





Beim Osteopathen

Osteopathisch vorbeugen und behandeln

Osteopathen behandeln Krankheiten oft anders als Schulmediziner, denn sie besitzen ein ganzheitliches Verständnis vom menschlichen Körper und gewichten bestimmte anatomische und physiologische Zusammenhänge anders. So erzielen sie oft dauerhafte Behandlungserfolge, ohne auf Medikamente und invasive Eingriffe zurückgreifen zu müssen.

Geburtsfolgen

Krankheiten, eine verfrühte Entbindung oder Komplikationen während der Entbindung gefährden heute meist nicht mehr das Leben von Mutter und Kind. Dennoch stellt die Geburt als natürlichster aller Vorgänge für das Kind oft ein traumatisches Erlebnis dar, das durchaus seine Spuren hinterlassen kann.

Etwa 95 Prozent aller Kinder nehmen vor der Geburt die Hinterhauptslage ein.

Geburtslagen und Geburt

Hinterhauptslage: Im achten Schwangerschaftsmonat nimmt das Kind seine endgültige Geburtslage ein. Dazu dreht es sich in dem immer enger werdenden Bauch mit dem Kopf nach unten, dem Gesäß nach oben und drückt das Kinn an die Brust. So kann es bei einer natürlichen Geburt mit dem relativ festen Hinterkopf zuerst auf die Welt kommen. Etwa 95 Prozent aller Kinder nehmen diese Hinterhauptslage ein.

Steißlage: Etwa drei Prozent »bevorzugen« dagegen die Steißlage. Hier zeigt das Gesäß nach unten und die Beine können entweder gestreckt Richtung Kopf weisen, im Schneidersitz angewinkelt liegen oder das Kind kommt mit gestreckten Füßen voran auf die Welt. Der Kopf folgt in dieser Lage immer hinterher. Wird das Kind am Körper aus dem engen Geburtskanal gezogen, können Läsionen vor allem im Bereich zwischen Hals und Schädel entstehen. Zudem bleibt der normale Abfluss von Blut und Lymphe aus dem Kopf aus. Stattdessen werden die Flüssigkeiten während des Geburtsvorgangs in Richtung Kopf gedrückt, da dieser als letztes austritt. Das Kind weist dann nach der Geburt meist eine schlechte Drainage aus dem Kopfraum auf.

Querlage: Etwa ein Prozent der Kinder legen sich quer. Der Kopf kann dann nicht in den Geburtskanal treten. Soweit

keine äußere Wendung des Kindes in Richtung Kopflage herbeigeführt werden kann, bleibt bei einer Querlage nur der Kaiserschnitt.

Gesichtslage: Ein Kind unter Tausend kommt in Gesichtslage zur Welt. Hier liegen Gesicht und Kinn im Becken, und der Hinterkopf muss stark nach hinten gestreckt werden, damit der Kopf bei der Geburt nicht stecken bleibt. Blutergüsse vor allem an der Oberlippe des Kindes sind typische Folgen einer Geburt in Gesichtslage. Schwierig gestaltet sich dabei auch die Austreibung der Schulter, die hinter dem Kopf herdrehen muss. Meist hilft da nur ein Ziehen am bereits ausgetretenen Kopf mit entsprechenden Folgen für den Bereich von Kopf, Hals und Schulter.

Jede Geburt ist individuell und einzigartig. Deshalb lässt sich auch nicht vorhersagen, welche Geburtsweise welche Funktionsstörung hervorruft. Es bestehen lediglich »empfindlichere« Regionen, an denen sich geburtsbedingte Funktionsstörungen öfter zeigen.

Typische Folgen einer schweren Geburt können neben der Plexusparese (siehe S. 119) und dem Schiefhals (siehe S. 71) u. a. auch das KiSS-Syndrom sein.

KiSS-Syndrom

Kaum eine Indikation gilt unter Kinderärzten als so umstritten wie das KiSS-Syndrom. Die Abkürzung steht für Kopfgelenk-induzierte Symmetrie-Störungen und meint eine Fehlhaltung im obersten Halsbereich. Verfechter des Syndroms erkennen KiSS an der Schiefhaltung des Kopfes, einer einseitigen Körperhaltung auch beim Schlafen, an Schlafstörungen, Berührungsempfindlichkeit des Nackens und anderem mehr. Auch Röntgenaufnahmen werden für eine Diagnose herangezogen. Unbehandelt soll das KiSS-Syndrom Ursache für eine ganze Reihe von Beschwerden sein, wie Schiefhals (siehe S. 71), Dreimonats-Kolik (siehe S. 95), Kopfschmerzen (siehe S. 76), Schluckbeschwerden, Schlafstörungen (siehe S. 129), Rückenschmerzen, ADHD (siehe S. 131) und ständiges Schreien (siehe S. 97).