

## Schädelasymmetrie: Eltern- Merkblatt

Liebe Eltern,

Sie sind heute mit Ihrem Säugling zu uns gekommen. Zumindest ein Grund Ihrer Sorgen war dabei die Schädel- Asymmetrie, die bei Ihrem Kind zu beobachten ist. Auf dem Modell rechts haben wir dies schematisch zu zeigen versucht. Man bezeichnet solche Fälle als **Gesichtsskoliose**. Meist ist an der gegenüberliegenden Seite der Hinterkopf abgeplattet (in diesem Fall der linke). Dazu im Folgenden einige Informationen, um Ihnen die Orientierung beim weiteren Vorgehen zu erleichtern.

Wie Sie sicher wissen ist niemand völlig symmetrisch. Reihenuntersuchungen zeigen, dass 96% aller Menschen eine nicht ideal symmetrische Wirbelsäule aufweisen – und doch meist keinerlei Beschwerden haben. Ähnlich ist es mit der Schädelasymmetrie. Man denke nur an Michael Schumacher, dessen (deutlich asymmetrisches) Gesicht allen bekannt sein dürfte. ‚Leidet‘ er an einer Schädelasymmetrie – oder gehört das zu ihm wie eben manch Anderer etwas abstehende Ohren hat oder eine leicht ‚spezielle‘ Nase?

Unsere Erfahrung mit Schädelasymmetrie bei Kleinkindern lässt sich so zusammenfassen:

Es gibt Neugeborene, die mit deutlich deformiertem Schädel auf die Welt kommen (z.B. oft der ‚untere‘ Zwilling oder Kinder, die sich in den letzten Schwangerschaftsmonaten wenig bewegten und früh mit dem Kopf ins Becken eingetreten waren).

Bei etlichen Kleinkindern entwickelt sich die Asymmetrie des Hinterkopfes u/o des Gesichts in den ersten Wochen nach der Geburt und fällt dann im 2.-4. Monat richtig auf. Das wird dann in der Regel bei der U<sub>4</sub> vermerkt. Man sollte den Kindern Zeit lassen, ‚auf die Welt zu kommen‘, und in den ersten Lebenswochen nur dann eingreifen, wenn Dringendes ansteht (Stillprobleme, viel Schreien z.B.). Viele Babies kommen selber nach den ersten Wochen zurecht. Der Prozentsatz auffälliger Kinder sinkt spontan im ersten Lebensmonat von ca. der Hälfte auf – meinen wir – 4 bis 6%.

Bei fast all diesen Kindern ist die Schädelasymmetrie ein Hinweis auf eine fixierte Haltung, bei der ersten Gruppe schon im Mutterleib, bei der zweiten Gruppe auf eine schmerzbedingte Bewegungseinschränkung, die dann ihrerseits zur Asymmetrie führt.

Behandelt man diese Kinder vor dem Laufen lernen, d.h. vor dem ersten Geburtstag, dann **geht die Schädelasymmetrie praktisch immer zuverlässig zurück**. Dabei ist wichtig, das Spielen in Bauchlage zu fördern, da dies die Impulse setzt, die dem Schädel wieder zur Symmetrie verhelfen.

Die Rückbildung der Asymmetrie vollzieht sich anfangs schnell und kann sich dann bis zum 5. oder 6. Lebensjahr hinziehen. Wir sagen deshalb immer „Das wird dauern, bis Ihr Kind in die Schule kommt“, um den Eltern zu vermitteln, dass man hier Geduld braucht. Ein Rest bleibt manchmal übrig. Dies ist völlig belanglos für Gesundheit und Wohlbefinden des Kindes und ohnehin nur für den erkennbar, der einen geschulten Blick hat oder manchmal, nur wenn man den Kindern den Hinterkopf streichelt. Die Entwicklung von Gehirn und Intelligenz leidet in keiner Weise darunter.

### Symptom, nicht Ursache:

Für uns ist die Schädelasymmetrie ein enorm wichtiger Hinweis auf eine Funktionsstörung des Halses. Kinder, die im Gesicht oder am Hinterkopf asymmetrisch sind, haben meist auch noch andere Zeichen nicht seitengleicher Motorik. Entweder klappt es mit dem Stillen nicht auf einer Seite, oder sie benutzen einen Arm weniger beim Greifen oder Stützen. Diese motorischen Asymmetrien sollte man bestmöglich behandeln. Oft ist eine Verspannung der oberen Halswirbel (**KiSS- Syndrom**) die Ursache dieser Probleme; durch das so erzwungene einseitige Liegen wurde der Schädel schief. Sobald diese Blockierungen beseitigt sind, bessern sich die Verspannungen, und die Asymmetrie geht zurück. Weichteile im Gesicht normalisieren sich schneller als knöcherne Veränderungen am Hinterkopf.

Häufig ist es sinnvoll, Manualmedizin und Physiotherapie (KG= Krankengymnastik) miteinander zu kombinieren, d.h. die nach Manualtherapie gebesserte Beweglichkeit mit Hilfe der KG zu trainieren. Man sollte dabei aber den Kindern nach der manuellen Behandlung ein



paar Wochen Zeit lassen. Schon in diesen Tagen beobachten die Eltern oft, dass sich die Verformungen zurückbilden. Zu schnell und zu viel ist selten gut.

Das Kind links hat mehrere Gründe für einen schiefen Schädel: es wird in einer gekrümmten Haltung fixiert, durch den Schnuller ist der Mundbereich ‚ruhig-

gemacht‘ und es kann in die Welt schauen, ohne sich anstrengen zu müssen. Natürlich wird niemand mutwillig sein Baby stundenlang so in einem Maxi-Cosy sitzen lassen, aber bei längeren Fahrten kommen schnell einige Stunden zusammen und die Hersteller bieten jetzt schon Fahruntersätze an, so dass



die Säuglinge noch länger – z.B. beim Stadtbummel der Familie – in dieser Haltung verbleiben.

Der andere kleine Mensch hat hingegen – wenngleich mit einem recht schiefen Kopf versehen – beste Chancen, diesen schnell wieder loszuwerden: er schaut sich in Bauchlage die Welt an und muss dazu in den Stütz. Da ist er noch gefaustet (das Bild stammt aus der Zeit vor der Behandlung bei uns), aber man sieht, wie die Halsmuskeln arbeiten müssen.

Für das Schlafen ist die Rückenlage günstiger, im wachen Zustand sollten die Kinder motiviert werden, viel in Bauchlage zu spielen. PEKiP- oder Krabbelgruppen sind dafür eine gute Umgebung. Auch frühes Schwimmen hilft bei der schnelleren Normalisierung der Schädelasymmetrie.

Das rumgetragen werden ist die ‚normale‘ Fortbewegungsweise kleiner Primaten; uns sind die Haare ausgegangen, die Babies können sich also nicht mehr gut selber festhalten. Alle Tragetücher, Halterungen etc. sind nur ein Behelf und nicht ideal – aber immer noch um Längen besser als stundenlanges Kauern im Maxi-Cosy.

Der Organismus bildet sich aus in der Reaktion auf die Umweltreize, um so mehr zu Anfang, wenn noch alles formbar und unausgereift ist. Wird die Muskulatur intensiv gefordert, baut sie sich gut auf. Wenn die Symmetrie angestrebt wird und sie verhindernde

Schmerzreize beseitigt sind, kann man darauf vertrauen, dass sich eine harmonische Körperform entwickelt. Das braucht Geduld. Man sollte hier in Monaten und Jahren denken und diese Zeit scheint man oft nicht aufbringen zu wollen.

Es hat keinen Sinn, Kinder ‚gerade zu rücken‘, wohl aber, ihre unbenutztere Seite zu stimulieren. Helfen zum selber machen, nicht passiv drücken!

### Helm-Orthesen:

Manche Ärzte empfehlen den Eltern, den Kindern Helme aufzusetzen, um den Kopf schneller rund zu bekommen, andere greifen zu Spritzen und wollen das Ganze gar mit Butox erzwingen, einem Mittel, das die Muskeln lähmt. All diesen Vorschlägen ist gemein, dass sie die Selbstheilungskräfte der Kinder unterschätzen und so zu Hektik und Intervention raten, wo Gelassenheit vonnöten ist. Auch die für die schnellere Rückbildung der Schädelasymmetrie propagierte cranio-sacrale Therapie ist meist überflüssig. Wenn das Kind sich gut bewegt, genügt das völlig. Helme behindern die Wahrnehmung, den Temperatúrausgleich und erhöhen das ohnehin schon große Kopfgewicht, wodurch die noch schwachen Hals-Haltemuskeln überbelastet und in ihrer Funktion eingeschränkt werden – von der ‚Verwendung als Rammbock‘ mal ganz abgesehen...



Unserer Erfahrung nach – und wir sprechen hier von über 30 Jahre Therapie von weit über 60.000 ‚schiefen‘ Kleinkindern – sind Helme, Spritzen u.ä. unnötig, für die Kinder belastend und für uns alle sehr teuer. Wir sehen pro Jahr ein oder zwei Kinder, wo man längerfristig mit einer Schädelasymmetrie rechnen muss. Auch dann hat dies keine Beeinträchtigung der Hirnentwicklung oder Lebensfröhlichkeit zur Folge. Wenn die ursächliche Funktionsstörung behoben wurde ist die dann **verbleibende Rest-Asymmetrie ein rein kosmetisches Problem**. Wir sehen andererseits mehr und mehr Kinder, die mal einen Helm hatten, wo sich aber niemand um den funktionsgestörten Hals gekümmert hatte. Die kommen Jahre später mit motorischen Auffälligkeiten...

trächtigung der Hirnentwicklung oder Lebensfröhlichkeit zur Folge. Wenn die ursächliche Funktionsstörung behoben wurde ist die dann **verbleibende Rest-Asymmetrie ein rein kosmetisches Problem**. Wir sehen andererseits mehr und mehr Kinder, die mal einen Helm hatten, wo sich aber niemand um den funktionsgestörten Hals gekümmert hatte. Die kommen Jahre später mit motorischen Auffälligkeiten...

Versuchen Sie also, sich mit der nötigen Geduld zu wappnen, und seien Sie versichert, dass dann auch ohne direktes Behandeln des Schädels das Ergebnis ein fröhliches Kind mit einem schönen und runden Kopf sein wird!

Ihr Team aus der Huhngasse 34