische Koordination.

Die fast allen Down-Betroffenen eigene fröhliche Grundhaltung scheint häufig auf positiven Sozialisationsbedingungen zu beruhen. Wenig pflegerische und erzieherische Schwierigkeiten, ihr Verhalten und Aussehen, welches dem des "lieben Babys" entspricht, fördern die emotionale Zuwendung.

Welche Probleme gibt es im Mund- und Gesichtsbereich?

Aufgrund der allgemeinen Hypotonie beim Down-Syndrom entwickeln die Kinder eine anomale Haltung der Körperlängsachse und der Kopfhaltung. Der Kopf wird überdehnt und in den Nacken gestreckt (rekliniert). Durch diese Kopfreklination wird der Unterkiefer allmählich nach vorn geschoben, womit weitere Anomalien wie Schlaffheit der Kiefergelenkbänder und der umgebenden Muskeln sowie Mundatmung begünstigt werden.

Hinzu kommt, dass die Nase durch unharmonisches Wachstum und damit verbundene Proportionsverschiebungen im Gesichtsbereich in der Regel relativ klein und die Nasenatmung erschwert ist.

Häufig kommt es im Laufe der Entwicklung zu einer Vorverlagerung des Unterkiefers (Progenie), die unter anderem auch die Artikulation erschweren kann.

Bei mehr als der Hälfte aller Betroffenen findet man unvollständige Gebisse, Zahnform- oder Zahnfleischanomalien.

Die Hypotonie wirkt sich auch auf die Lippen aus. Dabei ist die Unterlippe häufig nach außen gestülpt und im Vergleich zur Oberlippe wesentlich aktiver. Mitunter kommt es zu wulstigen (hypertrophierenden) Unterlippen, wobei die vertikalen Lippenfurchen sich vertiefen und Risse bilden. Zusätzlich sind häufig ein verstärkter Speichelfluss (Hypersalivation) und Probleme bei der Nahrungsaufnahme zu beobachten.

Der Gaumen ist bei Down-Betroffenen meist klein und schmal (enger, hoher Stufengaumen). Die Zunge ist groß, breit, klobig, hypoton und nach vorn verlagert und wirkt im Vergleich zur Mundhöhle meist zu groß. Im allgemeinen liegt eine myofunktionelle Störung mit einem anomalen Schluckakt vor.

Welche Störungen treten im sprachlichen und stimmlichen Bereich auf?

Gegenüber anderen geistig Behinderten ist die Sprachentwicklung von Kindern mit Down-Syndrom deutlich verzögert. Das Sprechvermögen folgt dem Sprachverständnis oft erst wesentlich später. Die Sprachentwicklung bei Kindern mit Down-Syndrom verläuft zeitlich zwar

anders, jedoch bewirkt die Behinderung keine Veränderung des üblichen Stufenaufbaus.

Charakteristische Merkmale der stimmlichen Auffälligkeiten sind u.a. eine tiefe, raue, gutturale, heisere, verwaschene, gepresste, kaum modulierte und monotone Stimme mit verringertem Stimmumfang, herabgesetzter Grundfrequenz in der Sprechstimme und teilweise auffälliger Langsamkeit beim Aussprechen.

Bezüglich der gestörten Artikulation liegt der Anteil bei Kindern mit Down-Syndrom höher als bei Kindern mit anderen geistigen Behinderungen. Die Hypotonie der Zungenmuskulatur und mangelnde Koordinationsfähigkeit der Bewegungen scheinen Artikulationsstörungen zu begünstigen.

Auch Redefluss-Störungen treten bei Kindern mit Down-Syndrom überproportional häufig gegenüber Kindern mit anderen geistigen Behinderungen auf. Als Grund für das gehäufte Auftreten des Stotterns gilt allgemein eine verzögerte Hirnreifung, wobei sich psychische Faktoren zusätzlich negativ auswirken können. Als weitere Ursache für übereiltes Sprechen, Wiederholungen, Verzögerungen und Blockierungen wird der unzulängliche Wortschatz und die Disharmonie von geistigem Vorstellungsvermögen und sprechmotorischer Leistungsfähigkeit angenommen.

Jedoch bestehen charakteristische Unterschiede zum Stottern Gesunder (keine Sprechscheu, keine Angst vor bestimmten Wörtern oder Lauten, keine Satzumlagerungen, kein Worttausch, unregelmäßiges "Hängen-bleiben" bei jedem beliebigen Laut), so dass die Redefluss-Störung bei Kindern mit Down-Syndrom individuell dem Stottern oder Poltern zugeordnet werden können, wobei viele verschiedene Faktoren, wie organische, motorische, psychische oder intellektuelle Beeinträchtigungen, aber auch die Reaktionen der Umwelt u. a. eine Rolle zu spielen scheinen.

Quellen:

WEIGEL, Renate:

Komplexe Förderung sprachlicher Fähigkeiten bei Kindern mit Down-Syndrom.

WILKEN, Etta:

Sprachförderung bei Kindern mit Down-Syndrom.

PSCHYREMBEL

Klinisches Wörterbuch

CASTILLO MORALES, Rodolfo:

Die Orofaziale Regulationstherapie.

Autor: Uwe Kurz

[zurück zur Normalansicht der Seite Down-Syndrom](#)