



Auf dem Rücken schlafen, auf dem Bauch spielen

Erschienen am 22.01.2013

Helmtherapie bei Babys oft unnötig

Viele Eltern sind aufgeschreckt, wenn sich bei ihrem Säugling auch nach einigen Lebensmonaten noch eine Verformung des Köpfchens zeigt. Seit die Rückenlage als Schlafposition empfohlen wird, haben immer mehr Babys eine sogenannte Schädelasymmetrie. Eine teure Helmtherapie, die von den Krankenkassen meist nicht bezahlt wird, ist jedoch nur in den seltensten Fällen zu erwägen. Weit verbreitet ist der Irrtum, dass Verformungen nur im ersten Lebensjahr zu korrigieren sind. Mithilfe von Physiotherapie und Manualmedizin können sich die meisten Asymmetrien noch bis zum Ende des Schädelwachstums, also bis Schuleintritt, normalisieren. Zudem behandelt der Helm oft nur ein Symptom, nicht aber die Ursache. „Häufig liegen Blockierungen der Halswirbel oder umfeldbedingte, einseitige Haltungen vor, die zu einer Schädelasymmetrie führen“, weiß Ute Repschläger, Vorsitzende des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. Werden diese behandelt, verschwindet die Verformung nach und nach durch Eigenaktivität des Babys, die vor allem in Bauchlage gefördert werden sollte.

Wenn ein Säugling ständig unruhig ist, nächtelang schreit und Probleme beim Stillen auftreten, kann dies auf eine Kopfgelenkblockierung mit Schädelasymmetrie hinweisen. Meist ist eine Verformung des kleinen Köpfchens nicht die Krankheit, sondern lediglich Symptom für eine schmerzhaft eingeschränkte Bewegung der oberen Halswirbelsäule. Ist die Funktion der Kopfgelenke gestört, nimmt das Baby automatisch eine Schonhaltung ein, indem es sich z. B. nur auf eine Seite dreht und somit die Asymmetrie auslöst. Wichtig ist also die ursächliche Behandlung der Verformung. Lediglich bei sehr starken Deformitäten kann – auch im Hinblick auf die Ästhetik – eine anschließende Helmtherapie im Einzelfall sinnvoll sein. Hierbei trägt der Säugling 23 Stunden täglich mehrere Monate eine Koporthese, die den Schädelwachstum lenkt. Da es bisher keinen Nachweis gibt, dass die passive Formung des Helmes ebenso wirksam ist wie die aktive, physiotherapeutische Behandlung, übernehmen die Krankenkassen die Kosten von rund 2.500 Euro oft nicht.

Physiotherapie setzt bei den Ursachen an und unterstützt die Selbstkorrektur der Schädelasymmetrie. Je nach Ursache kann zusätzlich auch eine manualmedizinische Behandlung nötig sein, um Blockierungen zu lösen und verspannte Muskulatur zu entspannen. Wichtig ist, die Eigenaktivität des Babys zu fördern, da sie positive Auswirkungen auf die Asymmetrie hat. Physiotherapeuten schulen die Eltern im richtigen Handling, z. B. wie sie beim Wickeln, Anziehen, Füttern und Tragen fördernde Impulse einbinden können. So geben unterschiedliche Tragemöglichkeiten dem Baby wichtige Reize zur Rotation des Kopfes und zu Stützaktivitäten. Zudem kann das Baby auch auf bewegungsfördernde Weise hochgenommen werden. „Die beste Unterstützung, die Eltern ihren Babys geben können, ist eine aktive Bewegung in der Bauchlage zu fördern“, so Ute Repschläger. „Da sie zum Schlafen nicht mehr empfohlen wird, sollte sie in der Wachzeit praktiziert werden, um z. B. Nacken- und Rumpfmuskulatur zu aktivieren.“

Grundsätzlich gilt: Auf dem Rücken schlafen und auf dem Bauch spielen. Liegt das Baby fast nur auf dem Rücken, kann es zu einer lagebedingten Asymmetrie mit Abflachung des Hinterkopfes kommen. Zur Beruhigung: Die Abplattung hat keine nachweisbare Auswirkung auf die intellektuell-kognitive Entwicklung eines Kindes. Therapeutisch sollte man im Sinne des Kindes vorgehen: Interdisziplinär arbeiten und alle Therapiemöglichkeiten abwägen. Bewährt haben sich frühe physiotherapeutische Behandlungen unterstützt von aktiven Maßnahmen der Eltern.