

Kindermanualmedizin – was ist das ?

Ein Kindermanualmediziner ist ein Arzt, der mindestens 5 Jahre lang eine abgeschlossene Ausbildung in herkömmlicher Manualmedizin vorweisen kann und dieses Wissen auch praktisch angewendet hat. Erst dann darf man die Aufschulung zum Kindermanualtherapeuten machen. Wir haben diese Fortbildung in Deutschland (Österreich bietet keine eigene an) absolviert und mit einer theoretischen und praktischen Prüfung beendet.

Bei Kindern aller Altersstufen kann es, genauso wie bei Erwachsenen, zu funktionellen Bewegungseinschränkungen zwischen Gelenken der Wirbelsäule, wie auch an den Extremitäten, kommen. Weiters erinnern sich die Faszien (Muskelhaut), die unseren Körper insgesamt einhüllen, und andere Gewebestrukturen, an jede noch so kleine Irritation oder jedes Traumat (z. B. Geburt, Verletzung, etc.). Als Folge kann der craniosakrale Rhythmus (jeder Knochen im menschlichen Körper schwingt im Idealfall in diesem Rhythmus) irgendwo in der Bewegungskette gestört werden. Im Gegensatz zu den Erwachsenen können Kinder ihre Schmerzen gar nicht (Säuglinge) oder nicht so klar äußern. Sie neigen zu Schmerzprojektionen, geben zum Beispiel Bauchweh an, wenn das Kreuz weh tut, etc.. Die Notwendigkeit diese Funktionsstörungen mit manualmedizinischen und/oder osteopathischen Techniken zu lösen, ist aber genauso oder noch dringender gegeben, weil es gerade bei Säuglingen sonst zu irreparablen Folgen für Bewegungsapparat und motorische

Entwicklung kommen kann, unter denen sie ein ganzes Leben zu leiden haben.

Das bekannteste Krankheitsbild in diesem Bereich ist das KISS-Syndrom = kopfgelenkinduzierte Symmetriestörung. Diese Bezeichnung ist irreführend, weil sie impliziert, dass nur eine Blockierung der Kopfgelenke zu einer Asymmetrie der Körperachsen (Wirbelsäule, Gesicht, Hals, Becken,) führt. In Wirklichkeit können alle Schlüsselregionen des Körpers (Kopfgelenke, Kiefer, HWS/BWS, BWS/LWS, LWS/Kreuzbein – Übergänge, Kreuzdarmbeingelenk) zu einer solchen Störung führen. Es müssen daher auch alle diese Regionen überprüft und gegebenenfalls behandelt werden.

In Österreich führen diese Therapien bisher in erster Linie osteopathische Therapeuten durch. Im ärztlichen Bereich mangelt es an ausgebildeten Kindermanualmedizinerinnen. Wenn es sich nur um eine Funktionsstörung handelt und keine andere schwerwiegende Erkrankung, wie des Zentralnervensystems dahintersteckt, können osteopathische Therapeuten auch helfen. Es können aber mit diesen Funktionsstörungen eben solche vergesellschaftet sein, wie z.B. eine spastische Bedrohung im Sinne einer idiopathischen Cerebralparese. Um dies zu erkennen sind spezifische Testverfahren (siehe Mappe Entwicklungsneurologische Diagnostik nach Vojta) nötig, die nur Ärzte durchführen, damit diese Kinder so rasch wie möglich einer geeigneten Abteilung und Therapie zugeführt werden können. Je früher diese Patienten behandelt werden umso bessere Chancen haben sie. Die Lösung der eventuell bestehenden Funktionsstörung ist hier nur sekundär. Diese diagnostischen Voraussetzungen zwischen reinen Gelenkproblemen und Erkrankung des ZNS zu unterscheiden haben nur Mediziner, die entweder eine spezielle Ausbildung in Entwicklungsneurologischer-Diagnostik (END) nach Vojta haben oder Kindermanualmediziner (END ist Lehrinhalt) oder beides sind.

Weiters gibt es sehr seltene Krankheitsbilder, bei denen eine manualmedizinische Intervention gefährlich sein kann. Auch über diese Syndrome muß man Bescheid wissen,

entsprechende Abklärung in die Wege leiten, damit kein Schaden gesetzt wird.

Sie sehen also, dass man bei der Therapie von Kindern mit reiner Technik allein nicht das Auslangen findet.
Es ist eine schwierige, zeitaufwändige, verantwortungsvolle Aufgabe, die viel Wissen und Fingerspitzengefühl erfordert.

Noch ein Wort zu einer Therapieform namens Arlen Technik. Hierbei handelt es sich um eine Möglichkeit über die Querfortsätze des 1. Halswirbels, genannt Atlas, Impulse zu setzen, die Funktionsstörungen am ganzen Körper lösen sollen. Voraussetzung für diese Therapie ist ein Halswirbelsäulen Röntgen des Säuglings, da man nur dadurch die Impulsrichtung, die mit dem Finger gesetzt wird, herausfinden können soll. Die Atlasterapeuten behandeln alle Störungen am Bewegungsapparat, egal wo sie liegen, egal wie ausgeprägt sie sind, nur und ausschließlich über einen Fingerstoß am Querfortsatz des 1. Halswirbels. Ihre Untersuchung beschränkt sich auch in erster Linie auf diese Region und stützt sich auf das Röntgen. Im Einzelfall kann der Atlasimpuls wirklich eine hilfreiche Zusatztherapie sein. Als alleinige Methode kann die Arlen Technik eine komplette manualmedizinische und entwicklungsneurologische Untersuchung und Therapie unserer Meinung nach nicht ersetzen.

Als Abschluß dieser kurzen Abhandlung möchten wir Ihnen einige Symptome aufzählen, die Säuglinge und Kinder haben können, wenn sie unter einem manualmedizinischen Problem leiden. Die folgenden Aufzählungen sind nicht vollständig, sondern sind als Beispiele zu sehen.

Säuglinge:

- Seitenbevorzugung: Kind schaut nur in eine Richtung oder bevorzugt in eine Richtung, trinkt nur von einer Brust, greift nur mit einer Hand, bewegt die Extremitäten nicht seitengleich
- Kind hat schiefen Hals
- Wirbelsäule ist häufig C - förmig gekrümmt, wenn es am Rücken liegt
- Kopf des Kindes ist oft nach hinten überstreckt
- Kind hat eine schlechte Kopfkontrolle (kann Kopf nicht altersgemäß halten), cave: Kopfgelenke
- Kind richtet sich in Bauchlage nicht altersgemäß auf (Unterarmstütz, Ellenbogenstütz, Handstütz, etc.)
- Kind ist von seiner Motorik her nicht altersgemäß entwickelt (EN-Diagnostik)
- Kind schreit auffallend viel ohne offensichtlichen Grund
- Kind trinkt schlecht
- Kind dreht sich gar nicht, oder nur über eine Seite
- jedes Kind mit Hüftproblemen sollte manualmed. begutachtet werden, weil es oft Begleitblockierungen gibt
- Sichelfüße, Klumpfüße, alle Fußfehlbildungen

Kleinkinder:

- spätes Laufen lernen
- grob - oder feinmotorische Ungeschicklichkeit
- Verlangen nach heftigen Bewegungen (z.B. hohes Schaukeln)
- Hinken
- alle Schmerzäußerungen
- spätes Sprechen lernen

Schulkinder:

- Kieferfehlstellungen (vor und nach kieferorthopädischer Versorgung)
- Fuß-Beinachsenfehlstellungen

- Wirbelsäulenkrümmungen (Skoliosen, laufende Überprüfung notwendig)
- Schmerzäußerungen
- Fehlhaltungen
- Hinken

Jugendliche:

- Kieferfehlstellungen
- Fuß-Beinachsenfehlstellungen
- Wirbelsäulenkrümmungen
- Schmerzäußerungen
- Fehlhaltungen (Mb. Scheuermann, etc.)

Kiefergelenk

Das Kiefergelenk ist ein Schlüsselgelenk des Körpers und nimmt daher eine besonders wichtig Rolle ein. Alle Störungen des Bewegungsapparates können von dort ausgehend ihren Anfang nehmen. Daher ist eine regelmäßige Kontrolle bzgl. Kieferfehlstellung sinnvoll. Besteht eine solche, kann man mittels spezieller Tests überprüfen, wie sich die Kieferregulierung auf den Körper des Kindes auswirkt. Weiters ist es, bei geplanter Zahnspangenversorgung, sinnvoll eine manualmedizinische Untersuchung und gegebenenfalls auch Therapie durchzuführen, noch bevor der Gebißabdruck gemacht wird. Man kann dadurch Spannungsphänomene bereits im Vorfeld ausschalten und die Regulierung geht reibungsloser und rascher von statten. In vielen Fällen ist es günstig die Kinder während der Zeit der Spangenversorgung mit Manualmedizin zu begleiten, da es erfahrungsgemäß immer wieder zu Funktionsstörungen kommt, ähnlich wie bei den Kindern mit Wirbelsäulenverkrümmung. **Nicht optimale Verhältnisse der Körperstatik bedeuten immer höhere Anfälligkeit für Störungen und energetisches Ungleichgewicht.**

Leidet Ihr Kind unter Kopfschmerzen oder Nackenschmerzen sollte man ebenfalls an das Kiefergelenk denken und dieses als mögliche Ursache ausschließen. Zu diesem Thema gibt es noch viel zu sagen, aber die wichtigsten für Eltern relevante Informationen sind hier erwähnt.

Tipps zum Handling eines Säuglings

-unterstützen Sie immer den Kopf des Kindes, auch dann, wenn es ihn schon besser kontrollieren sollte, die Fertigkeit dazu aber noch nicht hat. **KOPFKONTROLLE KANN MAN NICHT ÜBEN!!!**

-legen Sie Ihr Baby, wenn es wach ist, oft auf den Bauch. Die Bauchlage ist für ein Neugeborenes die sicherere Lage (stabiler) und für die motorische Entwicklung immens wichtig. Im Schlaf nicht auf den Bauch legen. Wenn ein Säugling nie auf dem Bauch gelegt wird, kann er sich auch nicht altersgemäß motorisch in dieser Lage entwickeln. **BAUCLAGE KANN MAN ÜBEN!!!**

-bringen Sie Ihr Kind nicht zu früh in die Senkrechte (sitzen, stehend Tragen, Laufwägen, etc.), die Wirbelsäule des Säuglings ist für diese Belastung noch nicht gebaut. Sie laufen Gefahr, dass es das Krabbelstadium überspringt.

-massieren und berühren Sie Ihr Baby viel. Die Haltung wird maßgeblich über die Körperwahrnehmung beeinflusst - je besser diese ausgebildet ist, desto besser ist unsere Haltung. **SCHMUSEN UND KUSCHELN IST GESUND !!!**

Wir hoffen Ihnen mit dieser Information gedient zu haben.