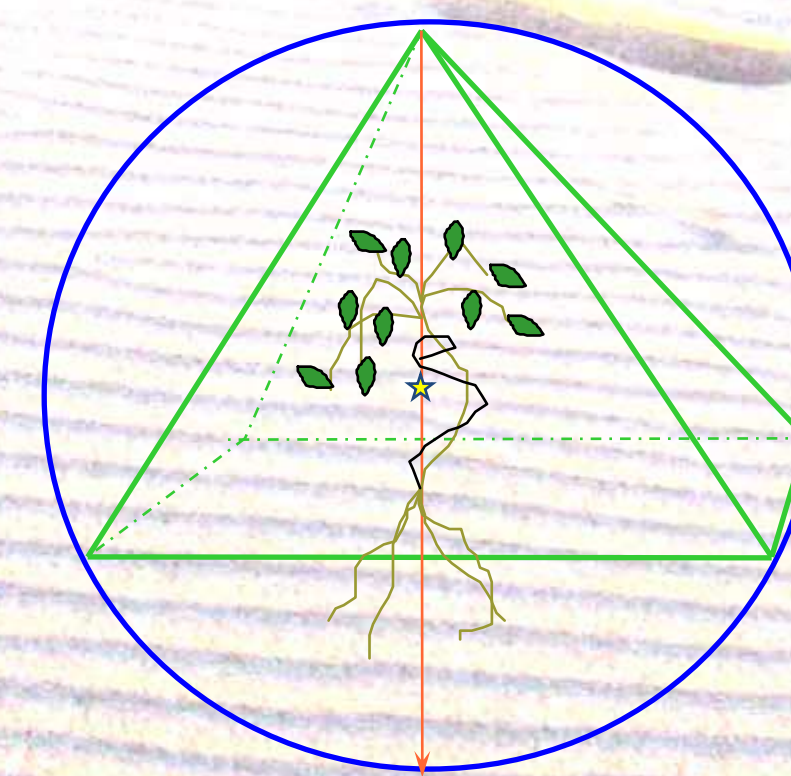


Orthopädisch- unfallchirurgische Praxis Kinderorthopädie Dr. N. M. Hien

Münchner AG orthopädische
Sonografie

Michelspeckstraße 3
81247 München
www.drhien.de



Baby Halten – aber wie?

Orthopädische Aspekte natürliche Bewegungsmuster in der modernen Zivilisation
zu bewahren

N. M. Hien, C. Mitgefaller

Einleitung

Anstelle von natürlicher Intuition und Sicherheit bestimmen in unserer modernen Zivilisation zunehmend Moden und rationale Vorstellungen den Umgang der Eltern, Ärzte und Therapeute mit Neugeborenen und Kleinkindern und die Unsicherheit etwas falsch zu machen. Trotz der vielen angebotenen Ratschläge, Methoden und Techniken das Verhalten zu optimieren, sind wissenschaftliche Erkenntnisse rar und oft widersprüchlich. Für den Umgang mit Frühgeborenen und kranken Neugeborenen wurden hilfreiche Konzepte entwickelt [1]. Was ist außer "breit wickeln" aus orthopädischer Sicht für eine optimale Entwicklung der Neuromotorik und der Gelenke zu empfehlen?

Material und Methoden

In 30 Jahren orthopädischer Praxis wurden über 15.000 Neugeborene klinisch und sonographisch im Rahmen des Screenings nach Reifungsstörungen der Hüftgelenke (DDH) untersucht, die Ergebnisse dokumentiert einschließlich der entdeckten neuromotorischen Defizite und Deformitäten der Füße und Beine.

Eine klinische und sonographische Kontrolle im Alter von 4-6 Wochen (U3 Screening) und 3 Monate nach Beginn des freien Laufens wurde empfohlen, oder wenn das Kind mit 15 Monaten noch nicht steht und geführt geht. Die Befunde wurden wie zuvor dokumentiert. Zusätzliche Kontrollen wurden erforderlich bei Kindern, deren Hüften eine Behandlung mit Beuge-/Spreizschienen benötigten. In diesen Fällen erfolgten weitere Nachkontrollen mit 2,5 Jahren, vor- oder nach Einschulung mit 5-7 Jahren und am Beginn des letzten Wachstumsschubs vor der Pubertät [2]. Bei jeder Konsultation erfolgte eine Anleitung zum natürlichen Tragen und Umgang und zur förderlichen Stimulation / Unterstützung des Kindes entsprechend den orthopädischen Grundsätzen: Dynamische Zentrierung der Gelenke und Gleichgewicht der Muskelinteraktion sichern und neuromotorische Entwicklung fördern, um die besten Ergebnisse für die Ausformung der Hüften, Gelenke und der Wirbelsäule zu erzielen.

Die **orthopädischen Grundsätze** für das Halten und den Umgang mit Babies von 0 – 9 Monaten sind [2]:

1. Körper und Gelenke des Kindes sollten ruhig und dynamisch in einer harmonisch zentrierten Position gehalten werden, ähnlich der physiologischen intrauterinen Beugehaltung, um die Nackenreflexe, die dynamische aktive Streckung und die Rezentrierung der Gelenke bei locker entspanntem Kind zu stimulieren.
2. Ins Bett, Wiege oder Buggy sollte das Kind vorzugsweise in unterschiedliche und wechselnde gebeugte und unterstützte Positionen gelegt werden statt in flache Rückenlage.
3. Beim Hochheben wird das Kind in physiologischer Weise von der Rücken- in die Bauchlage gedreht und dann in Sitz-Hock-Stellung auf dem Schoß oder Arm getragen (Abb. 2).
4. Getragen wird das Kind am besten auf Hand/Arm, Hüfte oder Rücken des Trägers in Sitz-Hock-Stellung mit gestütztem Hinterkopf und Blick nach unten, vorn oder zur Seite anstatt nach oben ohne Hinterkopfhalt.
5. Sitz-Hock-Haltung anstatt gerade Rücken- oder Seitlage auch beim Stillen an der Brust oder mit Flasche.

Erste Ergebnisse zeigen, dass sich Eltern und Pflegekräfte der Notwendigkeit und Bedeutung dieser Faktoren nicht bewusst sind. Diese Grundsätze werden bei der Erstkonsultation detailliert mit den Eltern besprochen, die Manöver des Hebens, Haltens und Tragens ihnen am eigenen Kind demonstriert. Bei den Kontrollkonsultationen werden die Eltern befragt, ob sie diese Grundsätze befolgt haben und ob diese sich als nützlich erweisen.



Abb 1: Typisch "moderne" Art ein Baby vom Wickeltisch aufzuheben: Beim Anheben des Brustkorbs fällt der Kopf nach hinten. Dies stimuliert den Moro Reflex, Schultern und Arme werden nach hinten bewegt, Hüftgelenke und Beine gestreckt. Das Kind fühlt wohl nach hinten zu fallen.

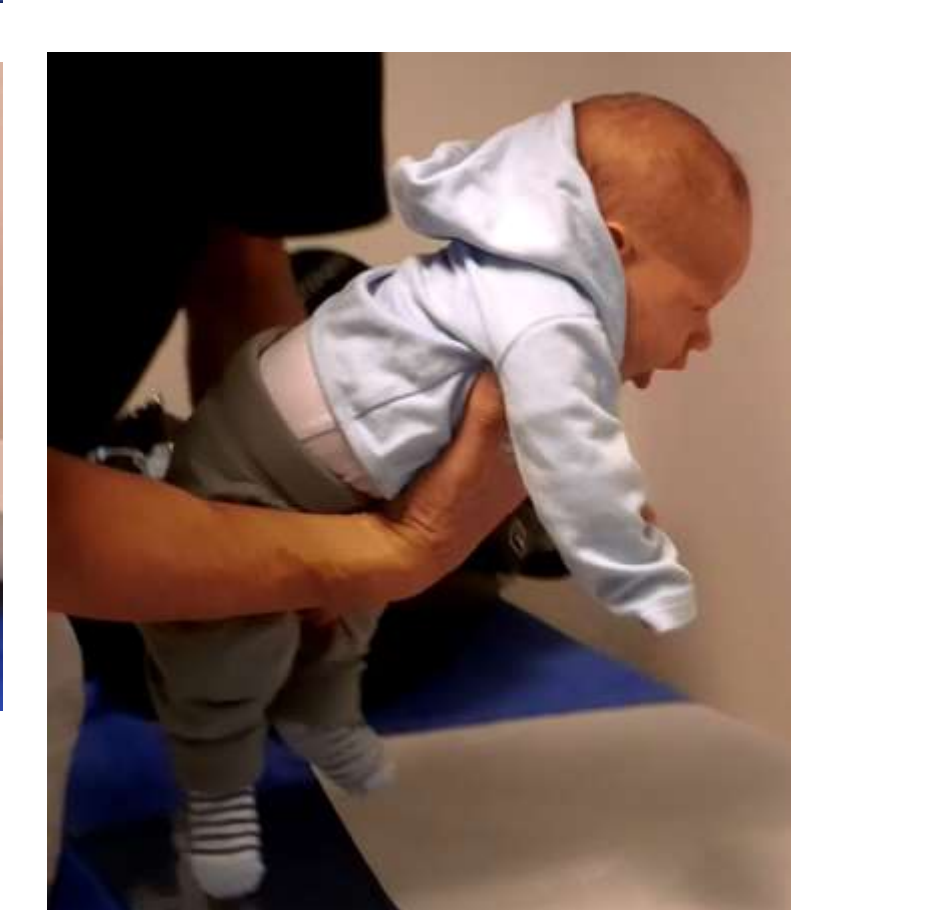
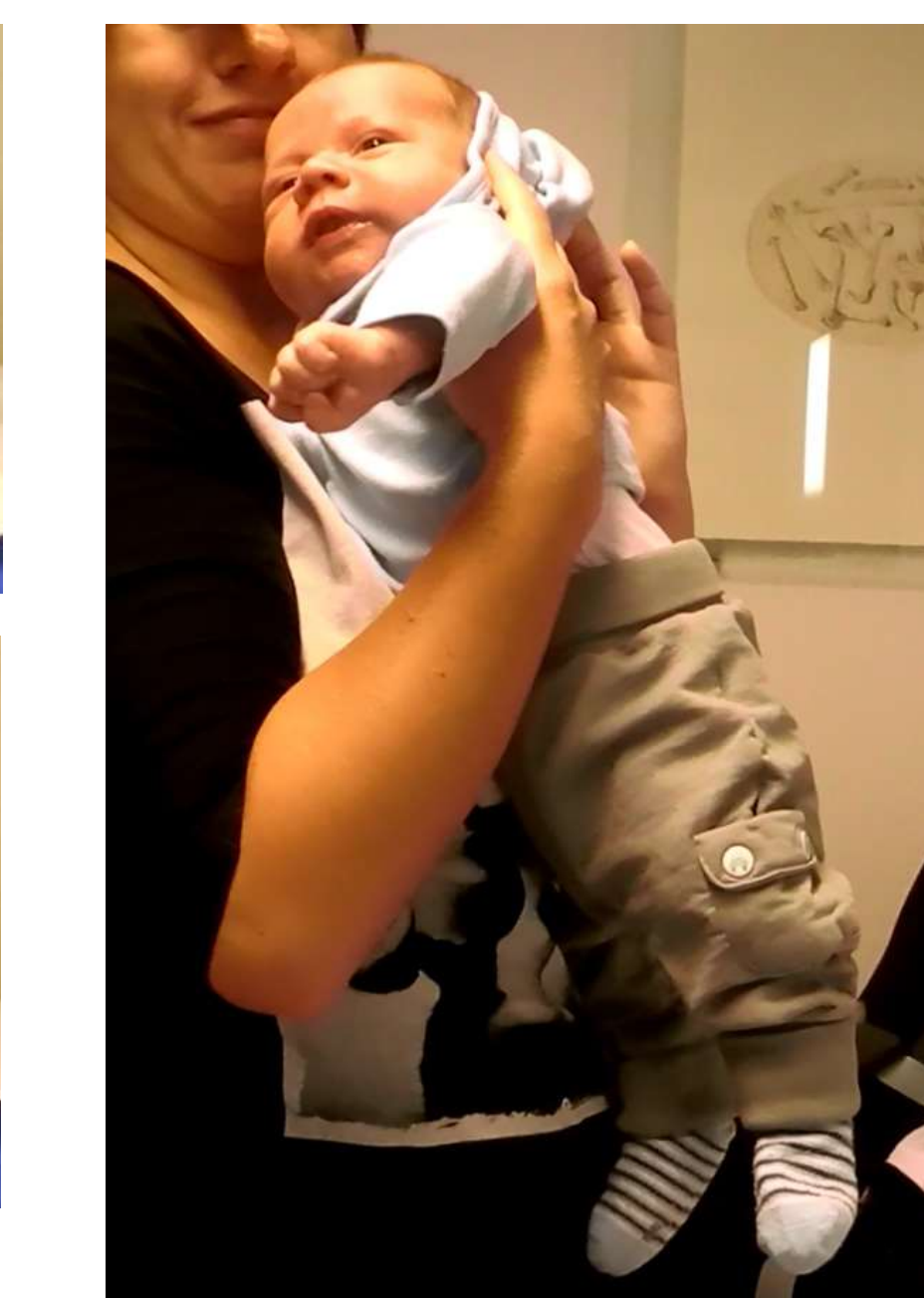


Abb 2: In natürlicher Weise wird das Kind mit der Hand an Brust und Bauch unterstützt in Bauchlage gedreht, bevor es rückwärts hoch gehoben und in Sitz-Hock-Stellung (human position) gehalten wird („Höhle mit Aussicht“). In gebeugter Klammerhaltung am Arm festhalten bedeutet Schutz und Sicherheit.
References:

[1] Huter BM: Effect of gentle nursing care of premature infants on bonding and emotional development of the child. Follow-up of premature infants in Dr. Marian Marcovich's study. Anthropol Anz. 2003 Jun.61(2):215-31.

[2] Hien NM: Die Abnahme des α -Winkels in den ersten Lebenswochen und die Konsequenz für die Organisation des sonographischen Hüftscreenings. Orthopädische Praxis 2004.40(12)661-668.

[3] Hien NM: Hüftdysplasie und Subakromialsyndrom, gemeinsame Aspekte zu Ursache und Behandlung. Orthopädische Praxis 2009.45(8)398-402.

Ergebnisse

Obwohl die meisten Eltern Kurse zur Vorbereitung auf Geburt, Stillen und Versorgung von Neugeborenen besucht hatten, waren die meisten unsicher im Umgang mit ihrem ersten Kind. Auch unter Berücksichtigung vom regional und kulturell unterschiedlichen Umgang mit Babies integrieren die meisten Eltern, Hebammen und Kinderschwestern die o.g. orthopädischen Grundsätze nicht ausreichend. Deren Bedeutung für die Senso-, Psychomotorik und Gelenkentwicklung ist den meisten nicht bewußt. Konsequenter natürlicher Umgang mit Babies hat nachweislich einen höheren Einfluss auf die physiologische Entwicklung der Hüftgelenke als nur irgendwie "breit wickeln" [2]. Weitere Studien zu diesen klinischen Beobachtungen sind nötig.

Diskussion

In der modernen städtischen Zivilisation ist ein Verlust an natürlichem Umgang mit Neugeborenen und Kindern zu beobachten. Gesundheitsprogramme für Mutter und Kind (MIHP), Kurse zur Geburtsvorbereitung und Schulungen durch Kinderschwestern und Hebammen bieten Hilfe im Umgang mit Babies, verunsichern aber manchmal, wenn diese widersprüchlich sind oder falsch verstanden werden. Orthopädische Aspekte werden beim Umgang mit Babies oft vernachlässigt, können aber zu einer natürlicheren Interaktion mit dem Kind beitragen, die Entwicklung der Neuromotorik und der Hüftgelenke verbessern und so helfen, vermeidbare Therapien zu überbrücken. Gleiches ist für alle übrigen Gelenke und die Wirbelsäule zu erwarten, statistische Evidenz ist hierfür aber schwer nachzuweisen aufgrund der Komplexität der Zusammenhänge [3]. Keines der in unserer orthopädischen Praxis behandelten, neurologisch gesunden Kinder wurde bis zum 15. Lebensmonat physiotherapeutisch oder osteopathisch behandelt, es erfolgten allenfalls ein oder zwei Termine zur Anleitung der Eltern.

Zusammenfassung

1. Babies and Kleinkinder sollten möglichst natürlich getragen werden, um alle Gelenke zu zentrieren und natürliches Verhalten und Kräftigung gegen die Schwerkraft zu fördern.
2. Orthopädische Grundsätze, biophysikalische und funktionelle Erfordernisse sind zu berücksichtigen, um natürliche Bewegungsmuster zu erhalten und kultur- und gewohnheitsbedingte Asymmetrien und Störungen der Gleichgewichte zu vermeiden.