

Dr. med. Herbert Renz-Polster
Dr. med. Nicole Menche
Dr. med. Arne Schäffler

Moderne Medizin · Naturheilverfahren · Selbsthilfe

GESUNDHEIT FÜR KINDER

Kinderkrankheiten

› verhüten › erkennen › behandeln








Übersicht

Unter dem Motto »Gesund sein – gesund bleiben« stehen die einführenden **grauen** Kapitel. Hier erfahren Sie alles, was Sie wissen sollten, damit Ihr krankes Kind rasch wieder gesund wird. Aber auch, was es braucht, damit Ihr Kind sich gesund entwickelt und gesund bleibt: Ernährung, Entwicklungsförderung und die medizinische Vorbeugung durch Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen.

Dieses **violette** Kapitel hilft Ihnen herauszufinden, was Ihrem Kind fehlt, z.B. wenn es Fieber oder Husten hat. In dem Kapitel erfahren Sie nicht nur, wie Sie die Warnsignale des Körpers richtig deuten, sondern auch, wie Sie Ihrem Kind jetzt rasch helfen.

Die **grünen** Kapitel behandeln die akuten Erkrankungen in den ersten Lebensmonaten und geben eine (knapp gefasste) Übersicht über angeborene Gesundheitsstörungen und Behinderungen.

Den Hauptteil des Buches bilden die **13 blauen** Kapitel zu den Erkrankungen des Kindes. Schon bei der Überschrift können Sie die Häufigkeit der dargestellten Erkrankung mit Hilfe des blauen »Bärchen-Logos« erkennen (Näheres siehe S. 7). Ein einleitender Abschnitt fasst dann vorab das Wichtigste zu einer Erkrankung zusammen. Anschließend geht es in die Details und diese sind immer wie folgt gegliedert:

-  **Leitbeschwerden:** Welche Beschwerden sind typisch für die Erkrankung?
-  **Wann zum Arzt:** Muss mein Kind zum Arzt? Und wenn ja: wie schnell?
-  **Das Wichtigste aus der Medizin:** Wie und warum entsteht die Erkrankung?
-  **Das macht der Arzt:** Welche Untersuchungen sind nötig und wie wird behandelt?
-  **So helfen Sie Ihrem Kind:** Möglichkeiten und Grenzen der häuslichen Selbsthilfe.
-  **Möglichkeiten der Naturheilkunde:** Bewährte alternativmedizinische Verfahren.
-  **Vorsorge:** Wie beuge ich der Erkrankung vor?

Vom Sonnenschutz am heimatlichen Badesee bis zur Planung einer Fernreise – alles Wichtige zum Thema Reisen mit Kindern finden Sie in diesem Kapitel.

Kinder verunglücken leicht, sie sind unternehmungslustig und unterschätzen oft die Gefahren. Auch wenn die meisten Unfälle harmlos verlaufen – dieses Kapitel hilft Ihnen mit Rat und Schritt-für-Schritt-Bildanleitungen, auch ernste Situationen in den Griff zu bekommen.

Das Register am Ende des Buches hilft Ihnen, schnell das zu finden, was Sie suchen.

	Bedienungsanleitung	7
Kapitel 1–7	Gesund sein – gesund bleiben	
1	Gesund werden	11
2	Born to be wild – so stärken Sie Ihr Kind	25
3	Schritte ins Leben – die Entwicklung des Kindes	41
4	Gesunde Ernährung für gesunde Kinder	73
5	Das große Selbsthilfepraktikum.	89
6	Alternative Heilverfahren	107
7	Beim Kinderarzt: Impfungen und pädiatrische Vorsorge	121
Kapitel 8	Was fehlt meinem Kind?	
	Beschwerden und erste Maßnahmen.	141
Kapitel 9–10	Erkrankungen des Säuglings und Kinder mit Handicaps	
9	Der kranke Säugling	195
10	Kinder mit Handicaps	213
Kapitel 11–23	Erkrankungen des Kindes	
11	Kinderkrankheiten und andere Infektionen.	227
12	Erkrankungen von Atemwegen und Lunge	259
13	Erkrankungen von Herz und Kreislauf	283
14	Erkrankungen des Blutes und der Abwehr; bösartige Erkrankungen	291
15	Erkrankungen von Mund und Zähnen, Magen und Darm.	307
16	Erkrankungen von Stoffwechsel und Hormondrüsen	335
17	Erkrankungen von Nieren, Blase und Geschlechtsorganen	349
18	Erkrankungen von Knochen und Muskeln	363
19	Erkrankungen der Haut	377
20	Erkrankungen der Augen.	417
21	Erkrankungen von Hals, Nase und Ohren.	431
22	Erkrankungen von Gehirn und Nervensystem	441
23	Seelische Störungen.	453
Kapitel 24	Mit Kindern reisen.	475
Kapitel 25	Erste Hilfe bei Kinder-Notfällen	487
Register	3500 Stichwörter zum schnellen Auffinden von Sachverhalten.	512

Fotografien und Grafiken von:

Tobias Blaser, Augsburg; Anja Messerschmidt, Lübeck; Gerda Raichle, Ulm;
Dr. med. Thomas Eppinger, Pfaffenweiler; Dr. med. Reinhold Klein, Pfaffen-
hofen/Glonn; Susanne Adler, Lübeck; Michael Amarotico, München, und
vielen anderen mehr



Wichtiger Hinweis: Die Erkenntnisse in der Medizin unterliegen laufendem Wandel durch Forschung und klinische Erfahrungen. Die Herausgeber dieses Werkes haben große Sorgfalt darauf verwendet, dass die gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Aufgrund des Charakters des Werkes sind die gemachten Angaben grundsätzlich nicht auf Vollständigkeit oder auf umfassende Aufklärung über Nebenwirkungen und Dosierungen angelegt.

Nutzer und Nutzerinnen dieses Buches sind deswegen verpflichtet, die Behandlung ihrer Kinder in Absprache mit der Kinderärztin und in eigener Verantwortung zu bestimmen. Beipackzettel von Medikamenten oder Produktinformationen von medizinischen Hilfsmitteln können dazu Hilfestellung bieten.

Der Verlag behält sich die Verwertung des urheberrechtlich geschützten Inhalts dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44 b UrhG ausdrücklich vor. Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

13., überarbeitete und aktualisierte Auflage 2025

© 2004 Kösel-Verlag, München, in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München

produksicherheit@penguinrandomhouse.de (vorstehende Angaben sind zugleich Pflichtinformationen nach GPSR)

Für Copyright in Bezug auf das verwendete Bildmaterial siehe Bildnachweis S. 528

Umschlaggestaltung: Weiss Werkstatt München, nach einer Idee von fuchs_design,

Dr. Herbert Renz-Polster, Dr. Arne Schäffler

Umschlagfoto: © Esplanade/Mauritius

Satz: Prinz 5 GmbH, Augsburg

Layout: Dr. Arne Schäffler, Dr. Herbert Renz-Polster

Druck und Bindung: Mohn Media, Gütersloh

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-31135-4

www.koesel.de

Liebe Mütter, liebe Väter, liebe Erzieherinnen und Erzieher,

Gesundheit für Kinder – das ist der große Wunsch von uns allen, die wir Verantwortung für Kinder tragen.

Und es ist auch der Wunsch, den wir Autoren mit diesem Buch verbinden: dass dieses Werk Ihnen hilft, Ihren Kindern so viel Gesundheit zu ermöglichen wie nur irgend erreichbar.

Ein Buch auf vier Säulen

Dabei ist uns klar: Gesundheit für Kinder ist kein Rezept, das man ausstellen kann. Keine Leistung, die das Gesundheitswesen allein vollbringen kann. Gesundheit für Kinder ist vielmehr der Weg, den wir jeden Tag mit unseren Kindern gehen. Die Informationen auf den nächsten 520 Seiten sollen Ihnen auf diesem Weg bei der Orientierung helfen.

Dabei stehen vier »Säulen« oder Grundthemen im Vordergrund:

- **Krankheiten:** Wie Sie Ihrem Kind am besten helfen, wenn es krank ist.
- **Vorbeugung:** Wie Sie ihm helfen, Krankheiten aus dem Weg zu gehen.
- **Entwicklung:** Wie Kinder ihre Fähigkeiten entfalten und sich ihre Chancen und Möglichkeiten erschließen.
- **Erziehung:** Wie Sie Ihrem Kind helfen können, eine starke, gesunde Persönlichkeit zu werden.

Warum dieses Buch?

Das Thema »Gesundheit für Kinder« ist seit langem Teil dessen, was wir beruflich machen. Den Anstoß für dieses Buch aber gaben **unsere Erfahrungen als Eltern:** Da war das anscheinende Schielen des neugeborenen Sohnes, die fragliche Entwicklungsstörung der Einjährigen, der immer wiederkehrende Ärger mit »Polypen« bei einem unserer Fünfjährigen, die jahrelangen Neurodermitis-Probleme der Siebenjährigen – von immer neu auftretenden Läuse-Attacken im Kindergarten gar nicht zu reden.

Und immer wieder machten wir die gleiche Erfahrung, egal ob im Internet, in bunten oder weniger bunten Ratgebern: Es gab viele Tipps – aber wenig echte Hilfe. Viele Allerweltsweisheiten vom Typ »Jetzt braucht Ihr krankes Rotznäschen vor allem Liebe«. Und viel Schwammiges der Sorte »Zur Abhärtung soll Ihr Kind viel draußen spielen – aber nicht bei schlechtem Wetter.« Zu viel Fastfood-Information, die nicht satt macht. Und zu viele hochprozentige Heilsversprechen, die vielleicht in irgendeine Weltanschauung oder Schule passen, aber nicht zu dem Leben mit Kindern, wie wir es kennen. Und schließlich sind sich auch die professionellen Helfer nicht immer einig darüber, welcher Weg denn der erfolgversprechendste ist.

Eltern den Rücken stärken

Unser Ziel war deshalb: ein Buch zu machen, das Ihnen als Eltern durch **begründete, umfassende Information** einen eigenen Standpunkt ermöglicht. Das Ihnen verstehen hilft, wie Kinder von ihrer Biologie, ihrer Psyche und ihrer Entwicklung her »funktionieren« und welche Wirkungen Krankheiten an ihrem Körper und in ihrer Seele entfalten.

Unser Ziel war ein Buch, das Ihnen mit soliden Fakten hilft, auf dem oft widersprüchlichen Gesundheitsmarkt Schein und Sein zu trennen. Und das Sie mit praktisch umsetzbaren Informationen dabei unterstützt, die unvermeidlichen Krankheiten gut zu bewältigen.

Blick unter die Oberfläche

Mit diesem Buch wollen wir aber auch einen Blick »in die Tiefe« anregen. Denn das gesunde und erfolgreiche Heranwachsen unserer Kinder ist trotz allen materiellen Wohlstandes heute nicht leichter geworden. Nicht nur sind Kinder rein mengenmäßig eine bedrohte Art – wir sind uns auch immer weniger sicher, was unsere Kinder eigentlich brauchen. Was sind nur Wünsche und was echte Bedürfnisse?

Wir alle wissen: Behandeln ist gut, vorbeugen ist besser. Und was es bei Kindern braucht, damit sie gesund bleiben – dazu hat die Wissenschaft in den letzten Jahren viele neue Kapitel geschrieben. Viele alte Theorien, etwa wie Allergien zu verhindern sind, sind dabei auf dem Müllplatz der Geschichte gelandet.

Und was dabei auch klar geworden ist: Was wir Eltern zu Hause für unsere Kinder tun, ist wichtig, aber genauso zählt, was ihnen »dort draußen« begegnet.

Und deshalb durchzieht der kritische Blick auf die Lebens- und Umwelt unserer Kinder dieses Buch wie ein roter Faden. Denn nur, wenn wir Strategien entwickeln gegen die »ganz normale« Bewegungsarmut, den »ganz normalen« Sog hin zu den elektronischen Medien und die kindliche Vorliebe für »total leckeres«, aber minderwertiges Essen, gelingt es, die vermeidbaren Probleme in der Entwicklung unserer Kinder auch wirklich zu vermeiden.

Wir glauben, dass Eltern hier mehr bewegen können, als sie sich manchmal zutrauen. Wo immer möglich, geben wir deshalb im Alltag erprobte Tipps – etwa was Sie machen können, damit bei Ihrem Dreijährigen gesundes Essen besser klappt, was Ihr Kleinkind besser ein- und durchschlafen lässt und was Ihrem Schulkind aktiv und beweglich zu bleiben hilft.

Und so hoffen wir für dieses Buch:

- dass es seinen Wert in der Ausnahme-situation unter Beweis stellt, die eine akute Erkrankung für Kind und Eltern gleichermaßen bedeutet,
- und dass es Ihnen hilft, mit Ihrem Kind auch im gewöhnlichen Alltag so zu leben, dass es sich gesund entwickeln kann.

Vogt, Langen und Augsburg,
im Mai 2022

Die Autoren

Was ist neu an *Gesundheit für Kinder*?

Das Wissen über Kinder hat sich in den letzten Jahren stark erweitert. Die Forschung hat dabei einige beunruhigende Ergebnisse zu Tage gefördert – etwa:

- wie früh – meist schon im Säuglings- und Kleinkindalter – sich entscheidet, mit welchen Krankheitsrisiken ein Kind durchs Leben geht,
- dass auch die seelische Gesundheit ihre Wurzeln in der Kinderzeit hat – so zeigt die Glücksforschung, dass sich die meisten Menschen ihr ganzes Leben lang in etwa so zufrieden fühlen, wie sie es als Sechsjährige waren,
- dass es eben nicht ausreicht, wenn Kinder zu allen Vorsorgeuntersuchungen gehen. Zu viele Kinder fallen durch die Maschen, und zu wenig kann man noch tun, wenn dann etwas Auffälliges entdeckt wird.

Auf der anderen Seite gibt es auch neue Erkenntnisse, die Hoffnung machen: Vieles von dem, was Pädagogen, Hirnforscher, Pädiater und Entwicklungspsychologen zusammengetragen haben, hilft uns, die Wurzeln von Gesundheit und Krankheit immer besser zu verstehen.

Wir lassen Sie »mitlesen«

Wir haben versucht, Sie an diesen aktuellen Entwicklungen teilhaben zu lassen, und haben deshalb in dieses Buch viele neue, spannende Forschungsergebnisse aufgenommen. Etwa wie groß die Spannweite der normalen kindlichen Entwicklung ist (siehe S. 46), wie wichtig frühe Kontakte mit Mikroben für unser Immunsystem sind (siehe S. 31), wie Allergien entstehen (siehe S. 32), wie die Weichen für einen gesunden Stoffwechsel gestellt werden (siehe S. 28) und warum es Jungs heute in der Schule und im Verhalten so viel schwerer haben als Mädchen (siehe S. 461).

Und wir haben versucht, die Erkenntnisse der Forschung umzusetzen: Was bedeuten diese Ergebnisse für den Alltag? Für die Erziehung? Für die Rahmenbedingungen zu Hause und »draußen«?

Kein Streit der Schulen

Gesundheit für Kinder ist für uns kein Privileg einer bestimmten Therapierichtung oder Weltanschauung. Aus eigener Erfahrung wissen wir, dass sowohl die Schulmedizin als auch die Naturheilverfahren wertvolle Möglichkeiten zur Behandlung und Vorbeugung von Krankheiten bei Kindern beisteuern. Unsere Empfehlungen beziehen deshalb drei Bereiche ein:

- den Wissensstand der Schulmedizin,
- die Möglichkeiten der Naturheilverfahren
- und wie Sie selbst mit bewährten Hausmitteln für Linderung und Heilung sorgen können.

In der Darstellung der verschiedenen Ansätze und Schulen haben wir uns bemüht, fair zu sein, aber nicht »wischwaschi«. Wo wir meinen, dass ein Verfahren besser wirkt als ein anderes, da sagen wir Ihnen das.

Wer wir sind

Dieses umfassende Buch beruht auf unseren Kenntnissen als Ärzte. Hier bringen wir Erfahrungen aus verschiedenen Bereichen mit: der Kinderheilkunde (darunter auch viele Berufsjahre in den USA), der Wissenschaft (Forschungen vor allem im Bereich der kindlichen Allergien sowie der Mikrobiologie) und pädiatrischer Spezialgebiete (Dr. Renz-Polster ist Spezialist für Lungenerkrankungen bei Kindern).

Zum Zweiten war dieses Buch nur durch professionelle Teamarbeit zu bewältigen. Und die hat sich über Jahre eingespielt, in denen wir gemeinsam Lehrbücher für Medizinstudenten, Ärzte und Krankenpflegende herausgegeben und mitverfasst haben.

Und zum Dritten, wir haben es schon erwähnt, haben wir dieses Buch auch unter dem Blick unserer drei, vier bzw. sechs Kinder geschrieben, die uns nicht nur viele der glücklichsten Momente unseres Lebens geschenkt haben, sondern auch so manche schlaflose Nacht und Stunden der Verzweiflung. Und auch diese Erfahrungen wollen wir mit diesem Buch an Sie weitergeben.

Wir sagen Danke!

Zum Schluss wollen wir auch bei einem Buch, bei dem vieles unkonventionell ist, etwas ganz Konventionelles tun, nämlich Dank sagen.

Gedankt sei unseren Partnern und Kindern, die gute Miene machten, wenn die Mama oder der Papa mal wieder im Büro verloren ging oder ein Schild an der Bürotür hing: »Bitte nicht stören, aber lebe noch«.

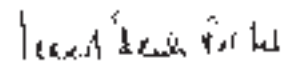
Gedankt sei den vielen Kindern – und ihren Eltern –, die der neugierigen Linse des Fotoapparates ihre Aufmerksamkeit schenken.

Gedankt sei den medizinischen Experten, die uns bei Spezialfragen mit ihrer Erfahrung zur Seite standen, und auch denen, die jedes Kapitel wie Spürhunde durchsuchten, ob sich das Ganze nicht klarer, knapper oder weniger trocken sagen ließe – allen voran Ulrich Renz.

Ein großes Dankeschön geht an den Kösel-Verlag, insbesondere an Gerhard Plachta vom Lektorat und an Markus Dockhorn von der Herstellung, die uns in jeder Hinsicht unterstützt haben und mit einer guten Portion Optimismus und Humor dafür sorgten, dass wir den Mut nicht verloren.

Und gedankt sei allen Kollegen und Eltern, die bei der Entwicklung unseres Konzepts mitwirkten, an Kritik nicht sparten und uns wertvolle Anregungen gaben.

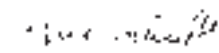
Diese großartige Unterstützung zu bekommen, war für uns drei eine tolle Erfahrung.



Dr. med. Herbert Renz-Polster



Dr. med. Nicole Menche



Dr. med. Arne Schäffler

Gesundheit für Kinder erfolgreich nutzen: Bedienungsanleitung

Damit Sie diesen großen Ratgeber optimal nutzen können, werden im Folgenden seine Besonderheiten kurz erklärt.

Wo ist das Inhaltsverzeichnis?

Gesundheit für Kinder enthält kein detailliertes Inhaltsverzeichnis. Suchen Sie etwas Bestimmtes, nutzen Sie bitte das – sehr ausführliche – Register am Ende des Werkes.

Eine Übersicht über die einzelnen Buchteile finden Sie auf S. 2 und 3.

So sind die Krankheiten dargestellt

Um Ihnen einen raschen Überblick über alles Wesentliche zu ermöglichen, sind alle Erkrankungen nach einem einheitlichen Schema aufgebaut:

Zuerst beschreiben wir in einer kurzen Erklärung, worum es bei der Krankheit geht. Dabei werden auch die in der Medizin leider sehr häufigen Synonyme – d. h. andere Namen für die gleiche Krankheit – mit erläutert.

Dann folgen – jeweils mit einem eigenen grafischen Symbol hervorgehoben – diese Abschnitte:



Leitbeschwerden

In kurzen Absätzen erfahren Sie, welche Beschwerden typischerweise bei der jeweiligen Erkrankung zu erwarten sind.



Wann zum Arzt?*

Die schwerste Frage ist oft die: Muss ich zur Kinderärztin? Und wenn ja: sofort oder kann ich mein Kind erst einmal schlafen lassen? Muss ich ins Krankenhaus? Diese Fragen stehen hier im Mittelpunkt.

* Arzt oder Ärztin? Mehr zum Gebrauch der geschlechtsbezeichnenden Sprache finden Sie auf S. 9.



Das Wichtigste aus der Medizin

Für den ersten Überblick können Sie diesen Abschnitt auch überspringen. Wenn Sie jedoch das Wieso und Warum einer Erkrankung verstehen möchten: Hier finden Sie es.



Das macht der Arzt

Die notwendigen Untersuchungen werden hier genauso erklärt wie die Behandlungsstrategien, die innerhalb der Schulmedizin zur Verfügung stehen.



So helfen Sie Ihrem Kind

Bei vielen Erkrankungen können Sie selbst erfolgreich Hand anlegen. Hier erfahren Sie, welche Möglichkeiten Ihnen die häusliche Selbsthilfe bietet – und wo ihre Grenzen sind.



Möglichkeiten der Naturheilkunde

Bei vielen akuten wie chronischen Erkrankungen bietet der Schatz traditioneller und auch moderner alternativmedizinischer Verfahren oft die bessere Wahl:

Gesundheit für Kinder stellt sie dabei nicht nur kurz vor, sondern versucht auch zu differenzieren, was sich bei einer Erkrankung bewährt hat und was nicht.

Wegen der Vielzahl der alternativmedizinischen Heilverfahren ist die Auswahl der Empfehlungen auf jeweils einige besonders wichtige und bewährte Heilmethoden beschränkt geblieben.

Eine ausführliche Darstellung fast aller gängigen naturheilkundlichen Verfahren bei Kindern findet sich in Kapitel 6 »Alternative Heilverfahren«.

Ein Wort zur Homöopathie

Zumindest die **klassische Homöopathie** (Näheres siehe S. 114) berücksichtigt bei jeder Verschreibung die bei jedem Kind ganz unterschiedlichen Begleitumstände und die persönliche Konstitution des Patienten.

So erkennen Sie, wie häufig eine Erkrankung ist

Für die Einschätzung von Beschwerden Ihrer Kinder ist es wichtig zu wissen, was an im Raum stehenden Erkrankungen häufig ist und was eher selten. Deshalb sind die Häufigkeiten der Erkrankungen des Kindes durchgehend grafisch angezeigt:



Weit verbreitet

Fünf kleine Bären bedeuten: **weit verbreitete und sehr häufige Erkrankung**. Sie tritt, zumindest wenn Sie zwei oder mehr Kinder haben, wahrscheinlich in der Familie auf.



Häufig

Vier kleine Bären bedeuten: **häufige Erkrankung**. Ihr werden Sie in der Kindergarten- oder Schulklasse vermutlich ein oder mehrere Male begegnen.



Mittelhäufig

Drei kleine Bären bedeuten: **mittelhäufige Erkrankung**. Sie tritt in einem großen Kindergarten oder einer Schule ein oder einige Male im Jahr auf.



Eher selten

Zwei kleine Bären bedeuten: **eher seltene Erkrankung**, die in der Kinderarztpraxis ein oder mehrere Male pro Monat erkannt oder behandelt wird.



Rarität

Ein einzelner Bär bedeutet: **rare Erkrankung**. In einer Kinderarztpraxis – wenn sie nicht auf die entsprechenden Krankheiten besonders spezialisiert ist – wird sie im Mittel einmal im Jahr oder seltener auftreten.

Gesundheit für Kinder erfolgreich nutzen: Bedienungsanleitung

Wenn zehn Kleinkinder an der »gleichen« Erkrankung leiden (etwa einer bestimmten Allergie), werden sie deshalb nicht alle das gleiche Mittel erhalten. Im Extremfall bekommt deshalb jedes Kind etwas anderes verschrieben. Und mehr noch: Jedes Kind kann Wochen oder Monate später für dieselbe Erkrankung ein zweites und nochmals später möglicherweise ein drittes homöopathisches Mittel erhalten.

Wir haben uns deshalb mit der Neuauflage unseres Buches entschlossen, vorzugsweise auf die oft verwendeten *homöopathischen Komplexmittel* hinzuweisen. Diese enthalten Mischungen aus mehreren homöopathischen Einzelmitteln, welche von homöopathisch arbeitenden Ärzten sehr häufig für Kinder mit dem entsprechenden Krankheitsbild verordnet werden.

Tees, die wirken und die problemlos zubereitet werden können

Besonders ausführlich finden Sie die Zubereitung von Tees geschildert. Die entsprechenden Rezepte finden Sie in den mit grüner Überschrift gekennzeichneten Kästen.



Vorsorge

Unter dem Zeichen des Regenschirms erfahren Sie alles, damit eine Erkrankung erst gar nicht oder zumindest nicht noch einmal auftritt.

Ersteres nennen die Mediziner primäre Prävention und letzteres sekundäre Prävention. Und beides wird immer wichtiger für unsere Kinder: Denn die Medizin ist letztlich ein Reparaturbetrieb; ein oft risikoreicher und teurer noch dazu. Viel besser ist es, Krankheiten erst gar nicht entstehen zu lassen. Und dies gelingt oft bei Kindern erstaunlich leicht.

Aus Elternsicht

Bei den lang dauernden Erkrankungen, wie chronischer Mittelohrentzündung, Neurodermitis oder obstruktiver Bronchitis, kommen unter dieser Rubrik betroffene Eltern zu Wort. Wie sich eine Krankheit zu Hause »anfühlt« und was sich am Zusammenleben der Familie ändert, wird also aus der Sicht der Eltern thematisiert.

Tipps zum Weiterlesen

Wenn eine Krankheit nicht nur acht Tage dauert, möchte man als Eltern noch mehr wissen. *Gesundheit für Kinder* zeigt hierfür mehrere Wege auf:



Selbsthilfverbände, Buchtipps und Internetlinks

- Geprüfte **Buchtipps** für viele chronische Erkrankungen, aber auch allgemeine Erziehungsfragen.
- Empfehlungen zu **Webseiten** zu speziellen Themen. Egal, ob es um Konservierungsstoffe oder um die neuesten Impfempfehlungen geht – hier bietet oft das Internet die aktuellste Information.
- Adressen und Internetlinks zu den **Selbsthilfverbänden**. Diese existieren inzwischen für fast alle chronischen Kinderkrankheiten.

Ein Wort zu den Selbsthilfverbänden

Selbsthilfverbände und ihre Regionalgruppen leisten oft großartige Arbeit, die in den meisten Fällen auf der ehrenamtlichen Tätigkeit von Mitgliedern und Eltern beruht. Das heißt leider nicht, dass alle Selbsthilfverbände unabhängig sind:

Nicht wenige Selbsthilfverbände und -gruppen suchen und akzeptieren Zuwendungen von Arzneimittel- oder Geräteherstellern, um ihre aufwändige Arbeit zu finanzieren; und im Regelfall erwarten diese Hersteller auch Gegenleistungen z.B. in Form von

- Empfehlungen bestimmter Medikamente oder Geräte (**Product Placements**)

- Behandlung bestimmter Themen (**Agenda Setting**)

- Kooperation mit Beratern oder Beratergremien (**Advisory Boards**), die vom Hersteller finanziert werden

- Erlaubnis zur Kommunikation mit den Mitgliedern des Verbands und damit die Ermöglichung direkter Patientenkontakte – womit Hersteller einen erheblichen **Verschreibungsdruck** auf die behandelnden Fachärzte erzeugen können.

Diese Gegenleistungen sind von außen – auch für uns – nicht immer erkennbar, wenn sie z.B. in Berichten von betroffenen Eltern eingebettet werden.

Die Mehrzahl der Pharmaunternehmen mischt heute in der Selbsthilfeszene mit, entweder indirekt über die Zusammenarbeit mit Selbsthilfgruppen oder ihren Dachorganisationen oder selbst über Tochterfirmen oder -stiftungen mit oft wohlklingenden Namen wie z.B. OncoCare (Hexal).

Wer zu diesem heiklen Thema mehr wissen will, dem sei die Broschüre der unabhängigen Expertin Erika Feyerabend empfohlen:

»Ungleiche Partner – Patientenselbsthilfe und Wirtschaftsunternehmen im Gesundheitssektor« (2. Auflage 2015)

Download:

www.bioskop-forum.de/media/barrierefrei_ungleiche_partner_bf-1.pdf

Erklärung zu Interessenkonflikten

Auch wenn es selbstverständlich ist, wollen wir doch darauf hinweisen: Wir Autoren arbeiten in keinsten Weise mit Herstellern oder deren beauftragte Agenturen oder Ärztinnen zusammen und haben in diesem Buch keinerlei Werbung, Produktempfehlungen oder Erwähnungen gegen Geld oder sonstige Vorteile platziert.

Gesundheit für Kinder erfolgreich nutzen: Bedienungsanleitung

Ein Wort zur Sprache

Die erste Ausgabe dieses Buches ist im Jahr 2004 erschienen. Damals sprach noch kaum jemand über geschlechtergerechte Sprache. Uns jedenfalls fiel nicht negativ auf, dass wir sprachlich hartnäckig vom männlichen Geschlecht ausgingen (»der Arzt«) – oder auch Geschlechterstereotype bedienten (»die Krankenschwester«).

Nun hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten vieles weiterentwickelt: Wer hätte damals gedacht, dass heute 60 Prozent der Medizinstudenten weiblich sind? (Ein Satz, über dessen geschlechtergerechte Schreibweise sich lange philosophieren lässt.)

Auch die Gesellschaft insgesamt ist weitergekommen. Ja, sogar wir selbst haben uns weiterentwickelt: Die alten Formulierungen klingen auch für uns jetzt irgendwie – alt.

Allerdings ist es gar nicht so einfach, in einem dicht geschriebenen Buch mit engen Spalten eine diffizile geschlechtergerechte Sprache unterzukriegen – zumal, wenn sie verständlich bleiben soll (ein Beispiel siehe oben).

Das ist der Grund, warum wir in diesem Buch von »echter« Geschlechtergerechtigkeit in der Sprache noch weit entfernt sind: Es ist so schon schwierig genug, den Inhalt eines medizinischen Ratgebers so zu schreiben, dass es für die Leserin flüssig durch die Zeilen geht. Formulierungen wie »der Kinderarzt oder die Kinderärztin« oder gar »die Schwester/der Pfleger« sind formal richtige, aber eben doch sperrige Lösungen – zudem auch hier die Dinge im Fluss sind: So haben sich die »Entbindungspfleger«, also die männlichen Hebammen, gerade erst im Frühjahr 2020 entschlossen, sich nicht mehr »Entbindungspfleger«, sondern »männliche Hebammen« zu nennen.

Wir folgen deshalb in diesem Buch einem

pragmatischen, wenn auch vielleicht kritikwürdigen Weg – nämlich dem, dass wir die Geschlechterbezeichnungen ohne bestimmtes System, sozusagen »wild« durcheinander benutzen.

Wir finden, das passt zu unserem Buch. Wo es Seiten gibt, auf denen wir mit der Wildheit noch hinterherhinken, bitten wir um Nachsicht, wir werden mit den Auflagen noch besser – also wilder – werden.

Die medizinischen Befundfotos

Besonders natürlich bei Hauterkrankungen, aber auch bei vielen Infektionen, die mit Ausschlägen einhergehen, genügt dem erfahrenen Arzt oft ein Blick, um zu sagen: Das ist es. *Gesundheit für Kinder* versucht, diesen Blick auf die Erkrankung, die gerade in der traditionellen Medizin eine große Rolle spielt, auch den Eltern zu ermöglichen.

Dabei wurden nicht nur die »glasklaren« Befunde als Foto aufgenommen, sondern auch die frühen und eher zarten Anfänge einer Erkrankung. So sind die Hautausschläge der typischen »Kinderkrankheiten« zusätzlich in Computerrekonstruktionen dargestellt, wodurch insbesondere der zeitliche Verlauf eines Ausschlags gezeitigt werden kann.

Es soll jedoch nicht verschwiegen werden, dass beispielsweise die korrekte Interpretation von Hautausschlägen selbst dem versierten Kinderarzt oft nicht sicher möglich ist. Zu vielfältig sind die Variationen im Einzelfall, und erst der weitere Verlauf sowie die Zusammenschau mit anderen Symptomen und gelegentlich Laboruntersuchungen ermöglichen dann die sichere Diagnose.

Information zu Arzneimitteln

Welche Medikamente die Kinderärztin besonders häufig verordnet, steht in diesen

gelb unterlegten Kästen. Hier werden auch die Probleme angesprochen, die die Arzneitherapie manchmal mit sich bringt, wie etwa häufige Nebenwirkungen.

Die in den einzelnen Kapiteln angesprochenen Medikamente sind jeweils auch im Register am Ende des Buches aufgeführt, so dass Sie die entsprechenden Arzneiinformationen rasch finden.

Unser Wunsch: Ihre Kritik

Wir brauchen Ihre Kritik und Ihre Rückmeldung, um *Gesundheit für Kinder* noch besser zu machen. Kein Buch ist perfekt, manchmal sind Formulierungen nicht eindeutig und klar genug, und in anderen Fällen mögen Sie aus Ihrer eigenen Elternpraxis anderslautende Erfahrungen gemacht haben. Wenn Ihnen deshalb etwas einfällt, was Sie in dem Ratgeber vermissen oder gerne aufgenommen hätten, schreiben Sie eine E-Mail an:

Herbert.Renz-Polster@kinder-verstehen.de

Und wenn Sie den Postweg bevorzugen, dann schreiben Sie an

Dr. med. Arne Schäffler
Färberstraße 27a
86157 Augsburg

oder an den Verlag:

Kösel-Verlag, Lektorat Pädagogik
Neumarkter Straße 28
81673 München

Im Voraus vielen Dank. Wir werden Ihre Vorschläge bei der Planung der nächsten Auflage von *Gesundheit für Kinder* sorgfältig berücksichtigen.

Erster Teil

Gesund sein – gesund bleiben

Das wünschen wir uns alle für unsere Kinder: Gesundheit. In den folgenden Kapiteln sind die Zutaten beschrieben: Wie Sie für eine gesunde Entwicklung und Ernährung sorgen können, wie Sie selbst Krankheiten vorbeugen können und was der Kinderarzt zur Vorsorge unternimmt.

1	Gesund werden	11
2	Born to be wild – so stärken Sie Ihr Kind	25
3	Schritte ins Leben – die Entwicklung des Kindes	41
4	Gesunde Ernährung für gesunde Kinder	73
5	Das große Selbsthilfepraktikum	89
6	Alternative Heilverfahren	107
7	Beim Kinderarzt: Impfungen und pädiatrische Vorsorge	121



1

Gesund werden



Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit – zur Gesundheit gehören auch seelisches Wohlbefinden und der sichere Bezug zur Umwelt, und zwar vom ersten Atemzug an. Die Beziehung zur Mutter bildet das Fundament hierfür.

Gesundsein und Kranksein

Wenn wir unseren Kindern *Gesundheit* wünschen, an was denken wir dann? Dass sie von Krankheit verschont bleiben? Das ganz bestimmt. Aber schwingen da nicht noch größere Wünsche mit, als dass Viren und Bakterien, Unfälle und Verletzungen einen Bogen um sie machen mögen?

Wenn wir uns ein gesundes Kind vorstellen, dann denken wir auch an seine bestmögliche Entfaltung, Vitalität und Selbstständigkeit. Ein *gesundes Kind* ist ein Kind, das am Leben teilnimmt und seine menschlichen Möglichkeiten entfaltet.

Ankommen

Wenn wir Gesundheit in diesem Sinne betrachten, dann verstehen wir auch, warum ein gesundes Leben nicht durch ein paar Pillen oder Rezepte herzustellen ist – und auch nicht durch noch so sanfte Medizin. Kein Wunder auch, dass Gesundheit sich nicht automatisch einstellt, indem wir das Richtige essen oder ganz penibel alle Gesundheitsrisiken vermeiden.

Denn ob wir gesund sind oder nicht, das hat nur zum Teil mit Techniken oder Lebensregeln zu tun, sondern auch damit, ob wir mit unseren menschlichen Bedürfnissen »ankommen«. Ob wir uns auf unsere Eltern, Freunde, Lehrer, ja, selbst die Gesellschaft als Gan-

zes verlassen können. Kurz: Zur Gesundheit gehört auch eine Mit- und Umwelt, die uns ermutigt, fördert und fordert.

Eine Sache für Experten?

Die Schwangerschaft der Mutter, die ersten Atemzüge des Kindes – überall sind Gesundheitsexperten mit von der Partie: Ärztinnen, Hebammen, Krankenpfleger und andere Gesundheitsprofis. Leute, die wissen, was zu tun ist und wohin die Reise gehen soll.

Die professionelle Fürsorge tut uns gut und ist (meist) zum Besten des Kindes. Doch schnell entsteht für uns Eltern das Gefühl, dass Gesundheit etwas ist, das uns und unseren Kindern durch andere, durch Sachkundigere »widerfährt«. Dass da überall Gefahren lauern, die man ohne Expertenhilfe gar nicht erkennen, geschweige denn umschiffen kann. Dass wir Eltern in Sachen Gesundheit besser ins zweite Glied treten.

Wir wollen Sie ermutigen: Kinder brauchen auch *ihre Eltern* als Experten – gerade in Sachen Gesundheit. Wer Ihr Kind ist, welche Persönlichkeit sich da entwickelt, das wissen Sie als Eltern am besten. Ob Ihr Kind sich gesund ernährt oder seinen Appetit mit Junkfood stillt – darauf haben Sie mehr Einfluss als der Kinderarzt und der Schularzt zusammen. Ob Ihr Kind Spaß an körperlichem Auslauf hat oder lieber die Couch belegt – Sie sind der entscheidende Impulsgeber.

Persönliche Entscheidungen

Wenn sich Experten zu Wort melden, klingt manches nach hoher Wissenschaft, was medizinisch auf schwankenden Füßen steht und allenfalls als persönliche Meinung gelten kann.

Wenn Ihnen einer der vielen »Expertenratgeber« empfiehlt, »bei schlechtem Wetter sollte Ihr Kind nicht länger als eine Stunde draußen spielen«, dann dürfen Sie über diesen meisterlichen Rat genauso herzlich lachen wie über die Empfehlung eines anderen Ratgebers, man solle einem Baby beim täglichen Waschen die Augen »mit zwei Mulltupfern jeweils vom äußeren zum inneren Augenwinkel auswischen«.

Auch andere Entscheidungen, die wir für unser Kind treffen, werden immer wieder mit angeblich medizinischen Argumenten kommentiert oder kritisiert, sind aber im Grunde persönliche Entscheidungen, wie wir mit unserem Kind leben wollen: Ob ein gesundes Neugeborenes einen Tag in der Geburtsklinik verbringt oder fünf, macht es nach den heutigen Forschungsergebnissen weder kränker noch gesünder. Ob wir es mit uns herumtragen oder eher in den Wagen legen, lässt sich nicht medizinisch entscheiden (siehe S. 53). Dasselbe gilt für die Frage, ob wir es zu uns ins Bett nehmen oder es allein schlafen lassen (siehe S. 58). Auch ob wir unserem Baby Vitamin-D-Tabletten

geben oder es stattdessen ab und zu unter freiem Himmel schlafen lassen, ist medizinisch kaum zu klären – vom gesundheitlichen Effekt her sind dies für die meisten Kinder gleichwertige Lösungen (siehe S. 58).

Die Beispiele zeigen, dass wir als Eltern gut daran tun, auch in Gesundheitsentscheidungen unsere eigene Sicht der Dinge einzubringen – die Konsequenzen tragen wir (bzw. unsere Kinder) ja auch zu 100% selbst.

Und glücklicherweise entwickelt sich auch die medizinische Profession allmählich weg von dem hierarchischen Denken im alten Muster, nach dem die medizinischen Experten Bescheid wissen und ihre Patienten einfach »behandeln«. Die meisten Ärztinnen und andere Fachpersonen haben längst verstanden, dass ihre Hilfe nur ankommen kann, wenn sie zum Alltag, Lebensstil und den Überzeugungen der hilfesuchenden Familie passt.

Geheimwissenschaften

Auf der Suche nach der »richtigen« Behandlungsmethode finden sich Eltern oft in einer Welt mit sieben Siegeln wieder. Was der eine Arzt empfiehlt, lehnt der andere stirnrunzelnd ab. Auch die Verfahren der Alternativmedizin folgen oft recht eigenwilligen Schulen – zusätzlich zu einem Diplom, so scheint es, bedarf es ausgefallenerer menschenbildlicher Ansätze, um die normalen Erkrankungen des Kindesalters zu meistern.

Wo wir nach klaren Ratschlägen suchen, sehen wir Eltern uns also nicht selten einem exklusiven Club von Wissenden gegenüber, die dem ignoranten Fußvolk ihre Erkenntnisse und ihre in (vorzugsweise Schweizer) Speziallabors hergestellten medizinischen Präparationen herunterreichen.

Unsere Meinung: Keine Behandlung ist so kompliziert, dass sie nicht in klaren Worten erklärt werden könnte – und sei es durch einen weiteren hinzugezogenen Arzt. Heilung sollte Sie als Eltern einschließen, nicht ausschließen.

Und was die Alternativmedizin angeht: Natürlich kann ein bestimmtes Menschenbild auch gesundheitlich wichtige Anregungen geben. Effektive Hilfe für Ihr Kind ist jedoch kein Monopol bestimmter Philosophien oder Lebensweisheiten.



Kinder besitzen ein angeborenes »Programm«, das ihnen erlaubt, ihren Körper fit und gesund zu halten. Kinder wollen ihren Spieltrieb ausleben, sie wollen ihrem Bewegungsdrang nachgeben, sie wollen einen Platz in der Gruppe einnehmen. Was wir Eltern tun können: dafür sorgen, dass diese eingebauten Programme auch ablaufen können.

Aber die Krankheiten?

Wir wollen nicht missverstanden werden: Experten haben eine wichtige Rolle und können für Ihr Kind entscheidende Lebensbegleiter und -helferinnen sein, insbesondere wenn Ihr Kind chronisch krank, behindert oder schwer erkrankt ist. Ärztinnen und andere medizinische Experten ermöglichen solchen Kindern Schritte ins Leben, die sie sonst nicht machen könnten.

Das Ziel ist Kooperation

Und doch gibt es ein weites Feld auch in der Behandlung von Krankheiten, welches wir Eltern mit Experten teilen. So sind die meisten Routineerkrankungen im Kindesalter – vom Schnupfen bis zum Insektenstich – auch zu Hause sicher und einfach zu behandeln. Es bedarf keines Medizinstudiums, um einem Kind mit verstopfter Nase oder einem wundten Po Erleichterung zu verschaffen.

Denn Gott sei Dank ist es bei den meisten Erkrankungen des Kindes weder erforderlich noch sinnvoll, dem Körper mit einer ganzen Maschinerie von Medikamenten und komplizierten Maßnahmen ins Räderwerk zu greifen – eine sanfte Unterstützung der Körperfunktionen ist da zweckmäßiger und sinnvoller, und diese Strategie hat sich auch über Generationen bewährt.

Einfacher als Sie denken

Diese unterstützenden Behandlungs- und Pflegemaßnahmen sind auch von Laien erlernbar. Sie werden überrascht sein, wie rasch Sie sich ein paar leicht einsetzbare Techniken für die häufigsten Beschwerden des Kindesalters aneignen können. Ihnen steht schließlich für die häusliche Behandlung ein oft unterschätzter Schatz an Hausmitteln und Erfahrungen zur Verfügung, der teilweise über Jahrtausende angesammelt wurde (siehe Kapitel 5).

Selbstversorgung?

Dennoch kann Selbsthilfe kein Selbstzweck sein. Kinder können rasch *richtig* krank werden und brauchen dann mehr als eine sanfte Unterstützung der Eigenkräfte.

Selbsthilfe, wie wir sie verstehen, heißt deshalb keineswegs medizinische *Selbstversorgung*. Verstehen Sie sich als Teil des Gesundheitsteams – behandeln Sie Ihr Kind dann zu Hause, wenn Sie sich kompetent dazu fühlen, und versichern Sie sich fachlicher Hilfe, wenn Sie Ihre Grenzen erreichen oder Ihnen irgendetwas nicht geheimer ist – oder Sie sich einfach mit einem Arzt abstimmen wollen. Tipps, wann fachliche Hilfe angezeigt ist, finden Sie auf S. 16.

Kranksein hat eine Bedeutung

So lästig Krankheiten sind und so sehr unsere Kinder auch darunter leiden – im »größeren Schema der Dinge« sind Krankheiten wichtige Entwicklungsstationen.

Eine biologische Notwendigkeit

Die Mutter streckt ihrem neugeborenen Kind lebenswichtiges Kapital vor: Die Abwehrstoffe, die das Baby aus dem Körper seiner Mutter übernimmt (siehe S. 229), sorgen dafür, dass der Säugling die ersten 6–9 Monate weitgehend ohne Infektionskrankheiten übersteht. Danach aber muss das Abwehrsystem auf eigenen Füßen stehen und sich gegen natürliche Feinde wehren, die nun einmal Teil der Natur sind. Dieser Schritt in die biologische Selbstständigkeit ist ein mühsamer Lernprozess: Das Kind macht dabei Bekanntschaft mit Hunderten von Krankheitserregern! Auch wenn es sich mit vielen davon unbemerkt auseinander setzt, macht es im Kindergartenalter im Schnitt 12 infektionsbedingte Krankheiten pro Jahr durch, 6–8 im Schulalter und immerhin noch 5 pro Jahr als Jugendlicher (im Vergleich zu 2–3 beim Erwachsenen)!

Symptome unterdrücken?

Krankheiten haben verständlicherweise einen schlechten Ruf: Das hustende Kind hält die Familie ganze Nächte lang wach, Fieber kann in manchen Fällen Fieberkrämpfe auslösen, und Durchfall und Erbrechen lassen manche Kinder austrocknen.

Wer jetzt denkt, die Natur sei falsch konzipiert, sollte aber bedenken: Viele der Krankheitszeichen, unter denen Kinder leiden, sind eigentlich äußerst sinnvolle Abwehrmechanismen. Durchfall oder Erbrechen etwa sorgen dafür, dass in Magen oder Darm aufgenommene Giftstoffe oder Erreger sich nicht im Körper festsetzen können. Übelkeit verhindert die weitere Aufnahme verdorbener Nahrung, Husten befreit die Bronchien vor dem ansteckenden Schleim aus den oberen Luftwegen. Die Müdigkeit, die kranke Kinder befällt, bewahrt sie vor der übermäßigen Plünderung von Energiereserven. So gesehen sind Krankheitszeichen also »gesunde Signale eines kranken Körpers« und ein erster Schritt zu seiner Besserung.

Krankheit und seelische Reifungsschritte

Darüber, wie Krankheiten mit der seelischen Entwicklung von Kindern zusammenhängen, wird viel diskutiert. Dass Krankheiten sowohl seelische Ursachen als auch seelische Auswirkungen haben können, erfahren Eltern oft ganz unmittelbar. Da sind z. B. Krankheiten, die sich ganz pünktlich dann einstellen, wenn wir uns verrannt haben in unserem Leben, uns überlastet haben, und dann liegen wir da mit unseren ungelösten Problemen und einer Bronchitis noch dazu, bis wir mit der einsetzenden körperlichen Heilung auch wieder seelische Klarheit gewinnen.

Auch bei unseren Kindern haben wir oft den Eindruck, dass sie gerade vor wichtigen Entwicklungsschritten krank werden, wie etwa vor dem Laufenlernen, beim »Zahnen« oder bevor sich ihr Wortschatz auf einmal schlagartig erweitert. Vielleicht raubt ihnen die Tatsache, dass sie so viel wollen, aber noch nicht können, das innere Gleichgewicht und macht sie für Krankheiten anfälliger?

Oder vielleicht ist es genau anders herum: Kinder werden krank, aus welchem Grund auch immer, und es ist dann die Erfahrung der Krankheit, die damit verbundene seelische »Neuordnung«, die das Kind reifer macht und zu neuen Entwicklungsschritten

anspornt? Denn Krankheiten sind Extremsituationen, in denen es Ängste, Schmerzen und Unsicherheit zu durchstehen gilt. Das Kind erfährt sich in einer anderen, bedürftigen Rolle, und die Welt begegnet ihm in einem anderen Gewand. Wen würde verwundern, dass Kinder sich dadurch verändern?

Wie dem auch sei: Man sollte die Theorien nicht überstrapazieren. Nicht jede Krankheit ist ein Sprungbrett zur seelischen Entwicklung, und nicht jede Krankheit ist Ausdruck einer »Entwicklungskrise«, wie oft behauptet wird. Die meisten Kinderkrankheiten betreffen ganze Schulklassen oder Kindergartengruppen und stellen damit eher einen Raubzug eines ansteckenden Virus dar als ein auf individuelle Entwicklungsbedürfnisse abgestimmtes Schicksalsereignis.



Bendele, U.: **Tränen im Regenbogen.** Attempto, 2003. Ein von kranken, zum Teil lebensgefährlich kranken Kindern geschriebenes, gedichtetes und gemaltes Buch, in dem Kinder ihre eigene Sicht auf Kranksein und Sterben entwickeln



Krankheiten, wie der Scharlach dieses fünfjährigen Jungen, bringen ganz schön Stress in die Familie – andererseits ermöglichen sie oft auch einen intensiven Austausch zwischen Eltern und Kind.

Kinderkrankenpflegetage

Jedem berufstätigen Elternteil stehen zur Pflege eines kranken Kindes pro Jahr zehn Kinderkrankenpflegetage zu, allein Erziehenden pro Kind 20 Tage. Auf Attest des Arztes können Sie auch Angebote von Familienpflegestellen in Anspruch nehmen, die von den Krankenkassen bezahlt werden. Zur Pflege Ihres kranken Kindes kommen dann Fachkräfte der Sozialstationen ins Haus. Dies ist z. B. eine wichtige Hilfe, wenn Sie selbst erkrankt sind oder die Pflege aus anderen Gründen nicht »packen«. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an und erkundigen Sie sich bei der Krankenkasse oder beim Jugendamt.



Krankheiten können in der Entwicklung des Kindes – in jedem Alter – eine wichtige Rolle spielen, weil sich Kinder im Spiegel der Krankheit neu erfahren, in neue Räume und Rollen vorstoßen und durch die Auseinandersetzung mit einem »veränderten Ich« manchmal rasche Entwicklungen durchlaufen. Eltern fällt dann auf, dass ihre Kinder nach einer durchlittenen Krankheit innerlich gewachsen sind.

Das braucht das kranke Kind

Viele von uns Eltern haben ganz intensive Erinnerungen an die Zeiten, in denen wir als Kind *kranke* waren. An die Tage, in denen die Zeit stillstand und wir irgendwie bloßlagen. In denen ein dicker Vorhang vorgezogen schien vor der Welt, die ganz in der Ferne weiterlief, wie in Watte gepackt.

Jetzt ist Ihr Kind dran. Sie merken, dass es mehr an Ihnen hängt, weinerlich wird, zu unmöglichen Zeiten ins Bett will. Bald schon läuft die Nase oder andere Krankheitszeichen treten auf, wie etwa Durchfall oder Fieber.

Krankheit schafft besondere Bedürfnisse

Das kranke Kind braucht das, was es sonst auch braucht, nur in konzentrierterer Form, also: Zuwendung, Verständnis, Liebe.

- Trösten Sie Ihr Kind, ohne es zu bemitleiden – Mitgefühl unterstützt, Mitleiden lähmt.
- Lassen Sie Rückschritte und Regression ruhig zu. Auch wenn das häufigere Stillen des Babys nicht unbedingt zum »Programm« gehört – Ihrem Säugling hilft es über die schwersten Tage.
- Fördern Sie krankengemäße Beschäftigungen. Das kranke Kind ist innerlich gestresst, hat kurze Aufmerksamkeitsspannen und ist verletzlicher als sonst – Netflix-Serien sind für das kranke Kind nicht das richtige Medium. Besser sind »langsamere« Beschäftigungen wie Malen oder Fantasiespiele (etwa »Das

Umschalten

Haben Sie die medizinischen Dinge abgeklärt (muss ich mit meinem Kind zum Arzt?, siehe S. 16), so richten Sie sich auf die Pflege des kleinen Patienten ein. Das kann für Sie ganz schön stressig sein, schließlich haben Sie die Krankenpflege wohl kaum eingeplant! Besonders wenn beide Eltern berufstätig oder Sie allein erziehend sind, kann das Familienleben mit Wucht aus der Bahn fliegen.

Aber es hilft nichts: Schalten Sie innerlich einen Gang zurück, geben Sie der Krankheit Ihres Kindes Raum, so gut es geht. Der Alltag lässt sich vielleicht nicht unterbrechen, aber bestimmt ein Stück weit verändern.

Bett ist ein Schiff und wir fahren darin zusammen um die Welt«). In der Erholungsphase ist das gemeinsame Kuchenbacken oft genau richtig.

- Verwöhnen Sie Ihr Kind nach Herzenslust.
- Ermöglichen Sie Nähe, indem Sie Ihrem Kind Bücher vorlesen, Geschichten erzählen, gemeinsam singen, zusammen einfache Sachen basteln oder einfach nur da sind und immer wieder nach dem Kind schauen.
- Gewährleisten Sie ausreichenden Schlaf. Es ist völlig normal, wenn ein Zweijähriger statt einer Stunde während einer Erkrankung auf einmal drei oder sogar vier Stunden Mittagsschlaf macht – und dann haben Sie auch ein paar Stunden, um selbst wieder aufzutanken.

Vielleicht helfen Ihnen ja die Nachbarn oder Verwandten dabei? Und auch die (älteren) Geschwister können eine aktive Rolle in der Versorgung der Familie oder des kranken Geschwisterkindes übernehmen (und dabei vielleicht erfahren, wie gut es tut, bei dem gemeinsamen »Projekt Familie« mit anzupacken).

Rückzug

Kranke Kinder brauchen Kraft. Sie schalten alle überflüssigen Körperfunktionen für eine Weile auf Sparflamme und konzentrieren ihre Energie auf das für die Abwehr Erforderliche. Das Immunsystem macht Überstunden, die Betriebstemperatur wird hochgefahren – das Kind ist müde und fiebert.

Kinder richten ihre Energie jetzt aber auch nach innen, sie haben lebendigere Träume und hängen ihren Gedanken nach. Sie sind irgendwie verletzlicher, beeindruckbarer, oft auch schreckhafter und ängstlicher. Man merkt ihnen an: Die Krankheit *beschäftigt* sie – innerlich und äußerlich.

Das kranke Kind braucht jetzt den Raum, um sich zurückziehen zu können und dabei trotzdem behütet zu sein.

Ein krankes Kind muss keineswegs immer beschäftigt oder »bespielt« werden. Was es vor allem braucht, ist Ruhe und eine ausgeglichene Umgebung. Schlagen Sie das Krankenlager ruhig in Ihrer Nähe auf, etwa auf der Wohnzimmerecouch – die meisten Kinder wollen jetzt auf Tuchfühlung bleiben.

Emotionaler Austausch

Durch die Krankheit rückt Ihnen Ihr Kind nicht nur ein Stück näher, es macht zunächst vielleicht sogar einen Rückschritt in seiner Entwicklung durch (sog. *Regression*). Kleinkinder, die vorher trocken waren, brauchen wieder ihre Windeln, und fast schon von der Brust entwöhnte Kinder zieht es wieder mit Macht an den mütterlichen Busen.

Wenn die Krankheit abklingt, sehen Sie manchmal das Spiegelbild davon: Das Kind wirkt reifer, innerlich aufgekratzt, aber auch oft weicher, aufnahmefähiger – eben ein Stückchen erwachsener.

Gerade die Tage der Rekonvaleszenz, während der die Lebenskräfte wieder langsam in das Kind zurückkriechen, ermöglichen oft einen ganz intensiven emotionalen Austausch und fördern die tiefere Verankerung des Kindes in der Familie.

»Bloß krank« oder »echt krank«?

Wir empfehlen Ihnen, zur Beantwortung dieser Frage nicht nur die einzelnen Krankheitszeichen Ihres Kindes zu beachten (also z. B. den Schnupfen, Husten oder den Hautausschlag), sondern vor allem zu beobachten, ob sich Ihr Kind altersgerecht verhält:

➤ **Säuglinge** müssen rasch wachsen und haben deshalb einen hohen Energiebedarf – ihre Lieblingsbeschäftigung ist also das Trinken. Ein Säugling, der mehr als 1–2 Mahlzeiten verstreichen lässt und der, auch wenn er dann aufgeweckt wird, nicht »auftanken« will, sollte dem Arzt vorgestellt werden.

➤ **Kleinkinder** sind zwanghafte Erforscher. Sie interessieren sich für ihre Umgebung, wollen zumindest ab und zu (z. B. wenn das Fieberzäpfchen »anschlägt«) ihr Spielzeug benutzen, und sie verfolgen die Tätigkeiten ihrer Umwelt mit Interesse (oder Sorge). Ein apathisches, d. h. an seiner Umwelt nicht mehr interessiertes Kleinkind ist »echt krank« und muss zum Arzt.

➤ **Ältere Kinder** können meist sagen, was ihnen fehlt – hier können Sie also zunehmend die Maßstäbe anlegen, die Sie auch bei sich selbst anwenden.



Die Frage, ob man mit einem kranken Kind besser zum Kinderarzt geht oder zuerst einmal zu Hause abwartet, lässt sich leider kaum durch »Messungen« beantworten. Oft sind die Beobachtung des Kindes und das »Gespür« für seinen Zustand mindestens genauso wichtig.

Das Einmaleins der häuslichen Pflege

Die meisten Eltern erkennen rasch, wenn ihre Kinder krank sind:

- Sie verhalten sich anders, sind weinerlicher, anhänglicher und müder als sonst.
- Sie sehen anders aus, haben z. B. glasige Augen oder dunkle Ringe unter den Augen, sie sind blasser als sonst oder es zeigt sich ein Hautausschlag.
- Sie beklagen sich über etwas, das sie stört, z. B. Bauchweh, Schluckbeschwerden oder Ohrenscherzen.
- Sie fallen durch bestimmte Krankheitszeichen auf wie Fieber, Erbrechen, Durchfall, Husten, Heiserkeit oder Schnupfen.

An Säuglingen sind Krankheiten manchmal schwerer abzulesen: Sie sind einfach unleidlich, weinen viel, kommen schlecht zur Ruhe und trinken entweder weniger oder auch hektischer und spucken mehr.

Auch Kleinkinder sind manchmal nicht ganz einfach zu verstehen, da sie den Schmerz oft nicht richtig lokalisieren können. Haben sie z. B. Ohrenscherzen, so deuten sie auf den Bauch, wenn man sie fragt, wo es wehtut. Der gestreckte, auf den Nabel zeigende Finger kann aber auch Kopfweh, einen wunden Po und Schluckbeschwerden bedeuten – oder eben doch Bauchweh.

Muss ich mit meinem Kind zum Kinderarzt?

Egal, ob Sie zur Gruppe der Eltern gehören, die lieber vorsorglich zum Kinderarzt gehen, oder zu der Gruppe, die nur dann den Kinderarzt aufsucht, »wenn es wirklich nicht anders geht« – Sie sollten wissen, wann Sie *in jedem Fall* mit Ihrem Kind zum Arzt gehen sollten.

Regel 1: Säuglinge, die Ihnen irgendwie nicht geheuer sind, sollen Sie lieber gleich zum Kinderarzt bringen. Das hat einen einfachen Grund: Säuglinge können viele Krankheiten wegen des sich noch entwickelnden Immunsystems nicht so gut begrenzen und deshalb rasch richtig krank werden. Zudem zeigen sie aus demselben Grund oft nur vieldeutige und schwer fassbare Krankheitszeichen wie etwa Trinkschwäche oder Apathie, so dass Krankheiten schwerer zu erkennen sind. Bei Säuglingen unter sechs Monaten sollte jedes Fieber (Temperatur über 38,0 °C im Po gemessen) Anlass zur Rücksprache mit dem Kinderarzt geben.

Regel 2: Alle »echt kranken« Kinder gehören zum Kinderarzt. Betrachten Sie Ihr Kind immer dann als »echt krank«, wenn Ihnen der Zustand Ihres Kindes Sorgen macht. Weitere Zeichen, dass Ihr Kind »echt krank« ist, sind im Kasten links zusammengefasst.

Regel 3: Sprechen Sie immer dann mit dem Kinderarzt, wenn Sie sich auf eine Krankheit keinen Reim machen können. Hat ein Kleinkind z. B. Fieber ohne den sonst üblichen Schnupfen, so ist ein Besuch beim Kinderarzt die richtige Entscheidung.

Regel 4: Wenn eine ernste Erkrankung im Kindergarten oder in der Schule herumgeht, die mit bestimmten Medikamenten behandelt werden muss (z. B. Scharlach), so sollten Sie Ihr krankes Kind besser vom Kinderarzt untersuchen lassen, ob es nicht denselben Keim erwischt hat wie seine Spielkameraden.

Regel 5: Immer wenn eine Krankheit einfach nicht besser werden will oder sich trotz Behandlung zu Hause verschlechtert, ist es an der Zeit, sich weiterer fachlicher Hilfe zu versichern.

Auch tagsüber ins Bett?

Bei leichten Erkrankungen muss nicht gleich die ganze Pflegemaschinerie angeworfen werden. Alles, was der Körper braucht, ist etwas Schonung: Lassen Sie Ihr Kind früh ins Bett gehen und versorgen Sie es mit der richtigen Temperatur – innerlich und äußerlich. Ihr Kind soll sich tagsüber warm anziehen, nachts aber ruhig – warm zugedeckt – bei aufgekipptem Fenster schlafen.

Kühle Luft beruhigt die Schleimhäute und erleichtert die Atmung bei einer verstopften Nase. Ein heißer Tee kann abends für Entspannung sorgen und auch morgens ein Wärmepolster für den Tag schaffen.

Das Krankenzimmer

Ist Ihr Kind stärker beeinträchtigt, wird es meist ohne Widerrede auch tagsüber das Bett hüten. Errichten Sie dort ein Krankenlager, wo Ihr Kind sich wohl fühlt und gleichzeitig zur Ruhe kommen kann – das kann im einen Fall das Kinderzimmer sein, im anderen Fall die Couch oder eine improvisierte Lagerstatt.

Sorgen Sie für frische Luft und wechseln Sie die Bettwäsche, wenn sie durchgeschwitzt ist. Besonders kleine Kinder mit ihrer empfindlichen Haut schätzen es, wenn das Bett auch tagsüber immer mal wieder gemacht wird und die Krümel und Falten aus dem Betttuch abgestrichen werden.

Ins Bett »zwingen«?

Kinder haben eine bessere Überlastungssperre als Erwachsene, die sich bekanntlich selbst bei Grippe und Fieber oft noch Heldentaten abverlangen. Kinder folgen in der Regel den Signalen ihres Körpers und schalten bei Erkrankungen von selbst einen Gang zurück.

Ihr Kind wird Ihnen deshalb auch signalisieren, wenn es sich hinlegen will und wo es sich am wohlsten fühlt. Will es gelegentlich spielen, ist vielleicht die Couch der richtige Ort, um ihm immer wieder etwas Ruhe zu verschaffen und es trotzdem an der Welt teilhaben zu lassen.

Ermüdet Ihr Kind aber auch beim Spielen rasch, so ist es Zeit, ihm eine »dauerhafte« Lagerstatt einzurichten.

Keinesfalls sollte das Krankenzimmer überhitzt sein – 18 °C tagsüber und 15 °C nachts reichen aus.

Morgens und abends tut auch dem kranken Kind eine Katzenwäsche gut. Kann das Kind aufstehen, schadet ihm eine Wäsche am Waschbecken nicht, hierdurch wird auch der Kreislauf etwas angekurbelt. Nur wenn das Kind wirklich zu schlapp zum Aufstehen ist, waschen Sie es im Bett mit einem lauwarmen Waschlappen und trocknen es rasch wieder ab.

Die Zähne zu putzen wird Ihrem kranken Kind den Mund erfrischen, ausnahmsweise reinigen aber auch einmal ein paar Apfelschnitze den Mund und bringen außerdem den Darm auf Trab.

Essen und Trinken

Flüssigkeit sollte das kranke Kind immer ausreichend zu sich nehmen. Das ältere Kind trinkt Tee oder gerne auch einen Fruchtsaft, den Säugling zieht es bei Unwohlsein wieder mächtig an den Busen. Auch wenn Sie ihn eigentlich gerade entwöhnen wollten – lassen Sie ihn ruhig wieder öfter an der Brust trinken, das ist oft die einfachste Art, ein kleines Kind über die »Durststrecke« der Krankheit zu bringen.

Das kranke Kind ist meist kein guter Esser, und das sollte Sie auch nicht weiter belasten. Denn in Sachen »Treibstoff« funktionieren Kinder (allerdings mit Ausnahme der Säuglinge) ähnlich wie Erwachsene: Sie sind so konstruiert, dass sie ein paar Tage von den Vorräten leben können. Solange sie es

von Wasserloch zu Wasserloch schaffen, d. h. genügend Flüssigkeit zu sich nehmen, ist ihr Körper nicht beeinträchtigt.

Wenn ein krankes Kind etwas essen *will*, so soll es ruhig wählen können, wobei Sie aber Unvernünftiges (etwa größere Mengen an Süßigkeiten) gleich gar nicht auf die Wahl-liste setzen. Immer wieder gefragt ist z. B. etwas Fruchtiges (Apfelschnitze, mit Bananenscheiben belegtes Brot), Breiiges (Obstquark, Pudding, Kartoffelbrei), bei älteren Kindern auch schon mal eine klare Brühe, und natürlich das Lieblingsgericht.

Wenn Letzteres vehement angefordert wird, können Sie sich sicher sein, dass Ihr Kind wieder auf dem Weg der Besserung ist.

Wann zurück in den Alltag?

Auch wann Ihr Kind wieder aufstehen soll, ist Ermessenssache. Wächst das Interesse an seiner Umwelt, darf es ruhig wieder zu seinen Spielsachen, wenn es dabei allerdings rasch ermüdet, sollte es auch zurück ins Bett schlupfen können. Meist ist das Fieber eine gute Richtschnur: In aller Regel wollen und sollen fiebernde Kinder ins Bett, um den Kreislauf nicht noch zusätzlich zu belasten.

In den Kindergarten oder die Schule sollte ein Kind allerdings erst, wenn das Fieber ganz abgeklungen ist. Am besten sollte das Kind zuvor mindestens einen fieberfreien Tag zu Hause verbringen, um langsam wieder »in die Gänge« zu kommen und sich physisch und psychisch aufzubauen. Erinnern Sie sich, wie schlapp Sie sich nach der letzten Grippe durch die Tage kämpften? Wären Sie da gern in eine Kita mit 80 Dezibel Lärm, ständigem Hin und Her und wenig Rückzugsmöglichkeiten gegangen? Eben.



Susanne Bürger: **Wenn das Leben intensiv beginnt: Ein Elternbegleitbuch für die Zeit in der Kinderklinik.** Verlag tao.de, 2018

Janosch: **Ich mach dich gesund, sagte der Bär: Die Geschichte, wie der kleine Tiger einmal krank war.** Beltz & Gelberg, 2019, ab fünf Jahren



Jedes Kind reagiert anders auf die fremde Umgebung beim Kinderarzt – besonders wenn auch noch Fieber oder Ohrenweh an den Nerven zerren. Und das darf auch so sein. Lassen Sie sich nicht auch noch zusätzlich von Sorgen belasten wie etwa: Was denkt die Ärztin wohl von mir, wenn mein Kind sich so aufführt? Oder: Muss mein Baby denn gerade jetzt Hunger kriegen? Ja, es muss. Dann hat das Personal einer Kinderarztpraxis auch volles Verständnis, dass Ihr Kind jetzt zuerst die Brust braucht und erst dann fit für die Untersuchung ist.

Fachliche Hilfe: Die Kinderärztin

Im Grunde sind Ärzte ja nichts anderes als Dienstleister – Profis in Sachen Krankheit, deren Dienste wir als Eltern in Anspruch nehmen und die wir dafür (über unsere Krankenversicherungsbeiträge) auch nicht schlecht bezahlen. Und doch kommen viele Eltern mit Ärzten nicht so einfach klar – da vergisst man seine Fragen, sieht der Begegnung mit Beklemmung entgegen, fühlt sich untergeordnet, dumm und klein. Aus dem Experten, dessen Rat man einholt, ist die Autoritätsperson geworden, die einem ein Stückchen seiner wertvollen Zeit schenkt. Wie tief verwurzelt solche Gefühle sind, können Sie daran sehen, dass dies selbst Ärzten so geht, wenn sie selbst krank sind und als Patient in die Sprechstunde eines Kollegen müssen!

Vertrauen aufbauen

Wahrscheinlich haben Sie als Eltern schon durch die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen so oft Kontakt mit dem Kinderarzt, dass sich eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut hat. Machen Sie sich ruhig Notizen bei den Beratungsgesprächen oder schreiben Sie die Fragen, die Sie nicht vergessen wollen, vor dem Arztbesuch auf. Scheuen Sie sich auch nicht, Ihre eigene Meinung zu sagen – dies hilft auch dem Kinderarzt, der Sie und Ihr Kind dadurch besser kennen lernt. Wenn Sie Bedenken gegen einen Behandlungsvor-

schlag haben (etwa Antibiotika), so ist es für den Arzt besser, wenn Sie ihm Ihre Gedanken mitteilen, als dass Sie den verordneten Saft einfach im Kühlschrank alt werden lassen oder in den Abfluss kippen. Die meisten Kinderärzte sind aufgeschlossener und flexibler als Sie denken und finden es spannender, mit Ihnen über Ansichten oder Konzepte zu reden, als einfach Rezepte auszustellen!

Konflikte

Finden Sie keinen »gemeinsamen Grund« oder fühlen Sie sich in Ihrer Rolle als Laienexperte (siehe S. 12) und entscheidungsbefugter Fürsprecher Ihres Kindes missverstanden, so sollten Sie sich den Wechsel zu

einem anderen Kinderarzt überlegen. Denn so verschieden Eltern in ihren Ansprüchen an den Arzt sind, so unterschiedlich sind Kinderärzte: Manche Kinderärzte kennen Ihr Kind gut, manche nur die Erkrankung, die Ihr Kind hat, manche beides. Die einen sind hervorragende Diagnostiker, aber lausige Zuhörer, sie hören mit ihrem Stethoskop jedes Knistern im entferntesten Winkel der Lunge, aber nicht Ihre Fragen und Ängste.

Scheuen Sie sich also nicht, den »richtigen« Arzt zu suchen – im Gegensatz zum Arzt, der sich seine Patienten nur selten wählen kann, haben Sie immerhin das Recht der freien Arztwahl.



Wenn Sie Ihrem Kind schon zu Hause erklärt haben, was auf es zukommt, kann es sich auf die ungewohnte Situation beim Kinderarzt oft problemlos einlassen.



Natürlich darf das kleine Bärle oder ein anderes Stofftier mit in die Praxis, und es kann dort sogar auch untersucht werden. Denn, wer weiß, vielleicht hat es sich ja angesteckt?

Den Arztbesuch vorbereiten

Dass Ihr Kind wenig Begeisterung für den Arztbesuch aufbringt, ist nur verständlich, schließlich gibt's beim netten Onkel Doktor manchmal auch Spritzen und unangenehme Untersuchungen. Sagen Sie Ihrem Kind ganz offen, warum Sie mit ihm zum Arzt gehen und was der Arzt mit ihm machen wird – selbst wenn es etwas Unangenehmes ist, wie z. B. eine Impfung. Erklären Sie ihm, dass der Arzt ihm helfen wird, wieder gesund zu werden, und dass er deshalb an verschiedenen Stellen genau hinhorchen und auch in Mund und Ohren schauen muss. Spielen Sie die einzelnen Untersuchungsschritte zu Hause durch, am besten mit einem Dokorkoffer. Machen Sie kein großes Aufheben um den Arztbesuch.

Rufen Sie möglichst im Beisein Ihres Kindes in der Praxis an, um einen Termin zu vereinbaren. Dies verkürzt nicht nur die Wartezeit, die bei einem unangemeldeten Besuch erheblich sein kann, sondern stimmt Ihr Kind auch auf das Unvermeidliche ein (»Die Frau Doktor sagt, wir sollen um drei vorbeikommen, dann schaut sie nach dir, damit es dir bald besser geht«). Beantworten Sie jetzt lieber die Fragen des Kindes (»Was macht die dann mit mir?«), als dass Sie das Kind waschen oder besonders in Schale werfen.

Einfühlsame Begleitung

Noch wichtiger als Worte ist, wie Sie Ihr Kind beim Kinderarzt *begleiten*. Bemitleiden Sie es nicht, sondern helfen Sie ihm, rasch über die unangenehmen Hürden zu kommen. Praktisch jeder Kinderarzt lässt Sie Ihr Kind bei der Untersuchung halten und erklärt Ihnen die besten Techniken. Auch wird er ängstliche Kinder gerne auf Ihrem Schoß untersuchen.

Darüber hinaus (»Du darfst auf Mamas Schoß bleiben«) bedarf es eigentlich keiner weiteren langwierigen Verhandlungen mit Ihrem Kind mehr. Helfen Sie dem Arzt, rasch die wichtigen Informationen zu sammeln, und kommentieren Sie für das Kind die einzelnen Untersuchungsschritte, falls der Kinderarzt dies nicht tut (»Jetzt schaut die Frau Doktor in das linke Hasenohr...«).

Und trösten Sie Ihr Kind *nach* der Untersuchung, falls dies nötig ist.

Normale Reaktionen

Haben Sie auch Verständnis mit Ihrem Kind, wenn es sich »unmöglich« verhält oder die ganze Zeit wie am Spieß schreit – manchmal ist ein Kind einfach von Angst überwältigt und kann selbst durch Beharrlichkeit, Sachlichkeit und elterliche Nähe nicht zur Kooperation gebracht werden. Der Arzt wird dann entscheiden, wie wichtig einzelne Untersuchungen sind, und sich vielleicht auf wenige Handgriffe beschränken, bei denen das Kind dann trotzdem gut festgehalten werden muss.

Ob Sie einem Kind eine Belohnung versprechen, z. B. für nach einer Spritze, ist Ihre Ent-

scheidung. Die Belohnung sollte jedoch nicht an ein bestimmtes Verhalten gekoppelt sein (»Wenn du tapfer bist, gibt es ein Eis«). Wenn ein Kind dann nämlich das gewünschte Verhalten nicht schafft, wird es doppelt bestraft – dadurch, dass es die Erwartungen nicht erfüllen konnte, und dadurch, dass ihm eine Belohnung entgeht.

Das Kind soll mit der Zeit beim Arztbesuch auch verstehen lernen, dass es um seine eigene Gesundheit geht. Lassen Sie es zumindest am Anfang die Fragen des Arztes beantworten und lassen Sie es auch selbst die Kleider ausziehen, wenn es das schon kann.

Hausbesuch?

Viele Kinderärzte sind bereit, Ihr Kind in Notfällen einmal zu Hause zu behandeln, z. B. wenn es einen Pseudokrapp-Anfall hat. Beachten Sie allerdings, dass der Kinderarzt Hausbesuche nicht bei vollem Wartezimmer machen kann, so dass Sie meist bis nach dem Ende der Sprechstunde warten müssen.

Klären Sie deshalb am besten telefonisch mit dem Arzt ab, ob er im Einzelfall einen Hausbesuch für richtig hält oder ob er Ihr Kind vielleicht doch in der Praxis sehen will oder gar direkt in die Klinik einweist.



Rübel, D.: **Wieso? Weshalb? Warum? Zu Besuch beim Kinderarzt.** Ravensburger Buchverlag, 2015. Einfühlsame Vorbereitung auf den Arztbesuch für kleinere Kinder



Ständiges Trösten während der Untersuchung oder beim »Pieks« bringt dem Kind nichts und zieht die notwendigen Maßnahmen nur in die Länge. Das Kind kann dann noch weniger mit seinen Ängsten umgehen. Sobald Ihr Kind Sie nämlich in einer Beschützer-Rolle erlebt, bekommt es automatisch das Gefühl: »Die wollen mir etwas Böses tun.«

Die Grenzen kennen: Schulmedizin, Selbsthilfe und Naturheilmethoden

Eltern kranker Kinder können heute auf eine ganze Palette von **Therapieverfahren** (= *Behandlungsverfahren, Heilverfahren*) zurückgreifen, die sich grob in drei Gruppen einteilen lassen:

Schulmedizinische Verfahren werden an Universitäten unterrichtet und nur von Ärzten ausgeübt. Die Schulmedizin gründet sich auf durch *wissenschaftliche Methoden* erworbene Kenntnisse und strebt *wissenschaftliche Beweisbarkeit* an. Bei **Diagnose** (= *Erkennen und Benennen einer Krankheit*) und **Therapie** (= *Behandlung*) stützt sie sich häufig, jedoch nicht immer, auf technische Verfahren sowie synthetische (künstlich erzeugte) Produkte.

Naturheilverfahren verwenden Mittel aus der Natur, wie etwa Luft, Licht, Pflanzenextrakte oder Wasser. Die verschiedenen Naturheilverfahren werden an speziellen Schulen oder Instituten unterrichtet und in der Regel auch von speziell ausgebildeten Fachkräften (etwa Heilpraktikern oder naturheilkundlich ausgebildeten Ärzten) angewendet. Die Naturheilverfahren werden, in Abgrenzung von der Schulmedizin, oft auch als »alternative« Medizin bezeichnet (Genauereres siehe Kapitel 6).

Selbsthilfe (*Laienmedizin*) – auch Laien haben zu allen Zeiten medizinischen Sachverstand erworben und verschiedene Heilverfahren angewendet. Im Gegensatz zur Schulmedizin und zu den Naturheilverfahren wird die medizinische Selbsthilfe nicht an speziellen Schulen gelehrt (kann aber sehr wohl in Kursen, etwa an der Volkshochschule, vertieft werden). Die Laienmedizin wurde von Generation zu Generation über persönliche Berichte oder über für das allgemeine Publikum verfasste Bücher (wie etwa *Gesundheit für Kinder*) überliefert. Sie stützt sich vor allem auf pflanzliche Mittel, auf »physikalische« Anwendungen (z. B. Wickel) sowie auf Ratschläge zur gesunden Lebensweise, etwa zur Ernährung (Genauereres siehe Kapitel 2, 4 und 5).

Nichts ist unmöglich

In keinem Bereich werden mehr Versprechen gegeben (und geglaubt) als in der Medizin. Immer neue Wellen von Heilsversprechungen rollen auf Eltern zu, schwemmen stets neue Präparate in die Apotheken und Reformhäuser und neue Bücher in die Drehständer der Buchhandlungen. Im einen Monat verspricht der Urin uns Hilfe (»Gesund und fit durch Eigenurin«), im nächsten sollen wir ans Ausspendeln glauben, dann soll uns »gerührtes« Wasser oder Salz aus Nepal an Leib und Seele heilen. Warum Menschen so empfänglich für Gesundheitsversprechen sind, ist eine Geschichte so alt wie die Menschheit. Krankheiten sind schwer zu verstehen, sie machen uns Angst – und Angst ist nun einmal ein schlechter Ratgeber.

Dazu kommt, dass Versprechungen nur schwer zu überprüfen sind: Wenn sich ein Architekt verrechnet, so bricht das Haus zusammen. Wenn der Kinderarzt oder Heilpraktiker dagegen die falsche Medizin wählt, so wird der kleine Patient meist trotzdem gesund – die Natur heilt nun einmal viele Wunden.

Unschärfe Grenzen

Die Grenzen der drei medizinischen Säulen sind fließend. So sind viele früher als »alternativ« angesehene (und teilweise entsprechend verpönte) Ansätze heute Teil der Schulmedizin, so etwa die »Vollwerternährung« oder die Behandlung mit *Probiotika* bei Durchfallerkrankungen (siehe S. 320). Auch streben viele Naturheilverfahren inzwischen ebenfalls nach wissenschaftlicher Begründbarkeit und haben hier einige Erfolge erzielt (z. B. einzelne Bereiche der Akupunktur und der Pflanzenheilkunde).

Umgekehrt halten sich in der Schulmedizin eine ganze Reihe von Verfahren, die einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht standhalten, z. B. die Therapie mit Schleimlösern oder die Behandlung der Mittelohrentzündung mit Nasentropfen (siehe S. 435). Außerdem ist die Verwendung komplizierter Apparate (»Apparatemedizin«, »Technomedizin«) keineswegs ein Privileg der Schulmedizin, wie etwa die »alternative« Bioresonanztherapie oder die oft aufwändige technische und industrielle Bearbeitung von pflanzlichen Medikamenten zeigen.

Welches Heilverfahren hat Recht?

Natürlich fragen sich Patienten, in welchem »Medizingebäude« sie am besten aufgehoben sind. Dabei wird leider oft vergessen, dass jede Krankheit und jeder Mensch verschieden sind und eine pauschale Antwort deshalb gar nicht stimmen kann. Keines der drei Gebäude hat genug Zimmer, um jeden Gast zu beherbergen, und keiner der drei Ansätze vertritt »die ganze Medizin«.

Und geirrt haben sie alle schon ausgiebig: Aus angeblich wissenschaftlichen Gründen sollten noch vor nicht allzu langer Zeit gesunde Frauen ihre gesunden Kinder vor und nach dem Stillen wiegen, die Brüste nach dem Stillen leer pumpen (angeblich um die Milchbildung anzuregen, eine wohl aus der Viehzucht entlehnte Vorstellung), überhaupt war es angeblich zum Besten des Kindes, wenn man es mit der Uhr in der Hand fütterte, zu Bett legte, wickelte und säuberte. Vielleicht mit ein Grund, warum der Gesellschaft dann allmählich die Lust auf Kinder vergangen ist.

Aber auch »sanft« behandelte Patienten sind nachweislich zu Schaden gekommen, wenn die gewählten Verfahren einseitig oder für die falsche Indikation angewendet wurden oder wenn aus dogmatischen Gründen zu lange auf ärztliche Hilfe verzichtet wurde. Und wir erleben in der Praxis immer wieder Eltern, die ihre Kindern im Namen »sanfter« Therapien doch ganz schön unsanft leiden lassen.

Dazu kommt, dass sich alle drei Ströme aus vielen Quellen speisen: Die Naturheilkunde etwa kennt mehrere Hundert Verfahren, manche so alt wie die menschliche Kultur, andere kaum so alt (und haltbar) wie das Horoskop in der letzten Ausgabe einer Illustrierten. Manches Verfahren innerhalb der Naturheilkunde steht von der Denkart her der Schulmedizin sogar näher als anderen naturheilkundlichen Methoden. So basiert die Phytotherapie (Pflanzenmedizin) weitgehend auf dem schulmedizinischen Diagnosesystem, während sich die Homöopathie und die chinesische Medizin auf ganz andere Kategorien wie z. B. die Konstitutionstypen oder innere Kräftegleichgewichte berufen.

Selbst die Schulmedizin bietet Raum für die unterschiedlichsten Denkansätze – nirgendwo wird mehr gestritten als auf wissenschaftlichen Kongressen.

Kritik an der Schulmedizin

Als Eltern sind wir gewohnt, unsere Kinder als eigene Persönlichkeit zu sehen. Wenn wir sie zum Arzt bringen, erleben wir eine andere Welt: Das Handeln des Arztes ist auf Effizienz ausgerichtet. Das den ganzen Menschen betreffende Leiden wird reduziert auf Organe und ihre gestörte Funktion. Die Therapie ist die gleiche für Gabi und für Jonathan. Vierter Worte bedarf es meist nicht. Die Medizin wirkt oft auch dann, wenn man den Arzt nicht kennt, ja sogar, wenn man ihn nicht leiden kann.

Neben der mangelnden Individualität missfällt manchen Eltern auch der hohe Einsatz: Die verordneten Medikamente sind zwar oft wirksam, falls aber Nebenwirkungen auftreten, können diese im ungünstigsten Fall schlimmer sein als die Krankheit selbst.

Auch ist die Schulmedizin nicht immer so interessensfrei, wie sie es gerne für sich in Anspruch nimmt. Die pharmazeutische Industrie ist in Instituten und Krankenhäusern ein gern gesehener Gast, und sie teilt nicht nur Geschenke aus, sondern fördert auch den Absatz ihrer Pillen. Was in der »wissenschaftlichen« Schulmedizin beim Patienten ankommt ist somit – leider – nicht immer die reine, durch interessensfreie Forschung untermauerte Medizin.

Kritik an der Alternativmedizin

Wer nun denkt, die Alternativmedizin sei pauschal weniger von Fremdinteressen bestimmt und trete nur zum reinen Dienst an der Menschheit an, der möge sich nur die enge Verflechtung vieler Alternativverfahren mit bestimmten Herstellern, Apotheken und Anbietern vor Augen halten. Auch die alternativen Arzneimittelhersteller leben, und das meist nicht schlecht.

Was manchen Eltern zudem missfällt, sind der Absolutheitsanspruch und die oft esoterische Ausrichtung des Therapieangebots, das manchmal nur über ein bestimmtes Menschen- oder Weltbild verstanden werden kann (siehe S. 13).

Auch können sich nicht alle Eltern vorstellen, wie bestimmte Verfahren wirken sollen. Kein Wunder, viele Naturheilverfahren sind selbst unter Naturheilkundlern umstritten. Da zudem wissenschaftliche Beweise für die Wirksamkeit vieler Naturheilmethoden fehlen, ist oft ein erheblicher Vertrauensvorsprung bzw. Glaubensbereitschaft von Seiten der Eltern gefragt – zumal die meisten Verfahren ja auch noch aus der eigenen Tasche bezahlt werden müssen.



Hier sind sich die meisten Eltern einig: Bei der Behandlung von Verletzungen und Knochenbrüchen hat die Schulmedizin Vorrang. Und doch gibt es auch hier Kontroversen, und zwar unter den Medizinern. Bei den häufigen Außenbandverletzungen am Sprunggelenk z. B. sind sich auch die Schulmediziner keineswegs einig, nach welchem Verfahren am besten vorzugehen ist.

Eine Frage des Weltbilds

Die unterschiedlichen »Schulen« in der Medizin spiegeln oft auch verschiedene Auffassungen von der Stellung des Menschen in der Natur wider:

➤ Die moderne Schulmedizin ist noch immer geprägt von ihren Anfangstagen, in denen sie gegen schwere Infektionskrankheiten wie die Diphtherie oder die Lungenentzündung mit dem Rücken zur Wand stand. Damals entstand das bis heute nachwirkende Bild einer im Grunde feindlichen Natur, von der der Mensch umstellt ist und die es zu beherrschen gilt, indem sie bis in ihren kleinsten Baustein hinein untersucht und verstanden wird.

➤ Dem gegenüber steht heute, wo wir eher mit Zivilisationskrankheiten als mit Infektionskrankheiten konfrontiert sind, bei vielen Menschen das Bild einer von Grund auf »guten« Natur, einer Welt, die dem Menschen Unversehrtheit und Glück sichert, solange er ihr nur ihren Lauf lässt.

➤ Auf einen (vielleicht realistischeren) Mittelweg weisen die Erkenntnisse der Evolutionsmedizin – die selbst ein neuerer Zweig der Schulmedizin ist. Betrachtet man nämlich die Entwicklung der Arten und des Menschen, so zeigt sich die Natur weder als gut noch als böse – weder steht sie dem Menschen feindlich gegenüber noch interessiert sie sein Glück oder Unglück. In der Natur überlebt langfristig nicht der Stärkere (und auch nicht der Sanftere), sondern der, der am besten an seine Umwelt angepasst ist – das gilt für Schmetterlinge genauso wie für Raubtiere.

Übertragen auf uns Menschen und unsere Kinder: Unsere Gesundheit hängt auch davon ab, ob es uns gelingt, im Einklang mit unserer »biologischen Rolle«, den in uns angelegten Möglichkeiten und Begrenzungen zu leben (mehr zu diesem Thema in Kapitel 2).

Stärken und Schwächen

Den einzelnen Verfahren liegen unterschiedliche Konzepte zugrunde: Während ein Teil der Schulmedizin nach dem Motto »Angreifen und Unschädlichmachen« funktioniert, sind viele Naturheilverfahren auf die Unterstützung von Eigenkräften angelegt und damit in der Tat zumeist »sanfter«.



Alternative Heilmittel gelten als sanft und natürlich. Aber dennoch sind sie kein Allheilmittel. Jedes Mittel und jedes Verfahren hat seine Stärken und Schwächen, die sich weder zum Dogma noch als Grund zur Verteufelung eignen.

Je nach Ursache

Umgekehrt: Der Aufbau von Eigenkräften braucht Zeit und kommt gerade bei schweren Erkrankungen in vielen Fällen zu spät. Hier ist »Angreifen und Unschädlichmachen« für den Patienten meist die sicherere Alternative. Bei Verletzungen, Unfällen, schweren Infektionen, ja überhaupt bei schweren, akuten Erkrankungen hat die Schulmedizin sozusagen Heimvorteil.

Andererseits können viele chronische Erkrankungen, die ja oft Zivilisations- oder Lebensstilerkrankungen sind, nur über eine Stärkung der Eigenkräfte oder ein besseres Verständnis von uns selbst und unserer Umwelt überwunden werden. Hier hat die Schulmedizin noch immer Defizite – so wie wir es sehen, ist das Hauptproblem der modernen Medizin nicht, dass sie nichts Gutes tun könnte oder dass sie gar auf falschen Grundlagen beruht, sondern dass wir uns auch dort auf sie verlassen, wo eigentlich unser eigener Einsatz gefragt wäre.

Manche Eltern lehnen die Schulmedizin, andere die Alternativmedizin in Bausch und Bogen ab. Wir meinen: Sowohl mit Alternativmethoden als auch mit Schulmedizin kann »gute Medizin« – aber auch viel Unfug – gemacht werden. »Gute Medizin« ist auch eine Frage der Passung. Nicht jedes Gesundheitsproblem kann bei jedem Menschen auf jede Art gelöst werden.

Wir haben uns deshalb in diesem Buch bemüht, beide Richtungen fair darzustellen und jeder ihren Platz zuzuweisen. Natürlich ist auch dies nicht immer die einzig gültige Wahl: Wo beim einen das eine Verfahren wirkt, hilft beim anderen das andere – oder die heilende Kraft der Zeit.

Fünf Wege durch den Therapiedschungel

Wir stellen Ihnen im Folgenden fünf Überlegungen vor, die Ihnen als Eltern vielleicht helfen, wenn Sie auf dem Weg durch den Therapiedschungel nicht weiter wissen.

Erwarten Sie Heilung, aber kein Heil

Viele naturheilkundliche Verfahren bieten Ihnen Heilung an, und dazu noch die Erlösung. Je mehr Ihnen ein Verfahren Wunder verspricht, desto mehr Misstrauen ist angezeigt. Wenn die »Medizin«, die Ihnen tagtäglich im Internet und an den Drehständern der Buchhandlungen angepriesen wird, wirklich so umwerfend erfolgreich wäre – sie wäre schon längst ein Selbstläufer. Wirkliche Wunder brauchen keinen Hochglanzeinband und auch keine Influencer auf Instagram.

Das Maß nicht verlieren

Nicht jede Abweichung vom Normalzustand muss gleich »therapiert« werden. Der Körper unserer Kinder ist keine stets vom Zerfall bedrohte Maschine, die ohne regelmäßige Wartung nicht weiterläuft. Vertrauen Sie bei den normalen Problemen des Alltags auch auf die Selbstheilungskräfte Ihres Kindes. Es ist auch für das Kind kein geeignetes Signal, wenn wir ihm für jedes kleine Wehwechen gleich eine »Therapie« verpassen, als könne der Körper ohne äußere Hilfe nicht funktionieren. Das gilt für die Arnikakügelchen genauso wie für Paracetamol und Co. Die Natur hat gelernt, die normalen Klippen des Lebens auch ohne Hurrazel® oder Jubilate D 28 zu umschiffen.

Wo die Autoren stehen

Wir sind alle drei ausgebildete Schulmediziner und arbeiten teilweise seit Jahren in der naturwissenschaftlichen Forschung. Für uns gibt es keine Alternative zur wissenschaftlichen Erforschung von Krankheiten – Mütter wurden so lange etwa für den Autismus ihrer Kinder verantwortlich gemacht (denen sie angeblich gefühllos entgegneten), bis Wissenschaftler durch Zwillingsstudien die genetische Bedingtheit dieser Erkrankung ins Blickfeld rückten. Die Wissenschaft kann Scheiterhaufen auslöschen.

So gibt es für uns Situationen, in denen *nur* die Schulmedizin hilft, etwa bei schweren Asthmaanfällen, Lungenentzündungen und Hodenhochstand, um nur ein paar zu nennen. Insofern stehen wir auf dem Boden des wissenschaftlichen Weltbildes.

Gerade deshalb sind wir aber auch kritisch gegenüber der Schulmedizin – denn sie hat bewiesen, dass sie es mit ihren eigenen Regeln nicht immer genau nimmt und vieles ohne ausreichende wissenschaftliche Absicherung anwendet. So sind wir beispielsweise darüber besorgt, dass Antibiotika noch immer viel zu häufig eingesetzt werden, dass Kaiserschnitte heute mehr als doppelt so oft durchgeführt werden als noch vor 30 Jahren, dass vorbeugende Maßnahmen viel zu oft zu kurz kommen und dass finanzielle Interessen in der Arzneimittelforschung eine beherrschende Stellung eingenommen haben. Eine Medizin, die nicht kritisch und fachlich hervorragend ist, kann neue Scheiterhaufen anzünden.

Ebenso wissen wir aus Erfahrung, dass auch Methoden wirken können, die die Schulmedizin ablehnt, wie etwa viele Bereiche der Phytotherapie.

Allerdings gilt auch für Naturheilverfahren, was für die Schulmedizin gilt: Nur eine kritische Hinterfragung kann die Spreu vom Weizen trennen. Gerade hier haben viele Verfahren eindeutige Defizite – oft begegnen uns anstelle von Selbstkritik Selbstherrlichkeit, Heilsversprechungen und Eigennutz. Darüber hinaus sind wir der festen Überzeugung, dass Gesundheit zu einem guten Teil nicht durch Medizin (welcher Richtung auch immer), sondern durch ein vernünftiges Leben im Alltag erreicht wird (siehe dazu Kapitel 2).

Der Wald und die Bäume oder: Suttons Gesetz

Die Schulmedizin, aber auch die Naturheilverfahren, sind riesige Sammlungen von Einzelwissen. In all dem »Briefmarkenwissen« geht uns das Gespür verloren, was nun eigentlich für unsere Gesundheit wichtig ist. Jeder Kinderarzt kennt Eltern, die bei jedem Schnupfen eine Batterie von Tröpfchen und Kügelchen auf ihr Kind herunterregnen lassen, aber wenn man sie auf das Problem des Rauchens in der Wohnung anspricht, so bekommt man zu hören: Das gehe niemanden etwas an und habe mit den häufigen Erkältungen der kleinen Alina nichts zu tun.

Wir wollen deshalb hier das Gesetz des Herrn Sutton zitieren (siehe Kasten unten). Überlegen Sie sich, wenn Sie nicht weiterkommen, »wo das Geld ist«: Sind andere Dinge für die Gesundheit meines Kindes vielleicht viel wichtiger? Halte ich mich vielleicht zu oft auf Nebenschauplätzen auf? Sind die häufigen Kopfschmerzen meines Kindes vielleicht ein Zeichen, dass es in der Schule »gegen die Wand läuft« und das einzig wirksame Schmerzmittel vielleicht ein Schulwechsel ist?

Von Schwarz und Weiß

Auch wenn Sie sich von manchen alternativen Heilverfahren mehr angesprochen fühlen als von der Schulmedizin – bewahren Sie sich Ihre Freiheit und Kritikfähigkeit. Nicht jedes Heilverfahren wirkt, und nicht jeder schulmedizinische Vorschlag ist »vom Wesen her schlecht«. Betrachten Sie sich als Eltern nicht als Versager, wenn Sie einmal die reguläre Schulmedizin in Anspruch nehmen müssen. Alternativ heilen kann kein Dogma sein.

Suttons Gesetz

Als der berühmte amerikanische Bankräuber Sutton nach Aushebung einer Bank gefasst wurde, fragte ihn der Richter, weshalb er die Bank überfallen habe. Seine Antwort war so kurz wie simpel: »Weil dort das Geld ist.« Auch in Gesundheitsdingen sollten wir uns immer wieder überlegen, »wo der Kern des Problems« und wo die größten Heilungschancen liegen – wo wir also wirklich entscheidende Schritte vorankommen und wo wir nur viel Aufwand um Nebensächliches machen.

Die Grenzen der Medizin

»Behandlung« ist mehr als Medizin. Behandlung beruht, wie der Name sagt, auch auf Handlung – auf dem, was wir mit unseren Kindern (und uns selbst) »machen«.

Dies gilt auch für die Vorbeugung: Der Löwenanteil von Gesundheit entsteht nicht durch medizinische Verfahren (egal ob schulmedizinisch oder ob »alternativ«), sondern durch das, was sich sonst im Leben eines Kindes tut. Ob Ihr Kind sich viel bewegt und seine Augen leuchten, weil sein Leben spannend ist, ist für seine Gesundheit entscheidender, als ob Sie zur Schulmedizin oder zur Naturheilkunde tendieren.

Ja, noch tiefer gedacht: Ob Ihr Kind sich in seinem Leben und in seiner Haut wohl fühlt, weil es das Gefühl haben darf: Ich bin okay und meine Erwachsenen stehen zu mir, ist für seine Gesundheit viel wichtiger als alle medizinischen Wohltaten zusammen.

Und diese Art der Gesundheit trägt ein Kind sogar, wenn es zum Beispiel chronisch erkrankt. Denn so paradox es klingt: Auch kranke Menschen können sich eines hohen Maßes an Gesundheit erfreuen – wenn die Grundfesten ihres Lebens intakt bleiben.

Mehr zu den Gesundheitseffekten des alltäglichen Lebens in Kapitel 2.

Das Kind im Krankenhaus

Wenn Ihr Kind ins Krankenhaus muss, sei es wegen eines Notfalls, wegen eines komplizierten diagnostischen Verfahrens oder

wegen einer Operation, so ist das stets mit Ängsten verbunden – sowohl bei den Eltern als auch beim Kind.

Bei geplanten Aufnahmen ist es deshalb gut, mit dem Kind schon zu Hause über das Krankenhaus zu sprechen. Erklären Sie ihm, was es dort erwartet, wer dort arbeitet und warum es dort hinmuss. Vieles, was uns Erwachsenen selbstverständlich ist, versetzt Kinder in Panik. Woher weiß der kleine Lars denn, ob ihn seine Eltern in dem riesigen Haus, das er bisher nur vom Vorbeifahren kennt, überhaupt wiederfinden werden?

Mit den Ängsten umgehen

Eltern sind gewohnt, ihre Kinder schützen zu können. Im Krankenhaus können sie das nur eingeschränkt, da sich unangenehme Untersuchungen wie z. B. Blutentnahmen nun einmal nicht vermeiden lassen. Und natürlich erwarten Kinder auch im Krankenhaus von ihren Eltern Schutz, und sie reagieren deshalb oft zornig und verletzend gegenüber dem begleitenden Elternteil, der außer Trost nicht viel zu bieten hat – oder?

Keineswegs! Denn auch wenn Ihr Kind Sie seinen Zorn spüren lässt, sind Sie für Ihr Kind der Hüter seiner Welt: Solange Sie ihm beistehen (und wenn Sie im wörtlichen Sinn nur bei ihm stehen), ihm erklären, was hier vorgeht oder auch nur durch Ihre Reaktion zeigen, dass das nun einmal sein muss – so lange spürt Ihr Kind, dass seine Welt noch ein paar solide Eckpfeiler hat. Wenn Mutter oder Vater mit dabei sind und zudem nicht einmal ausrasten, kann es eigentlich nichts Böses sein, was die da mit mir machen!

Das Krankenhaus ist eine beängstigende Welt, da brauchen Kinder viele Brücken zu ihrem gewohnten Leben – wie hier das vertraute Stofftier, das dem kleinen Mädchen bei der Narkosevorbereitung beisteht.



Kooperation

Versuchen Sie deshalb, das Ihre zu einem kooperativen Umgang mit dem Personal beizusteuern. Denn ein Kind hat ein gutes Gespür dafür, wo »die Fronten« verlaufen – wer sich mit Mama oder Papa gut versteht, muss ja ganz o.k. sein. Das heißt nicht, dass Sie immer strahlen müssen wie ein Azorenhoch, aber versuchen Sie, eventuelle Konflikte mit dem Personal sachlich und nicht im Beisein Ihres Kindes zu lösen. Nebenbei: Eine Schachtel Pralinen oder das Wegräumen des Essenstabletts kann dem Personal oft helfen, mit dem erheblichen Stress im Krankenhaus besser zurechtzukommen.

Zur sachlichen Problemlösung gehört auch, dass Sie Ihre Rechte als Eltern kennen – wer sich in die Rolle des Bittstellers gedrängt fühlt, reagiert leicht mit Frustration und Aggression. Zu Ihren Rechten gehört z. B., dass Sie bei Ihrem Kind bleiben können, solange dies die medizinischen Abläufe nicht stört. Der bloße Hinweis, es sei kein Bett für die Nacht vorhanden, reicht heute glücklicherweise nicht mehr aus, um Ihnen die Heimreise nahezu legen – eine Liege wird sich dann schon auftreiben lassen, wenn Sie auf Ihrem Recht beharren.

Erklären, erklären, erklären

Selbst wenn Ihr Kind »eigentlich« noch zu klein ist, um solche Sachen zu verstehen: Erklären Sie Ihrem Kind immer wieder, was die Ärzte und Schwestern da machen und warum sie das machen, und dass die Schwestern und Ärzte wollen, dass es wieder gesund wird und bald wieder spielen kann. Zeigen Sie ihm auch, was es selbst tun kann, damit alles schneller vorbeigeht, und wenn es nur das Drücken Ihrer Hand während der Blutentnahme ist.

Erklären Sie ihm auch schmerzhaft eingriffe, und zwar ehrlich. Wenn es wehtun wird, so sagen Sie ihm dies und besprechen Sie, was Sie gemeinsam dagegen tun können. Kinder verzeihen keine Lügen. Wenn Sie ihm Dinge

versprechen, die nicht zu halten sind (»Das tut gar nicht weh!«), dann nehmen Sie Ihrem Kind auch den noch verbliebenen Schutz, den es bei Ihnen findet, nämlich die Verlässlichkeit. Wenn es sich auf seine Eltern nicht mehr verlassen kann, wer garantiert dann, dass das nicht von Grund auf falsch ist, was da gespielt wird?

Unausgesprochene Fragen

Es sind immer zwei Fragen, die Kinder im Krankenhaus ganz unmittelbar beschäftigen: »Tut das weh?« und »Bin ich da allein?« Auch wenn Ihr Kind Sie nicht direkt danach fragt, versuchen Sie immer wieder auf diese Ängste einzugehen und ihm einen verlässlichen Rahmen zu geben – selbst wenn Sie es zum Beispiel mal eine Nacht allein lassen müssen. Es ist besser, Ihr Kind weiß, wann Sie es besuchen kommen, und es kann sich darauf freuen, als dass Sie ihm etwas versprechen, was Sie nicht halten können.

Die unausgesprochenen Fragen der Eltern sind dagegen oft »Bin ich schuld?« und »Habe ich zu spät reagiert?«. Auch wenn Schuldgefühle noch so weit hergeholt sind (»Hätte ich nur besser aufgepasst«) – stellen Sie sich auf diese nagenden Vorwürfe ein, sie treten etwa nach Unfällen von Kindern fast immer auf. Kommen Sie innerlich im Umgang mit dieser Frage nicht weiter, so wenden Sie sich bitte auch an Ihre Vertrauenspersonen oder den Krankenhauspsychologen bzw. -sozialarbeiter.

Rechte der Eltern

Während das Krankenhauspersonal früher Eltern als bloße Besucher ansah, hat sich das Verhältnis heute auch dank einer eindeutigen Rechtssprechung gebessert: Eltern sind auch im Krankenhaus die einzig Sorgeberechtigten für ihr Kind. Die Experten im Krankenhaus handeln – außer in extremen Notfällen – immer nur im Auftrag der Sorgeberechtigten. Dieser Auftrag kann jederzeit widerrufen werden.

Das heißt konkret: Das Krankenhauspersonal übernimmt – auf Ihren Wunsch – die medizinische Versorgung Ihres Kindes und führt diese nach dem aktuellen Stand der ärztlichen Kunst und den geltenden Bestimmungen aus. Zu diesen Bestimmungen gehört auch die angemessene Aufklärung der Sorgeberechtigten über die geplanten diagnostischen und therapeutischen Eingriffe, ihre medizinische Begründung und die Information über damit verbundene Risiken oder zu erwartende Nebenwirkungen. Größere Eingriffe wie Operationen, aber auch technische Untersuchungen wie etwa Röntgen oder Computertomographie, bedürfen der gesonderten Zustimmung der Sorgeberechtigten. Selbstverständlich sind Sie auch weiterhin für alle nicht-medizinischen Aspekte im Leben Ihres Kindes zuständig – in diesen Bereichen sind die medizinischen Profis nur Gäste im Leben Ihres Kindes. Scheuen Sie sich also nicht, Ihren Familienroutinen auch im Krankenhaus Raum zu geben – Rituale wie das abendliche Kuscheln oder Vorlesen geben gerade in einer fremden Umgebung Halt und Sicherheit.

Besuchszeiten stellen sicher, dass der Krankenhausbetrieb reibungslos ablaufen kann. Die Sorgeberechtigten können jedoch auch außerhalb dieser Zeiten bei ihrem Kind sein, sie brauchen dazu keine »Erlaubnis« – sie müssen sich allerdings auf die gegebenen Unterkunftsmöglichkeiten einstellen. Noch immer bieten nicht alle Kinderkliniken die Mitaufnahme für Eltern an. Zur Not müssen Sie dann eine Campingliege mitbringen.

Wenn es doch einmal zu Konflikten kommt – und das kann auch deshalb vorkommen, weil Sie durch die Sorge um Ihr Kind, die fremde Umgebung und oft auch durch Schlaflosigkeit nicht immer die Ruhe in Person sind –, versuchen Sie Konflikte frühzeitig und offen anzusprechen. Besprechen Sie sich auch mit Vertrauenspersonen über Ihre Kritikpunkte und wenden Sie sich an die Person, die den Konflikt am ehesten lösen kann (z. B. Stationschwester oder leitender Arzt).



2

Born to be wild



So wie ein Baum seine Kräfte aus der Tiefe erhält, so wurzelt auch unsere Gesundheit tief in der Kindheit.

Gesünder als je zuvor?

In immer rasanterem Tempo deckt die Medizin die noch verbliebenen Geheimnisse des Lebens auf. Ihre Therapien werden immer besser. Man sollte meinen, unsere Kinder seien heute gesünder als je zuvor.

Sie sind es, und sind es doch nicht. Da sind beispielsweise die »neuen« Verhaltensstörungen wie das ADHS (siehe S. 462), Angststörungen (siehe S. 456) und die Magersucht (siehe S. 470), da sind aber auch altbekannte Krankheiten, die zugenommen haben: War z. B. der Heuschnupfen noch vor wenigen Generationen so selten, dass Ärzte betroffene Patienten auf wissenschaftlichen Kongressen vorstellten, so leidet heute jedes sechste Kind unter einer allergischen Erkrankung. Auch andere, durch Fehlsteuerung des Immunsystems bedingte Krankheiten nehmen rasch zu, wie etwa der Typ 1 Diabetes (siehe S. 346) oder die Zöliakie (siehe S. 334). Dasselbe gilt für das Übergewicht, das bei etwa 18% der deutschen Kinder zu beobachten ist.

Bei vielen Gesundheitsproblemen der Kinder zeigt sich dabei ein typisches Muster: Sie häufen sich bei den Kindern aus den sozial schwächeren Familien. Gesundheit, so scheint es, kommt dort unter Druck, wo das soziale Bindegewebe geschwächt ist.

Erwachsenenkrankheiten beginnen im Kindesalter

Auch die Medizin hat eine Weile gebraucht, bis sie erkannte, dass die Wurzeln der meisten Zivilisationskrankheiten ganz an den Anfang des Lebens zurückreichen.

Tatsächlich entwickeln sich die meisten Volkskrankheiten nicht von heute auf morgen, sondern haben ein langes Vorspiel, und dieses findet auf der Bühne des alltäglichen Lebens statt. Dort, im grauen Alltag, entscheidet sich, welchen **Risikofaktoren** wir uns durch unsere Lebensweise aussetzen, etwa Rauchen, ungesundes Essen, Mangel an Bewegung, Zuviel an Stress und Unzufriedenheit.

Und wann »erlernen« wir diesen Lebensstil, unsere Vorlieben und Abneigungen, wann begegnen wir dem, was uns in unserem Leben wertvoll ist und wichtig? Jawohl, in der Kindheit.

Aber damit nicht genug. Die Wurzeln unserer »modernen« Krankheiten liegen noch tiefer, noch weiter weg als der Beginn unserer Kindheit, noch länger zurück als selbst das vorgeburtliche Leben im Mutterleib. So unwahrscheinlich es klingen mag: Kinder kommen mit einer Geschichte zur Welt, die bis in die graue Vorzeit reicht.

Die Spuren der Wildnis

Wie jedes Lebewesen hat sich auch der Mensch, der Homo sapiens, im Laufe seiner nun etwa 350 000 Jahre langen Geschichte (und der noch viel längeren Geschichte seiner menschlichen und menschenähnlichen Vorfahren) so gut wie möglich an seine Umwelt angepasst. Und diese Umwelt war bis vor kurzer Zeit die Wildnis, die unsere Vorfahren als Jäger und Sammler durchstreiften (dass Jägerinnen und Sammlerinnen mit von der Partie waren, ist anzunehmen, und wahrscheinlich trugen sie wie auch heute noch den Löwenanteil der Arbeit).

Der jagende Mensch führte ein Leben, das Bewegung war, das körperliche Arbeit »belohnte«, ein Leben, das zumeist vielseitige (aber auch oft knappe) Nahrung bot, ein Leben, das in Rhythmen verlief, in dem Anspannung und Entspannung abwechselten genauso wie Tag und Nacht.

Mit seiner Sesshaftwerdung vor etwa 10 000 Jahren verließ der Mensch zwar die Wildnis und veränderte damit vor allem seinen Speisezettel (mehr dazu S. 87). Er blieb in anderer Hinsicht jedoch den Lebensformen seiner jagenden Vorfahren relativ treu – insbesondere war Bewegung weiterhin ein Gebot des Überlebens.

Ein gutes Leben?

Auch wenn es ein »natürliches« und im evolutionsbiologischen Sinne erfolgreiches Leben war – ob das Leben unserer wilden Vorfahren ein »gutes« Leben war, ist aus heutiger Sicht schwer zu beantworten. Sicher ist: Die Säuglingssterblichkeit war hoch, Schmerzen und Unfälle mussten ertragen werden. Hunger war zwar nichts Alltägliches, aber auch nicht außergewöhnlich.

Genetische Fingerabdrücke

Das jahrtausendelange Leben in der Wildnis ist Teil unserer Erbsubstanz. Dort ist das Überlebensprogramm der Jäger und Sammler eingepreßt, das unseren Vorfahren über zigtausend Jahre lang treue Dienste geleistet hat, das ihnen die Ausbreitung über die Erde ermöglichte, die Besiedelung selbst karger Randregionen, vom Polarkreis bis zur Wüste Arizonas.

Und diese »genetischen Fingerabdrücke« tragen auch im 21. Jahrhundert unsere Kinder in sich. Aber während sich dieser Bauplan nur in Etappen von vielen hundert Jahren in Nuancen ändert, hat sich das reale Leben in



Die Freude an Bewegung, das Geschick im Umgang mit dem eigenen Körper – auch das ist letzten Endes ein »Lernprogramm«, und zwar eines, das man (von Ausnahmen abgesehen) entweder in der Kindheit erlernt oder nie.

den letzten Generationen in Riesenschritten gewandelt:

- Während der *Homo sapiens* früher oft längere Zeiten von Nahrungsmangel überbrücken musste (und einen entsprechend raffgierigen Mechanismus zur Speicherung von Nahrungsenergie entwickelt hat), lebt er heute zumindest in unseren Breitengraden immer nur wenige Schritte vom nächsten Kühlschrank entfernt.
- Während er früher von frühmorgens bis Sonnenuntergang körperlich arbeiten musste (und einen entsprechend sparsamen Stoffwechsel ausgebildet hat), kann er heute vom Polarkreis bis zur Wüste Arizonas fliegen, ohne mehr als ein paar Handgriffe zu tun.
- Während er sich früher auf Schritt und Tritt mit Parasiten und Mikroben auseinander zu setzen hatte (und sein Immunsystem entsprechend aktiv sein musste), ist er heute bei uns von spiegelnd blanken Wohnflächen und einer insgesamt weitaus hygienischeren Umwelt umgeben.
- Während sein Körper und seine Seele früher auf ein beständiges Auf und Ab von Aktivität und Entspannung, von Licht und Dunkel, Wärme und Kälte eingestellt waren, hat er sich heute von den natürlichen Rhythmen weitgehend abgekoppelt und sein Leben dafür einem immer weiter um sich greifenden *Dauerstress* unterworfen.

Na und?

Was das mit unseren Kindern zu tun hat? Eine ganze Menge. Denn sie sitzen, wie wir Eltern auch, in der **Genfalle**. Von ihrer genetischen Ausstattung her sind sie »Wildlinge«, von ihrer Lebensweise aber das genaue Gegenteil. Und diese schlechte Passung schafft immer mehr Probleme:

- Die Fähigkeit der Fettzelle zur Speicherung von Energie sicherte das Überleben des Menschen in der Wildnis. Heute beschert sie denen, für die tagtäglich Milch und Honig fließen, die also Tag für Tag ein Quentchen mehr zu sich nehmen, als sie brauchen, ein Leben mit Diabetes und Übergewicht (siehe S. 28).
- Anstrengung und Bewegung hielten unseren Stoffwechsel auf Trab. Heute, wo schon Kinder in einer »bewegungsgestörten« Umwelt leben, nehmen Haltungsschäden, Stoffwechselerkrankungen und Hyperaktivitätsstörungen zu (siehe S. 36).
- Unsere Entwicklung inmitten einer wimmelnden Welt von Mikroben bescherte uns ein Immunsystem, das Freund und Feind zuverlässig unterscheiden konnte. Heute, wo Kinder in einer vergleichsweise sterilen Umgebung aufwachsen, verliert das Immunsystem leicht das Augenmaß und reagiert mit Allergien und anderen entzündlichen Erkrankungen. Wie das zusammenhängt, wird im Kasten auf S. 33 erklärt.

- Körper und Geist waren früher so aufeinander eingespielt, dass sie sich gegenseitig »belohnen« und damit die *Selbstregulation* des Körpers förderten. Körperliche Bewegung und Sonnenlicht spielten dabei eine wichtige Rolle. Heute sind diese natürlichen Stabilisatoren für viele Kinder Mangelware. Dies wird heute auch mit der Zunahme von psychischen Problemen und Depressionen in Verbindung gebracht (siehe S. 36).

Wilde Kinder, zahme Welt

Können die »uralte« Veranlagung und die moderne Umwelt wieder in Einklang gebracht werden? So viel ist gewiss: Es wird kein Weg daran vorbeiführen, dass wir Erwachsenen uns ernsthaft mit dieser uralten Bedienungsanleitung beschäftigen, die dem Wunder Kind beiliegt. Wir, als Eltern, aber auch als Gesellschaft, werden nicht umhin können, die wild Geborenen mit einem Mehr an Wildnis zu versorgen.

Der Weg beginnt vor der Haustür

Nun sind unsere Kinder ins 21. Jahrhundert hineingeboren, und auch wenn uns unser Bauplan noch so sehr zur Wildnis »verdammte«: Das Leben wie früher würde unter heutigen Bedingungen nicht gelingen – und wäre für die wenigsten von uns erstrebenswert.

Aber auch unter den Vorzeichen des 21. Jahrhunderts gibt es Möglichkeiten, unseren Kin-

dern ein – im angesprochenen Sinn – »wilder« und gesünderes Leben zu ermöglichen. Wir haben in den folgenden Abschnitten hierzu einiges an Vorschlägen und Anregungen zusammengetragen und die aktuelle Forschung aus der **Evolutionsmedizin** – dem neuen Zweig der Medizin, der sich mit unserer vorzeitlichen Mitgift befasst – für Sie kommentiert. Dabei behandeln wir vor allem die drei medizinischen Brennpunkte *Stoffwechsel*, *Allergien* und *Psyche*.

Was dabei hoffentlich deutlich wird, ist, dass der Blick in die Vergangenheit keine Bürde sein muss, sondern eine Chance sein kann: Wenn wir uns wieder mehr bewegen, wieder gesünder essen, wenn wir den Rhythmen der Natur wieder mehr Raum geben – vielleicht eröffnet sich uns dann ein neuer Zugang zu der natürlichen Lebenswelt um uns herum. Vielleicht werden wir mit einem neuen Verständnis der Natur, ja, von uns selbst belohnt. (Genauerer zu dem Blick in unsere Vergangenheit und wie sie die kindliche Entwicklung prägt, beschreibt der Erstautor dieses Buches in dem Werk »Kinder verstehen. Born to be wild – wie die Evolution unsere Kinder prägt«.)

Stoffwechsel stärken

Es gibt Lebewesen, die kein Fett speichern können, beispielsweise manche tropische Muschelarten. Sie können essen, ohne Fettpolster anzusetzen. Im Gegensatz zu den

Säugetieren baden diese Lebewesen rund um die Uhr in einer regelrechten Nährlösung: Sie brauchen nur den Mund aufzumachen, und Nahrung strömt in sie ein. Ihr Stoffwechsel hat immer genug »Brennstoff«, er braucht keinen Reservetank.

Anders der Mensch: Wie wir oben gesehen haben, hat er über 90% seiner Geschichte unter kargen Lebensbedingungen verbracht, er ist dadurch an ein stark schwankendes Nahrungsangebot angepasst. Da waren gute Tage und schlechte Tage, kalte Winter und verregnete Sommer – Knappheit war eine Tatsache des Lebens.

Was bedeutet das für unseren Stoffwechsel? Er funktioniert nach dem schottischen Geizprinzip: möglichst wenig verbrauchen und den Rest auf die hohe Kante legen – als Fettpolster. Der Mediziner nennt das einen asymmetrischen (ungleichgewichtigen) Stoffwechsel: Zu Zeiten eines Nahrungsüberschusses wird Energie abgelagert und zu Zeiten des Mangels dann ausgepackt.

Lob der Fettzelle?

Das Problem ist nur: Heute leben wir (zumindest in den Industrieländern) fast so wie die oben beschriebene Meermuschel; der Kühlschrank ist voll, der Tisch beständig gedeckt. Die Fettzelle hat ihre Schuldigkeit getan, sie sollte schleunigst abgeschafft werden.

Was aber nicht geht – unsere genetische Mitgift lässt sich (bisher) nun einmal nicht entrümpeln, und wenn sie noch so angestaubt ist. Die Folgen sind uns allen bekannt. In den vergangenen 50 Jahren hat sich unter den

Schulanfängern die Zahl der »Dicken« verdoppelt, bei den Zehnjährigen sogar vervierfacht. Auch wenn heute oft vermutet wird, dass an dem Übergewicht eine Stoffwechselkrankheit oder eine Drüsenstörung schuld sei, so ist in Wirklichkeit das Gegenteil der Fall: Der Stoffwechsel macht das, was sich über Tausende von Jahren bewährt hat, alles läuft nach einem über hundert Tausende von Jahren bewährten Plan.

Gene oder Umwelt?

Darüber wird viel gestritten: ob Übergewicht genetisch bedingt ist oder durch ungünstige Umweltfaktoren entsteht. Die Antwort kann nur lauten: Beides stimmt. Genetisch sind wir alle auf Fettspeicherung programmiert, und manche von uns sogar deutlich stärker als andere (es gibt also eindeutig bessere und schlechtere Futterverwerter, auch unter den Menschen). Es ist deshalb kein Wunder, dass Übergewicht oft ganze Familien betrifft. Dass aber auch die Umwelt eine entscheidende Rolle spielt, zeigt die rasche Veränderung des Körpergewichts in den letzten Jahrzehnten, in denen sich unsere Gene nicht verändert haben, sehr wohl aber unsere Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten.

Lob der Bewegung!

Aus der Erwachsenenmedizin wissen wir, dass die Menschen in den Industrieländern im Vergleich zu den 70er Jahren heute durch eine insgesamt fettärmere und gesündere Ernährung pro Tag etwa 750 kcal (»Kalorien«) weniger essen. Gleichzeitig sparen sie jedoch durch die gleichzeitig angestiegene Bewegungsarmut 800 kcal pro Tag ein – unter dem Strich muss Otto Normalverbraucher damit einen Energieüberschuss von 50 kcal pro Tag wegstecken, und der wird vor allem in Fett umgemünzt. Auf ein Jahr hochgerechnet sind dies zwei Kilo zusätzliches Gewicht!

Viele Forschungsergebnisse sprechen dafür, dass auch die Übergewichtsepidemie bei

Vieles spricht dafür, dass wir das Sicherheitsnetz verlassen haben, das durch die Evolution über Hunderttausende von Jahren entstand – dies gilt für die Seele wie für den Körper.



Kindern entscheidend durch zu wenig Bewegung bedingt ist (was aber keineswegs heißt, dass wir die Ernährung freisprechen können, siehe unten). Kinder sitzen heute mehr vor dem Computer oder Smartphone und werden mehr von den Eltern im Auto herumkutschert. Nach einer Studie der Universität Frankfurt bewegt sich der deutsche Nachwuchs pro Tag heute nur noch 15 Minuten so stark, dass er aus der Puste kommt! Vieles spricht übrigens dafür, dass schon im Säuglingsalter viele Weichen für diese ungünstigen Verhaltensweisen gestellt werden (mehr dazu siehe ab S. 336).

Ist dick sein eine Krankheit?

Nun könnte man ja sagen: Kinder sind heute halt »stabiler« als früher, sind aber ansonsten gesund. Das stimmt in den meisten Fällen leider nicht. Übergewicht wirkt auch »in die Tiefe«: Wenn, für alle sichtbar, Fettpolster entstehen, spielen sich – in unterschiedlichem Maß zwar, aber deutlich messbar – auch unsichtbare Veränderungen im Körper ab, und sie betreffen vor allem den Stoffwechsel. Bei den meisten Kindern ist das Übergewicht nämlich verbunden mit einer tief greifenden Umstellung des Stoffwechsels, die heute als **metabolisches Syndrom** bezeichnet wird (siehe Kasten).

Im Zuge dieser Umstellung geht der Stoffwechsel vor allem anders mit den Fetten um. So überschwemmt etwa die Leber – die von Natur aus überschüssiges Fett aufnimmt und »recycelt« – den Blutstrom mit einer besonders gefäßschädigenden Form von Fettmolekülen, den VLDL.

Aber nicht nur das. Selbst die Steuerung des Stoffwechsels bekommt im Zuge der Stoffwechselumstellung Schlagseite: Das Stoffwechselhormon *Insulin* tut seine Wirkung nur noch mit Einschränkungen, die Bauchspeicheldrüse des Körpers muss immer größere Mengen dieses Hormons nachschieben, damit sich überhaupt noch eine Wirkung einstellt. In der Fachsprache: Die Zellen des Körpers sind *insulinunempfindlich* (= **insulinresistent**) geworden.

Und dies ist keine gute Nachricht! Denn Insulinresistenz ist der erste Schritt zur Entwicklung der Zuckerkrankheit (»Altersdiabetes«), und sie ist auch beim Zustandekommen des Bluthochdrucks beteiligt. Zudem schädigt das im Blut nun hoch konzentrierte Insulin auf die Dauer die Gefäßwände – langfristig droht die Arterienverkalkung.

Das metabolische Syndrom

Eines der Schlüsselhormone im Stoffwechsel ist das **Insulin**. Dieses Hormon wird von der Bauchspeicheldrüse vor allem nach dem Essen ins Blut ausgeschüttet und hat zwei Hauptwirkungen:

➤ Zum einen sorgt es dafür, dass die aus der Nahrung aufgenommene **Glukose** (= *Traubenzucker*, Dextrose) in die Zellen des Körpers gelangt, um dort »verbrannt«, also in lebensnotwendige Energie umgewandelt zu werden.

➤ Zum anderen verhindert es, dass die Leber das dort natürlicherweise eingelagerte Fett in die Blutbahn abgibt – nach einer Mahlzeit befindet sich ja bereits genug Fett aus der Nahrung im Blut.

Durch falsche Ernährung (vor allem zu viel gesättigtes Fett und zu viel Fruktose, siehe unten), aber auch durch Bewegungsmangel sprechen die Zellen nicht mehr so gut auf Insulin an. Die Bauchspeicheldrüse muss immer mehr Insulin produzieren, um die Energieversorgung der Zellen sicherzustellen und den Blutzuckerspiegel zu

senken – die Zellen sind **insulinresistent** (= *insulinunempfindlich*) geworden.

Dies schädigt den kindlichen Körper gleich mehrfach:

➤ Die Leber setzt die dort gespeicherten Fette in die Blutbahn frei, und zwar in einer schädlichen Form, den so genannten **VLDL** (dies ist die englische Abkürzung für diese Moleküle). Diese VLDL werden im Blutstrom weiter verändert (etwa zu den in größeren Mengen ebenfalls ungünstigen LDL) und führen langfristig zu Ablagerungen in den Gefäßen und damit zur **Arteriosklerose** (»Arterienverkalkung«). Dies erhöht das Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt drastisch.

➤ Dadurch, dass sie immer mehr Insulin produzieren muss, um überhaupt noch eine Wirkung zu erzielen, droht der Bauchspeicheldrüse irgendwann die totale Erschöpfung. Sie kann dann den Insulinbedarf des Körpers nicht mehr decken – die Folge ist ein Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit, siehe S. 346).

Sind alle »dicken« Kinder betroffen?

Keineswegs. Es gibt auch »gesunde Dicke«. Denn was die Veränderungen des Stoffwechsels auslöst, sind *Bewegungsmangel* und *Fehlernährung*. »Dicke«, die sich gut ernähren und viel bewegen, sind gesünder als normalgewichtige Couchbewohner. Dass sie dennoch pauschal als faul und ungesund diskriminiert werden, ist eine Gemeinheit. Niemand muss sich für schlechte Laune rechtfertigen, für sein Gewicht aber sehr wohl, dabei ist schlechte Laune ansteckend, Körpergewicht dagegen nicht.

Die Details: Die erste Triebfeder hinter dem metabolischen Syndrom ist Bewegungsmangel. Bewegungsmangel macht die Zellen des Körpers regelrecht faul – er sorgt dafür, dass die Zellen des Körpers weniger stark auf Insulin ansprechen, also insulinresistent werden. Und dies ist, wie wir gesehen haben, der Einstieg ins metabolische Syndrom.

Die zweite Triebfeder ist, *was wir essen*. Die Vermutung der Forscher lautet: Zu viel zu essen macht dick. Aber gesundheitsschädigend wird das Übergewicht erst, wenn wir auch »falsch« essen. Dadurch erst wird

nämlich auch der Stoffwechsel geschädigt. Angeschuldigt werden z. B.: **bestimmte Fette** – wohlgermerkt *bestimmte* Fette. Fett nämlich kommt in den verschiedensten Variationen vor, und jede Art wirkt anders auf den Stoffwechsel (siehe S. 74). Fettarten, die den Stoffwechsel schädigen können, sind vor allem die *gesättigten Fette* und die **Trans-Fette** (siehe S. 76), die in Fastfood und vielen industriell hergestellten, auf lange Haltbarkeit getrimmten Nahrungsmitteln verwendet werden, etwa in Schokoriegeln, Keksen oder gerösteten Nüssen.

Fruktose (= *Fruchtzucker*). Auch wenn diese Zuckerart so richtig nach Früchten und Natur klingt, kommt sie in der Natur (mit Ausnahme von Honig) nur in niedrigen Konzentrationen vor, z. B. in Früchten. Sie ist dann völlig unbedenklich. Die Nahrungsmittelindustrie setzt dagegen auf hoch konzentrierte Fruktose. So besteht die Hälfte des **Haushaltszuckers** (= *Rohrzucker*, *Saccharose*) aus Fruktose, und die in Fertignahrung so beliebten billigen Zuckerkonzentrate wie **Isoglukose** (= *Maissirup*) enthalten fast ausschließlich Fruktose. Eine Dose Cola etwa enthält 15 Gramm Fruktose!



Lange Haltbarkeit wird durch gehärtete Fette und hohe Zuckerkonzentrationen erreicht – ein Segen für die Lebensmittelindustrie, fragwürdig für den Körper.

»Sondermüll«?

Solche Zutaten sind gut für die Nahrungsmittelindustrie – sie erhöhen die Haltbarkeit und sind billig (Fruktose kostet weniger als Haushaltszucker und ist zudem 20% süßer). Für den Körper aber sind sie Sondermüll.

Fruktose etwa wird zunächst von der Leber verarbeitet, und wenn sie konzentriert genug anflutet, kann sie dort die fein eingestellten biochemischen Schleusen und Schalter verstellen, so dass die Leber am Ende das bereits im Körper befindliche Neutralfett in gefäßschädigende Fettvarianten verwandelt – etwa in die bereits weiter oben angesprochenen VLDL. Und schon sind wir mitten in der Entstehung des metabolischen Syndroms (siehe Kasten auf S. 29), und damit bei der hässlichen Seite des Übergewichts.

Und nicht nur das: Den neuen Erfindungen der Lebensmittelindustrie gelingt ein Wunder: Sie tricksen die Appetitkontrolle aus – bei Fertiggerichten essen wir automatisch »über den Hunger hinaus! In einem Experiment, in dem eine Gruppe von Probanden, die ihre Mahlzeiten selbst zubereiteten, mit einer Gruppe verglichen wurde, die nur Fertiggerichte auf den Tisch brachte, aßen Letztere pro Tag 500 kcal mehr.

Das Sättigungsgefühl wird dabei auf mehrere Arten ausgehebelt: Erstens haben Fertiggerichte eine höhere Kaloriendichte. Wenn also der Magen voll ist und dadurch das Sättigungssignal ausgelöst wird, haben es deutlich mehr Kalorien in den Körper geschafft als bei selbst zubereiteter Nahrung. Zum Zweiten setzt die Industrie bei ihren Produkten – von Dosenravioli bis Fertigpizza – auf eine unschlagbare, weil in der Natur unbe-

kannte Kombination: Fett und Zucker werden zusammengemischt. Das Sättigungszentrum im Gehirn braucht bei diesem schier glücklich machenden Ansturm viel zu lange, um die Bremse zu finden. Und den dritten Schlag setzen die Geschmacksverstärker, die uns beim Essen länger durchhalten lassen, weil alles einfach »stärker« schmeckt.

Die gute Nachricht ist, dass vernünftiges Essen auch unter heutigen Bedingungen klappen kann: Angesagt ist, was sogar die nicht gerade für Experimente bekannte Deutsche Gesellschaft für Ernährung fordert: vollwertige Nahrung, viel Frisches, Verzicht auf Einseitigkeit. Wie das im Alltag umgesetzt werden kann, ist Thema von Kapitel 4.

Wie oft essen?

Der Mensch ist im Gegensatz zu den Wiederkäuern nicht auf »beständiges Gras« angelegt (eine Ausnahme sind Säuglinge und Kleinkinder, die in dieser Phase des rasanten Gehirnwachstums ihre Nahrung so rasch verwerten, dass sie nicht lange ohne Nahrungszufuhr auskommen). »Reinigungszeiten« tun dem Stoffwechsel gut, sie wirken der Entwicklung einer Insulinresistenz (siehe S. 29) entgegen. Insbesondere die regelmäßige Zufuhr süßer Nahrungsmittel (hier ein Saft, dort ein Snack) ist schädlich.

Grundsätzlich gilt deshalb: Zwei Stunden vor den Hauptmahlzeiten sollte nichts nennenswert Kalorienhaltiges, allenfalls etwa ein Apfel, gegessen werden. Schulkinder sollten mit drei Hauptmahlzeiten auskommen, plus Pausenbrot oder kleinem Snack am Nachmittag (mehr dazu siehe S. 83).

Und vor allem: Bewegung

Wie wir gesehen haben: Der Appetit unserer Kinder ist unschlagbar – die Natur hat nun einmal die mageren Tage der Zukunft schon in unser Essverhalten einkalkuliert, das heißt, wir essen immer mehr, als wir eigentlich brauchen. Nur Bewegung kann dafür sorgen, dass wir und unsere Kinder auf den – natürlicherweise – im Überschuss verpeisten Kalorien nicht »sitzen« bleiben. Und was liefert die Natur? Genau: einen schier unstillbaren Spieltrieb – und der »bewegt« die Kinder.

Und für Bewegung spricht auch ein zweiter Grund: Sie geht uns im wahrsten Sinne des Wortes unter die Haut – sie sorgt für einen gesunden Stoffwechsel, selbst wenn sich einmal ein paar Extra-Pfunde ansammeln.

Die Quintessenz des Ganzen

Die Stärkung des Stoffwechsels beruht also nicht auf ausgeklügelten Regeln und Diäten, sondern heißt »rein ins Leben«. Lassen Sie die Kinder ihren Bewegungsdrang ausleben und entfalten (mehr hierzu auch auf S. 36), und bieten Sie ihnen vollwertige Nahrung zu essen (mehr dazu im Kapitel 4).

Dass es dabei einige Widerstände zu überwinden gilt, ist uns bewusst. Wir bleiben aber dabei: Ihren Kindern kann nichts Besseres passieren, als dass Sie sie raus in den Garten, in den Wald oder auf den Spielplatz jagen. Oder noch besser: im Kindergarten danach fragen, wie oft die Kleinen denn in den Wald gehen.

»Rein ins Leben« ist auch ein Familienprogramm, denn Kinder sind keine Selbstläufer. Vor allem das junge Kind will seinen Bewegungsdrang mit seinen Geschwistern und »seinen Erwachsenen« entfalten – wodurch, ganz nebenbei, auch ein gesunder »Familienstoffwechsel« entsteht, von besserem Schlaf und höherer Konzentration in der Schule ganz zu schweigen. Praktische Tipps zur Bewegung in der Familie siehe S. 36.

»Rein ins Leben« ist aber zugleich ein Gemeinschaftsprogramm, bei dem wir unsere bewegungsgestörten Schulwege, Verkehrsverbindungen, unsere essgestörten Kindergärten, Schulen und öffentlichen Einrichtungen unter die Lupe nehmen müssen: Wo entsteht der Dauerstress oder die Unzufriedenheit, die Essen zum »Trostpflaster« werden lassen? Wo fehlen Fahrradwege? Wo wird unseren Kindern Fastfood geradezu reingelöffelt? Wo werden sie ausgebremst?

Immunsystem stärken

In den letzten Jahrzehnten ist nicht nur der Stoffwechsel unserer Kinder unter Druck geraten. Auch ihr Immunsystem kann mit den Lebensbedingungen, die wir uns geschaffen haben, nur noch schwer Schritt halten. Der Schuldige in diesem Fall: unsere allzu »hygienische« Umwelt.

Bei dem Begriff »hygienisch« gilt es zunächst einmal ein Missverständnis auszuräumen: Wenn Mediziner von »hygienisch« reden, dann hat das nichts mit Sauberkeit zu tun oder damit, dass wir unseren Kindern samstags gerne die Haare waschen.

Wenn wir heute laut Medizinerbefund hygienischer leben, so bedeutet das vielmehr, dass wir seltener mit Kleinstlebewesen in Berührung kommen, den *Mikroben* – also Bakterien, Würmern, Pilzen und Viren. Diese relative »Kontaktarmut« gegenüber Kleinstlebewesen hat mit unserem Verhalten im Alltag nur wenig zu tun – sie ergibt sich praktisch automatisch aus unseren heutigen Lebensbedingungen, ob wir es wollen oder nicht. Wir leben keimärmer, selbst wenn wir die Keime um uns herum gar nicht bekämpfen.

Sehen wir es aus dem Blickwinkel der Vergangenheit: Bis vor wenigen Jahrzehnten war reichlicher Mikrobenkontakt grundsätzlich garantiert: Bauernhöfe waren ein regelrechtes Gewächshaus für Bakterien, auch wenn sie noch so »sauber« geführt wurden – da waren Tiere mit ihrer Aura von Bakterien (siehe S. 33), da waren Heu, Stroh und Mist.

Als Ende der 90er-Jahre entdeckt wurde, dass »zu viel Hygiene« das Immunsystem entgleisen lassen kann, fragte eine renommierte Wissenschaftszeitung: »Sollen wir Dreck essen?« Ganz so drastisch muss es nicht sein, denn inzwischen ist bekannt, dass auch in Sachen Immunsystem viele Wege nach Rom führen. Auf der Haut, im Sand, in der Nase – überall, wo Kinder gerne herumstöbern, sind Bakterien, da müssen wir Eltern uns gar nicht besonders bemühen.

Und vor allem – und das galt schon in der Steinzeit und selbst noch in den Städten bis vor wenigen Jahrzehnten – da waren mehr Geschwister um die Kinder herum, weniger Raum zwischen den Menschen, Rotznasen überall, da waren mehr Fliegen, Dreck, mehr Staub, Laub und Kleinstlebewesen en masse. Und Katzen und Hunde dazwischen. Ja, da waren auch mehr Parasiten, mehr Darmwürmer, mehr faulige Äpfel und halb vergorene, hefehaltige Getränke, die nicht das Qualitätssiegel einer Brauerei trugen.

»Hygienischer« Start

Heute ist nicht nur das tägliche Leben hygienisch, selbst der fulminante Start ins Leben findet (aus guten Gründen) unter weitgehendem Ausschluss der Kleinstlebewesen statt.

Die meisten Kinder werden im Krankenhaus geboren, diesem Tempel der Hygiene, sie verbringen ihre ersten Tage in einer Umwelt, wo alles abgekocht ist, die Kissen täglich neu bezogen werden und die Schwestern sie nur mit desinfizierten Händen oder gleich mit Kunststoffhandschuhen anfassen.

Und als sei das nicht genug der Hygiene, werden sie nun auch noch immer häufiger durch Kaiserschnitt geboren, tauchen also nicht einmal mehr durch den von Bakterien wimmelnden Geburtskanal, aus dem sie sich, ginge es nach der Natur, die Bakterien ihrer Mutter auflesen, um sie ein Leben lang als *Darmflora* in ihrem Dickdarm zu beherbergen (mehr dazu auf S. 35).

Igitt, Bakterien?

Jahrzehntelang wurde propagiert: Bakterien sind igitt, und ihnen muss, wo immer möglich, der Garaus gemacht werden. Doch dies ist, wie man heute weiß, ein Missverständnis. Denn auch wenn Bakterien in manchen Fällen tatsächlich Krankheiten auslösen können: Die überwältigende Mehrheit der Bakterien sind keine Übeltäter, sondern, in der Sprache der Mediziner, Kommensalen, d. h. gutartige, bei uns »mitessende« Bakterien. Lassen Sie uns das mit einer Zahl unterlegen: 95% der Zellen des Menschen sind gar keine menschlichen Zellen, sondern – Bakterienzellen. Die meisten von ihnen leben in unserem Darm (pro Gramm Stuhl immerhin 1 000 000 000 000 Bakterien), viele auch auf unserer Haut und auf manchen Schleimhäuten wie Mund, Nase, After oder Scheide.

Der Mensch, wenn man es so betrachtet, ist also eigentlich gar kein abgeschlossenes Wesen, er ist ein ganzes Ökosystem, ein wuselnder Haufen von Leben.

Lob der Mikroben

Bakterien werden gebraucht. Denn ohne sie:

- Könnten wir bestimmte Faserstoffe in Obst und Gemüse nicht aufschlüsseln und damit auch nicht verwerten.

- Gäbe es keine gesunde Haut (die darauf lebenden Bakterien halten diese Schutzzone des Körpers intakt und wehren gefährliche Erreger und Umweltgifte ab).



Tiere sind nicht nur gute Freunde. Das im Fell von Tieren vorkommende Endotoxin – ein Bestandteil vieler Bakterien – kann die Entwicklung eines ausgewogenen Immunsystems fördern.



► Könnten wir manche Vitamine (etwa das Vitamin K) gar nicht ausreichend aufnehmen. Hierzu bedürfen wir der Hilfe bestimmter Darmbakterien.

Und je mehr wir über die Welt der Mikroben lernen, desto klarer wird das: Kinder brauchen den Kontakt zu Bakterien auch zur *Reifung des Immunsystems*.

Patient Immunsystem

Während wir bei den Infektionskrankheiten, dem »klassischen« Feind unseres Körpers, zumindest hierzulande ein Stück weit Ruhe bekommen haben, sind wir heute an zwei anderen Fronten schwer unter Beschuss: Sowohl Allergien als auch Autoimmunerkrankungen haben seit etwa 40 Jahren deutlich zugenommen. Noch vor drei Generationen kam auf vier Schulklassen ein Schüler mit einer Allergie, mittlerweile sind mehrere Kinder pro Klasse betroffen: Etwa 13 % haben eine **Neurodermitis** (siehe S. 381), 16 % leiden an **Heuschnupfen** (siehe S. 298), und 10 % haben **Asthma** (siehe S. 278).

Unter den Autoimmunerkrankungen macht vor allem die Jugendform der Zuckerkrankheit Sorge (**Diabetes mellitus Typ 1**, nicht zu verwechseln mit dem »Altersdiabetes«, der nicht durch eine Entgleisung des Immunsystems bedingt ist, siehe S. 32). Am Diabetes mellitus Typ 1 erkranken in Deutschland pro Jahr inzwischen etwa 3 000 Kinder, und jedes Jahr nimmt die Zahl der Neuerkrankungen um 3 % zu. Dies ist deshalb besonders besorgniserregend, weil es sich beim Typ 1 Diabetes um eine lebenslange Erkrankung

mit einer entsprechenden Einschränkung und Belastung des Lebensstils der Kinder und Familien handelt.

Wie ist es zu erklären, dass Allergien und Autoimmunerkrankungen gemeinsam ansteigen? Sind sie etwa »verwandt«?

In einem gewissen Sinne – ja. Beide Erkrankungsformen lösen im Körper nämlich **Entzündungen** aus: Bei den Allergien entzünden sich vor allem die Schleimhäute der Luftwege oder die Haut. Bei den Autoimmunerkrankungen entzünden sich Gewebe oder Organe (z. B. bestimmte Teile der Bauchspeicheldrüse beim Diabetes mellitus Typ 1). Insofern kann man Allergien und Autoimmunerkrankungen als **entzündliche Krankheiten** zusammenfassen.

Geht man noch weiter in die Tiefe, so zeigt sich, dass beide Erkrankungsformen auf einer **ungenügenden Dämpfung von Entzündungsreaktionen** beruhen. Dieses neue Konzept vom »Dämpfungsdefizit« erklärt z. B., weshalb albanische Kinder (die sehr selten Allergien haben) bei Allergietests genauso »schlecht« abschneiden wie britische Kinder (bei denen allergische Erkrankungen sehr häufig sind). Die ähnlich verlaufenden Hauttests zeigen an, dass das Immunsystem albanischer und britischer Kinder die Umwelt ähnlich kritisch betrachtet (d. h. genauso stark **sensibilisiert** ist), dass aber das Immunsystem britischer Kinder zu weitaus drastischeren, nämlich **entzündlichen** Schlussfolgerungen neigt – eben weil es weniger **gedämpft** ist.

Risikofaktoren

Was interessant ist an dieser »Epidemie«: Sie ist in manchen Bevölkerungsgruppen viel ausgeprägter als in anderen. Forscher konnten folgende **Risikofaktoren** herausfiltern:

- Kinder aus *kleinen Familien* haben ein höheres Risiko, an Allergien zu erkranken, als solche aus großen Familien.
- Innerhalb von Familien nimmt das Risiko mit der *Geburtenfolge* ab. Jedes in eine Familie hinzugeborene Kind hat ein um 20 % geringeres Risiko, eine allergische Erkrankung zu entwickeln, als das zuvor geborene.
- Kinder, die auf einem *Bauernhof* aufwachsen, sind weniger anfällig gegenüber Allergien, und zwar vor allem dann, wenn auf dem Hof Tiere gehalten werden.
- Auch Kinder, die *von Geburt an* mit Haustieren (v.a. Hunden) aufwachsen, haben ein geringeres Allergierisiko.

Die »Hygiene-Hypothese«

Die geschilderten Beobachtungen lassen sich am besten nach der **Hygiene-Hypothese** interpretieren: Kinder benötigen die Auseinandersetzung mit Mikroben, um ein zielsicheres Immunsystem zu entwickeln. Fehlt ihnen der Kontakt mit den kleinen Helfern, so resultiert ein ungezügelt und unsauber arbeitendes Abwehrsystem.

Dies passt zu dem, was die Mediziner über das Abwehrsystem des ganz jungen Kindes wissen. Es ist nämlich schon lange bekannt, dass beim Neugeborenen das Immunsystem (im Gegensatz etwa zu den festen Organen des Körpers) zunächst nur als eine Art *Bausatz* vorliegt, dessen Teile dann nach und nach zusammengesetzt werden müssen. Die Anleitung hierzu ist dem »Paket Baby« aber leider nicht beigelegt, nur grobe Skizzen sind vorhanden. Die einzelnen Schritte müssen dem Körper großteils aus der Umwelt eingeflüstert werden. Mit jedem Schritt lernt das Immunsystem, was es für den Rest des Lebens als »gefährlich« betrachten soll, und setzt entsprechende Marken.

Und das macht Sinn: Menschen können wegen ihrer herausragenden flexiblen Lernfähigkeit alle Klimazonen der Erde besiedeln. Entsprechend flexibel muss sich ihr Immunsystem auf die dort jeweils vorzufindenden »Freunde« und »Feinde« einstellen können. Leider verhaspelt es sich beim Aufbau eines solchen Navigationssystems nur allzu leicht. Versieht das Abwehrsystem etwa Katzenhaare mit einer Gefahrenmarke, so feuert es den

Wie arbeitet das Immunsystem?

Der Mensch – von fremden Bakterien besiedelt bis in sein Inneres hinein. Mit der landläufigen Vorstellung vom »Abwehr«system, das uns angeblich konsequent vor allen Fremdorganismen schützt, ist das nur schwer zu vereinbaren.

Dabei war die alte Auffassung vom Immunsystem so einfach. Nach dieser Version nämlich unterscheidet das Immunsystem zwischen »Selbst« und »Nicht-Selbst«. Was als Nicht-Selbst erkannt wird, wird angegriffen, das Selbst dagegen toleriert. Entsprechend war häufig von einem »Schutzwall« die Rede, der uns mit mehreren Verteidigungslinien gegen das böse Fremde verteidigt, die guten Freunde aber unversehrt lässt.

Heute ist die Theorie vom starren Schutzwall dem so genannten **Gefahrenmodell** gewichen. Demnach wehrt das Immunsystem solche Strukturen ab, die **Gefahrensignale** mit sich tragen; toleriert wird dagegen, was keine solche »Unterschrift« trägt – egal ob es sich um Selbst oder Nicht-Selbst handelt. Nach diesem Modell ist es also vorstellbar, dass ein und derselbe Stoff – sagen wir einmal ein Pollenkorn – das eine Mal toleriert wird, unter

anderen Umständen jedoch angegriffen wird – nämlich dann, wenn es mit einem Gefahrensignal versehen ist.

Krankheiten können nun folgendermaßen entstehen:

► Unser Immunsystem kann die Gefahrenmarken von schädlichen Mikroorganismen nicht erkennen oder wird einfach von ihnen überwältigt. Dann erkranken wir an einer **Infektion**.

► Körpereigenes Gewebe (z. B. ein bestimmtes Organ) kann durch äußere oder innere Einflüsse so verändert werden, dass es für das Immunsystem jetzt so aussieht, als trüge es eine Gefahrenmarke. Daraus resultiert ein innerer Abwehrkampf gegen Bestandteile des eigenen Körpers, die sog. **Autoimmunerkrankungen**.

► Ähnliches passiert, wenn das Abwehrsystem gegen gar nicht feindlich gesonnene Stoffe der Außenwelt vorgeht (z. B. gegen Pollen oder gegen Nahrungsbestandteile), weil es fälschlicherweise einen Teil des Stoffes als Gefahrensignal missdeutet. Man spricht dann von einer **Allergie**.

Rest des Lebens gegen Katzenhaare los, auch wenn es wenig Sinn macht, solche ungefährlichen Bestandteile der Umwelt abzuwehren. Das falsch gesetzte Gefahrensignal, es wird nämlich mit triefenden Nasen, Atemnot und Hautausschlägen bezahlt.

Welche Mikroben helfen?

Überlegt man, wodurch die in größere Familien hineingeborenen Kinder vor Allergien geschützt sein könnten, so kommt einem sofort ein Bild in den Sinn: viele Rotznasen. Auch die Forschung geht davon aus, dass Infektionskrankheiten, insbesondere die banalen »Erkältungen«, die Kinder vor Allergien schützen.

Das ist nicht alles. Ein findiger japanischer Forscher namens Nobuyuki Sudo experimentierte mit seinen Labormäusen und pumpte ihnen gleich nach der Geburt Antibiotika in den Darm, um die bei allen Säugetieren mit der Geburt anlaufende Besiedelung des Darms durch Bakterien zu unterbinden. Und siehe da – die Mäuse entwickelten schwere Allergien, die erst dann wieder weggingen,

als die Antibiotika gestoppt wurden und der Darm seine reguläre Flora aufbauen konnte! Also, folgerte Herr Sudo, spielen bei der Entstehung von Allergien nicht nur die Erreger in der Nase, sondern auch die Mikroben des Darms eine Rolle. Das könnte erklären, warum bei durch Kaiserschnitt geborenen Kindern Allergien und Autoimmunerkrankungen (wie etwa der Typ 1 Diabetes) etwas häufiger auftreten als bei den vaginal Geborenen.

Endotoxin etc.

Inzwischen hat der noble Club der kleinen Helfer noch weitere Mitglieder bekommen. Deutsche Forscher fanden heraus, dass auch das im Staub, Tierfell und in Ställen in hoher Konzentration vorkommende **Endotoxin** (ein Bestandteil vieler Bakterien) vor der Entwicklung von Allergien schützt. Wird es eingeatmet, so erfährt das Immunsystem sozusagen eine Trainingseinheit. Ja, inzwischen ist sogar bekannt, dass auch manche in Pflanzenfasern enthaltene Substanzen (wie etwa das besonders im Heu enthaltene **Arabinogalac-**

tan) das Immunsystem auf ähnliche Art stärken können. Ähnliches gilt für die Rohmilch, deren immundämpfende Eigenschaften möglicherweise über ihren höheren Gehalt an Omega-3-Fettsäuren vermittelt werden. Die Befunde der Allergieforschung weisen also tatsächlich auf einen Menschen, der eingespannt ist in ein wuselndes Netz von Leben und auch Beziehungen zu den anderen Lebewesen, ein Netz, das dem Immunsystem seine geordnete Entwicklung erst ermöglicht.

Kann man Allergien vorbeugen?

Wenn Sie sich die Gründe für den Anstieg von Allergien vor Augen halten, ist verständlich, dass viele der Faktoren vom Einzelnen kaum zu beeinflussen sind. Trotzdem gibt es Maßnahmen, um die Entgleisung des Immunsystems zu verhindern. Und alle beruhen darauf, den Kontakt zu den Kleinstlebewesen zu intensivieren – die Devise heißt »rein ins wilde, wuselige Leben«.

Und zwar von Anfang an. Denn, so zeigt die Forschung, das Schicksal eines Kindes in Sachen Allergien entscheidet sich meist schon im ersten Lebensjahr. In dieser Zeit reift das Immunsystem des Kindes besonders schnell und erhält seine Instruktionen für das ganze Leben.

Haustiere halten?

Wie wir gesehen haben, haben Kinder, die in tierhaltende Haushalte hineingeboren werden, insgesamt weniger Allergien. Ein Haustier zu kaufen dürfte also für die eine oder andere Familie eine Überlegung wert sein. Allerdings: Hat ein Familienmitglied bereits eine Allergie gegen die gewählte Tierart, so scheidet dies aus. Die Forschung hat zudem gezeigt, dass ein vorbeugender Effekt viel stärker ist, wenn die Kinder *von Anfang an*, also ab der Geburt, mit dem Vierbeiner in Kontakt kommen.

Ob mit Katze oder ohne: Sinnvoll ist auf jeden Fall, die Kinder draußen spielen zu lassen, so oft es geht, denn draußen sein heißt, im Netz des Lebens turnen, Kleinstlebewesen begegnen – die Viren des Computers schützen nun einmal nicht vor Allergien.

Krabbelgruppen?

Können Krabbelgruppen die früheren Großfamilien imitieren und dadurch Allergien vorbeugen? Wahrscheinlich. Nach einer Studie aus Deutschland haben Kinder aus Kleinfamilien, die im ersten Lebensjahr eine Kindergruppe besuchen, ein geringeres Aller-

gierisiko. Die erst im zweiten Lebensjahr in die Kindergruppe aufgenommenen Kinder entwickelten zwar auch insgesamt weniger Allergien, die Schutzwirkung war jedoch eindeutig geringer.

Ob das verminderte Allergierisiko in Krabbelgruppen damit zu tun hat, dass Krabbelgruppenkinder häufiger Erkältungskrankheiten haben, ist nicht bekannt – unter dem Strich bleibt in jedem Fall der dafür zu zahlende Preis bei den Eltern haften, nämlich die öfter nach Hause mitgebrachten Erkältungen.

Und Impfungen?

Sollten Impfungen ausgelassen werden, um dem Immunsystem einen weiteren Tritt in den Hintern zu geben? Keinesfalls. In Studien konnte nämlich nicht erhärtet werden, dass ungeimpfte Kinder besser vor Allergien geschützt sind als geimpfte. Schließlich enthalten ja auch Impfungen wesentliche Bausteine von Mikroben, nur eben in abgeschwächter Form. Aber vor allem sind die »weggeimpften« Erreger im Vergleich zu den tausendfach häufigeren, gutartigen Mikroben, denen Kinder in ihrem Leben begegnen, nur der berühmte Tropfen auf den heißen Stein. Für die Vermeidung von Allergien sind sie nach allem, was wir wissen, irrelevant, die Gesundheit und das Leben unserer Kinder jedoch können sie nachhaltig beeinflussen (mehr dazu siehe S. 129).

Kaiserschnitt und Antibiotika

Sinnvoll ist dagegen, sich von anderen »Wohltaten« des modernen Medizinbetriebs fern zu halten, so gut es geht – insbesondere von *Kaiserschnitten* (siehe auch Kasten S. 35). Dies ist allerdings für die Einzelne nur in engen Grenzen möglich, aber gerade bei bestimmten Risikogruppen (etwa bei zu gebärenden Kindern mit an Typ 1 Diabetes erkrankten Verwandten) dennoch eine ratsame Strategie.

Auch *Antibiotika* sollten vermieden werden, wann immer es geht (auch dies ist natürlich nicht immer möglich), denn diese schädigen die Darmflora und können dadurch Allergien fördern, insbesondere wenn sie im ersten Lebensjahr genommen werden. Dazu geben wir im Buch möglichst konkrete Ratschläge.

Fokus Darmbakterien

Vieles spricht dafür, dass eine gesunde Darmflora Allergien in Schach halten kann. Ob dafür auch spezielle »probiotische« Bakterienpräparate taugen, ist nach wie vor umstritten (siehe S. 75). Wahrscheinlich sind künstliche Zusätze auch gar nicht nötig. Denn zum einen sind »gute« Bakterien Teil einer gesunden, auf Gemüse, Obst und Milchprodukten aufbauenden Kost. Jede natürliche Zersetzung zieht Laktobazillen an, und schon ein angebissener, nur eine Weile abgelegter Apfel ist von Laktobazillen besiedelt. Zum Zweiten werden probiotische Bakterien im

Darm durch alle pflanzlichen Faserstoffe in unserer Nahrung gefördert, also durch Obst und Gemüse – die unverdaulichen Faserstoffe werden in die tieferen Darmabschnitte getragen und mästen dort die »guten« Keime (mehr dazu siehe S. 75).

Eine Behandlung mit Laktobazillen – durch Joghurt oder über aus der Apotheke erhältliche Präparate – ist aber z. B. nach einer Antibiotikabehandlung sinnvoll, welche die Darmflora meist schwer in Mitleidenschaft zieht (siehe S. 229).

Und natürlich das Stillen

Es ist unumstritten, dass Stillen gut ist für das wachsende Immunsystem: Gestillte Kinder sind weniger empfänglich für schwer verlaufende Infektionskrankheiten, von der Lungenentzündung bis zur Hirnhautentzündung. Die Frage, ob Stillen auch das Allergierisiko vermindert, ist schwieriger zu beantworten, da sich in den entsprechenden Studien die erbliche Komponente von Allergien oft schwer »herausrechnen« lässt.

Die aktuellen Studien zeigen, dass Stillen zwar für die meisten Kinder auch das Allergierisiko vermindern kann – allerdings nur dann, wenn nicht nur »angestellt«, sondern mindestens vier Monate voll gestillt wird. Auch zeichnet sich in vielen Studien ab, dass manche erblich belasteten Säuglinge (»Risikokinder«) vom Stillen wenig oder möglicherweise sogar nicht profitieren (Näheres siehe S.391).

Wir empfehlen jedoch, diese etwas verwirrenden und schwer zu interpretierenden Befunde mit Vorsicht zu genießen. Denn unabhängig vom Thema Allergie sind die Vorteile des Stillens so groß, dass auch »Risikokinder« (also Babys mit mindestens einem allergiekranken Elternteil oder Geschwister) unter dem Strich mehr Vor- als Nachteile haben. Gerade Risikokinder sollen also die ersten sechs Monate lang voll gestillt werden.

Wird nicht oder nicht so lange gestillt, dann kommen die »hypoallergen« HA-Milchen in Betracht. Ob sie den anderen auf Kuhmilch basierenden Kunstmilchen wirklich nennenswert überlegen sind, ist aber weiterhin umstritten. Soja-Milchen sind dagegen kaum weniger allergen als Kuhmilchen und zur Allergievorbereitung nicht geeignet. Dasselbe gilt für »alternative« Tiermilchen wie Esel-, Stuten- oder Schafsmilch (mehr dazu siehe S. 81).



Das »Haustier-Paradox«:
Haben Kinder einmal Allergien gegen Haustiere entwickelt, so sind diese in jedem Fall zu meiden. Andererseits: Kinder, die von Geburt an mit Haustieren aufwachsen, entwickeln insgesamt seltener Allergien.

Vermeidung von Allergenen?

Früher wurde viel davon geredet, dass sich Allergien durch das Meiden potentiell allergieauslösender Stoffe (also z. B. Hausstaubmilben, Katzenhaare, Pollen oder bestimmte Nahrungsmittel) verhindern ließen. Leider ist dies als generelle Empfehlung inzwischen widerlegt. Wie wir oben gesehen haben, kommt das Immunsystem nicht durch Bestandteile der Umwelt in Schieflage, sondern durch das mangelnde Immuntraining durch Umwelteinflüsse wie etwa Mikroben.

Dies erklärt auch, warum die Häufigkeit von Allergien praktisch nicht vom Klima abhängt, obwohl das Vorkommen vieler Allergene mit dem Klima stark schwankt (so kommen ab 1 500 Metern über dem Meeresspiegel z. B. keine Hausstaubmilben mehr vor, die Menschen in diesen Höhenlagen haben dennoch nicht weniger Allergien). Die Glasglocken-Strategie ist also zur Vermeidung von Allergien ungeeignet.

Dass dies allerdings nicht für die *Behandlung bereits bestehender* Allergien gilt, sollte nicht unerwähnt bleiben. Dass allergische Kinder, wenn der Stein einmal ins Rollen gekommen ist, »ihre« Allergene vermeiden müssen, versteht sich von selbst.



Stillen stärkt das sich entwickelnde Immunsystem – auch wenn es nicht bei jedem Kind Allergien verhindern kann.

Das gilt auch für die Beikost. Während man früher oft der Meinung war, mit dem Beifüttern werde die Muttermilch überflüssig und die Beikosteinführung sei sozusagen das Präludium zum Abstillen, ist heute bekannt, dass Kinder besser mit den neu eingeführten Nahrungsmitteln zurechtkommen, wenn sie

in der Umstellungsphase weiter auch Muttermilch bekommen. Kinderärzte gehen im Prinzip davon aus, dass die Muttermilch eine Art Schutzschild darstellt, unter dem das Immunsystem die Duldung (*Toleranz*) nicht bedrohlicher Nahrungsbestandteile erlernt.

Aber könnte die Vermeidung von Allergenen für »Risikokinder« sinnvoll sein, also für solche Kinder, bei denen mindestens ein Elternteil oder Geschwister an einer allergischen Erkrankung leidet? Es ist bekannt, dass solche Kinder ein etwa 50 %-iges Risiko haben, selbst an einer Allergie zu erkranken (bei zwei »allergischen« Elternteilen steigt das Risiko gar auf 75 %). Für diese Kinder wurden früher teilweise drastische Maßnahmen zur Allergenvermeidung empfohlen, beginnend in der Schwangerschaft, während der die Mutter Kuhmilch und evtl. auch Hühnerei oder Nüsse vermeiden sollte. Heute ist man da deutlich gelassener geworden. Es hat sich nämlich gezeigt, dass sich durch diese Vermeidungsstrategien allergische Erkrankungen (wie etwa Heuschnupfen oder Asthma) nicht verhindern lassen.

Auch Spezialdiäten in der Schwangerschaft oder während der Stillzeit zeigen keinen Schutzeffekt für das werdende Kind, diätetische Einschränkungen in Schwangerschaft und Stillzeit werden deshalb in den heutigen Leitlinien zur Allergievorbereitung nicht mehr empfohlen (mehr dazu auf S. 301).

Darmflora

Der Fötus lebt im Mutterleib in einer keimfreien (sterilen) Umgebung. Erst auf dem Weg durch den Geburtskanal kommt er mit den dort natürlicherweise vorkommenden Keimen in Berührung, die er teilweise verschluckt und die sich in seinem Darm ansiedeln. Schon nach wenigen Tagen beherbergt das Neugeborene Trillionen von verschiedenen Bakterien in seinem Darm. Diese Keime bilden ein relativ stabiles Ökosystem, das unter anderem Vitamin K sowie die Bestandteile der »flüchtigen Winde« herstellt, beispielsweise Methan, Wasserstoff und Ammoniak.

Während diese Bakterien bei »normalen« (vaginalen) Geburten in etwa der mütterlichen Darmflora entsprechen (dies rührt daher, dass die Flora des Geburtskanals ein Spiegelbild der Darmflora ist), erwerben durch Kaiserschnitt geborene Kinder auch andere Arten von Keimen, z. B. solche, die normalerweise auf der Haut vorkommen, wie etwa Staphylokokken.

Die Zusammensetzung der Darmflora im späteren Leben spiegelt aber nicht nur die »frühkindlichen Erfahrungen« wider, sondern hängt auch von den mit der Nahrung aufgenommenen Keimen ab. Denn auch Nahrung ist nicht steril. Insbesondere fermentierte Nahrungsmittel, wie etwa Joghurt oder Sauerkraut, enthalten **probiotische Keime**, also solche Keime, die sich im Dickdarm des Menschen ansiedeln können und dort gesundheitsfördernde Wirkungen entfalten.

Zudem wird die Darmflora entscheidend durch **präbiotische Nahrungsbestandteile** beeinflusst – das sind für den Menschen unverdauliche Nahrungsbestandteile, die im Dickdarm von der Darmflora verwertet werden und sie dadurch erhalten. Präbiotisch wirken vor allem Faserstoffe aus Gemüse und Obst (oft nicht ganz korrekt auch als »Ballaststoffe« bezeichnet, siehe Kapitel 4). Dass sie die Darmflora verbessern, ist ein weiteres Argument für Obst und Gemüse als Nahrungsmittel für Kinder.

Das ist es, was kleine Helden und Heldinnen wollen. Da kommen nicht nur die Muskeln auf ihre Kosten, sondern auch das wilde Innenleben.



Die Seele stärken

Medizinerinnen und Psychologen beschäftigen sich schon lange mit der Frage, wie eigentlich seelische Gesundheit entsteht. Sicher ist, dass auch hier der Kindheit eine entscheidende Rolle zukommt – was nicht heißt, dass Rückenwind im Erwachsenenleben verzichtbar wäre. Im Gegenteil: Wir Menschen knüpfen unser Leben lang an dem Netz unserer inneren Sicherheit weiter. Aber welche Zutaten genau sind entscheidend? Hier weist alles auf die Rolle *funktio-nierender Beziehungen in der frühen Kindheit*. Das Kind eicht nämlich an seinen Erfahrungen mit den für sein Leben bedeutsamen Menschen – zunächst die Eltern, später auch andere »Entwicklungspartner« wie Erzieher oder Lehrerinnen – seinen inneren Kompass. Wichtig sind dem Kind dabei drei Grundfragen: *Bin ich sicher? Bin ich anerkannt? Und: Gehöre ich dazu?*

Bekommt das Kind darauf in seinem Alltag befriedigende Antworten, so baut es daraus ein Gefühl von innerer »Heimat« auf: Ich bin okay, ich bin der Welt gewachsen, ich kann vertrauen. Diese auch als *sichere Bindung* bezeichnete Grunderfahrung bildet das Fundament, auf dem das Kind dann in seiner seelischen Entwicklung ansetzen kann.

Umgekehrt speichern Kinder, die als Grundmuster ihrer Entwicklung die Erfahrung machen, unzulänglich und ausgeliefert zu sein und sich nicht auf ihre Bezugspersonen verlassen zu können, ein inneres Gefühl von

Unsicherheit und Überforderung ab: Kann ich der Welt überhaupt trauen? Bin ich überhaupt intakt und wertvoll? Eine solche *unsichere Bindung* muss nicht automatisch das Leben vermässeln, aber sie erschwert den Aufbau von Selbstbewusstsein und steht auch der Gestaltung freudvoller, entspannter Beziehungen im Weg.

Aber auch schwere seelische Verletzungen (*Traumatisierungen*) – etwa durch Missbrauch, Gewalterfahrungen oder plötzliche Beziehungsabbrüche – können das Gefüge der inneren Sicherheit durcheinanderbringen. Und das auch bei innerlich gefestigten Menschen.

Kinderseelen in Not

Wie wenig selbstverständlich es ist, dass jedes Kind genug Seelenproviand im Rucksack hat, zeigen die Statistiken: Depressionen, Zwangs- und Angststörungen haben zugenommen, und auch Verhaltensauffälligkeiten wie etwa die Aufmerksamkeitsstörung mit Hyperaktivität (siehe S. 462) sind auf dem Vormarsch. Bei Mädchen nimmt die Mager-sucht und gesundheitlich problematisches Diätverhalten zu. Mediziner nehmen an, dass jedes fünfte deutsche Kind an einer behandlungsbedürftigen seelischen Erkrankung leidet.

Ganz offensichtlich: Viele unserer auf Gedeih und Verderb von *Fürsorge* abhängigen Kinder kommen mit ihren emotionalen Bedürfnissen in unserer auf materielle Produktivität ausgerichteten Welt unter die Räder.

Gleichzeitig – und als Abbild einer auf Konkurrenz zugeschnittenen Welt – hat die Zahl der in Armut aufwachsenden Kinder deutlich zugenommen; derzeit lebt eines von sechs Kindern in Deutschland in Armut. Der familiäre Rückhalt hat ebenfalls abgenommen, nicht nur bei Alleinerziehenden, sondern auch in den anderen Kleinfamilien, in denen »miterziehende« Großeltern, Onkel, Tanten, Freunde und ältere Geschwister seltener werden.

Leider haben die Schulen und Kitas diesen Prozess der sozialen Erosion bisher kaum auffangen können – auch deshalb nicht, weil ihr Hauptaugenmerk noch immer viel stärker auf formaler Bildung als auf der Stärkung der Persönlichkeit, sozialer Integration und Entwicklungsförderung liegt.

Uralte Stabilisatoren

Neben dem geschwächten »sozialen Bindegewebe« setzen aber auch andere Einflüsse die Seele unserer Kinder unter Druck – und sie zeigen, wie sehr sie auch heute noch die Spuren unserer wilden Tage in sich tragen. Der Mensch verfügt nämlich über erstaunliche Fähigkeiten, nicht nur seinen Körper, sondern auch seine Seele inmitten einer sich ständig wandelnden Umwelt fit zu halten. Er kann seine physiologischen und auch seelischen Bedürfnisse ein Stück weit *selbst regulieren*. Und zu dieser psychischen Selbstregulierung gehören uralte Zutaten.

Bewegung

Bewegung ist nicht nur ein körperlicher Fitnessfaktor (wir haben ihn kennengelernt) – sie verleiht auch der Seele Beweglichkeit und Stärke.

Sportler können dies aus eigener Erfahrung nachvollziehen. Nicht umsonst sprechen sie vom *runner's high* und erzählen uns von dieser wohligen Zufriedenheit nach dem Ende eines Laufs. Dasselbe gilt aber auch für weniger spektakuläre Formen der Bewegung. Wie wir aus eigener Erfahrung wissen, kann selbst ein Spaziergang wie eine Seelenmassage wirken und uns innerlich zu Kräften bringen. Dies gilt auch und vielleicht noch stärker für Kinder. Wenn man beobachtet, wie es sie beim Spiel *treibt*, von einer Höchstleistung zur nächsten, dann sieht es ganz so aus, als ob sie dabei uralte Belohnungen einheimen. Die durch Bewegung erreichten Wohlfühl-effekte werden mittlerweile sogar therapeutisch genutzt, etwa bei depressiven Ver-

stimmungen. Womit sich ein Sprichwort bestätigt, das ironischerweise aus dem bewegungsgehemmten Amerika kommt: *Move your butt and your mind will follow.* Oder, frei übersetzt: Beweg deinen Hintern – deine Seele wird schon folgen.

Psychische Belohnungen

Körperliche Leistung tritt in unserem Körper eine ganze Lawine von Botenstoffen los, die uns im wahrsten Sinne des Wortes in den Kopf steigen. **Endorphine** zum Beispiel, die der Körper bei Hochleistungen – und auch beim Sex – produziert, docken im Gehirn an bestimmten Schaltzentren an und lösen dort ähnliche Gefühle aus wie ihre chemischen Verwandten Morphium und Heroin: Gefühle der inneren Erfüllung, Wärme und Glück. Aber auch **Serotonin**, das im Gehirn wie ein Schmiermittel für positive Gefühle wirkt («körpereigenes Antidepressivum»), steigt bei körperlicher Tätigkeit um das Drei- bis Vierfache an. Bewegung ist deshalb nicht nur ein körperlicher Prozess, sondern eine »ganzheitliche Flow-Erfahrung« wie es der amerikanische Psychologe Mihaly Csikszentmihaly ausdrückt. Indem Kinder an ihre körperlichen Grenzen gehen, erfahren sie ihre Eigenkräfte auf lustbetonte Art. Bewegung und körperliche Leistung werden also *psychisch belohnt*. Äußere und innere Bewegung gehören zusammen.

Außer Puste gekommen

Aktuelle Befragungen von Eltern ergeben, dass nur eine Minderheit der Kinder regelmäßig im Freien spielt. Gleichzeitig beklagen Erzieherinnen, dass sie sich vor Eltern rechtfertigen müssen, wenn in der Kita Freispiel auf dem Programm steht ... Dabei zeigen Studien, dass Kinder, die sich wenig bewegen, nicht nur eine schlechtere Feinmotorik und einen unterentwickelten Tastsinn haben, sondern sich auch selbst nicht mehr richtig wahrnehmen können – es ist nicht nur der Körper, der durch mangelnde Belastung unbeweglich wird, sondern auch das Gehirn. Kein Wunder auch, wenn Lehrer berichten, dass die Entwicklung von Lern- und Konzentrationsfähigkeit, aber auch der Aggressionskontrolle von einem ausreichenden körperlichen Auslauf und regelmäßiger körperlicher »Entladung« abhängt. Wer Kindern Belastung und Bewegung vorenthält, nimmt ihrer Seele den Schwung.



Kinder, die sich bewegen, werden auch seelisch beweglicher. Denn die emotionale Entwicklung des Kindes vollzieht sich zumindest teilweise im Auf und Ab von körperlicher Spannung und Entspannung – wer auf körperlichem Gebiet nur Entspannung kennt, verliert auch seine emotionale Spannkraft.

Wie den Körpereinsatz fördern?

Auch wenn jede Familie unter dem Straßenpflaster ihr eigenes Stückchen Sand finden muss, an die folgenden Tipps lässt sich vielleicht anknüpfen:

- Könnten Sie Ihr Kind nicht an manchen Tagen mit dem Fahrrad zur Schule oder zum Kindergarten bringen? Einen »autofreien Mittwoch« einführen? Oder auch mal einen Urlaub mit dem Fahrrad machen? Der Aktionsradius lässt sich heute durch Kindersitze, Fahrradanhänger oder Fahrradtrailer wunderbar erweitern, und Kinder stellen sich bei solchen Unternehmungen meist als überraschend belastbar heraus. Gerade Fahrradtrailer zum Anstecken an das Erwachsenenrad sind für 3- bis 6-jährige Kinder ideal – da kann das Kind selbst radeln, ohne die Verkehrsregeln beherrschen zu müssen. Und wenn Sie dann noch abends ein Feuer machen, sind Sie auf Wochen der Heldwilder, im Kindergarten kursierender Abenteuergeschichten ...
- Ein auf ältere Kinder zugeschnittenes »Bewegungsprogramm« ist auf S. 340 zusammengestellt.
- Das Bewegungsabenteuer finden Sie aber auch gleich um die Ecke. Viele der alten Kinderspiele, ob »Gummi-Twist« oder »Himmel und Hölle«, sind Bewegungsspiele, und sie werden inzwischen von vielen Ratgebern »wiederentdeckt«.
- Erfahrungsgemäß taucht beim Thema »Bewegung« immer wieder die Frage auf: »Welche Risiken kann ich meinem Kind zumuten?« Gedanken hierzu siehe Kasten auf S. 38.

Biorhythmen

Auch ein weiterer seelischer »Stabilisator«, der heute mehr und mehr wiederentdeckt wird, hat uralte Wurzeln: **Biorhythmen**.

Das Leben unserer Vorfahren folgte den durch den Lauf der Erde vorgegebenen Zwängen: Da waren Tag und Nacht, Sommer und Winter, Vollmond und Neumond. Der Tag forderte den Körper anders als die Nacht, und der Winter verlangte nach einem anderen Stoffwechsel als der Sommer.

Auf diese wechselnden Anforderungen waren unsere Vorfahren bestens vorbereitet. Schon die ersten Tierarten auf der Erde hatten nämlich als Antwort auf den endlosen Wechsel von Licht und Dunkel sowie Wärme und Kälte physiologische Rhythmen ausgebildet, um sich in diesem verwirrenden Auf und Ab fit zu halten.

Diese Binnerhythmen spannen nicht nur die Federn unserer inneren Uhr, sondern sie bedienen gleichzeitig eine komplizierte Schaltzentrale. Durch ein ausgeklügeltes System von Botenstoffen und Hormonen sorgen sie dafür, dass sich der Organismus *schon im Voraus* an die zu erwartenden, durch die Drehung der Erde ausgelösten Umweltänderungen anpassen kann – so wird etwa der Stoffwechsel des Menschen schon in den frühen Morgenstunden automatisch »hochgefahren«, damit er den Tag in guter Form beginnen kann.

Kommt die Nacht, so wälzt sich umgekehrt eine Welle von dämpfenden Hormonen durch den Körper und bahnt dem Schlaf den Weg. Wie stark dieses Regulationssystem wirkt, weiß jeder, der es schon einmal



Grundbedürfnis:
der inneren Uhr zu
folgen.

Umgang mit Risiken erlernen

Erziehern und Erzieherinnen fällt auf, dass viele kleine Kinder ihr körperliches Entwicklungspotential nicht ausschöpfen – sie bleiben schlichtweg *ungeschickt*. Da können Dreijährige nicht auf einen Wickeltisch hochklettern, geschweige denn mal unterm Bett durchkrabbeln.

Der Grund liegt keineswegs an einer unzureichenden Förderung – allerorten boomen Baby-Schwimmkurse, und die Sporthallen sind von Kleinkind-Turnern ausgebucht. Ein wichtiger Grund der Ungeschicklichkeit ist vielmehr, dass vor allem Kleinkinder ihre körperlichen Grenzen *im regulären Alltag* nicht mehr erfahren können – zum einen, weil ihr Nahbereich oft eher erwachsenfreundlich als kindgerecht ausgestaltet ist, zum anderen aber, weil viele Eltern ihre Kinder keine *Risiken* eingehen lassen.

Kinder entwickeln ihre Kräfte durch Versuch und Irrtum, und Irrtum bedeutet nun eben das eine oder andere »Aua«, im ungünstigen Falle auch Verletzung. Kein Wunder also, dass die improvisierten Kunststücke der Kleinkinder Eltern (und vor allem Großeltern) den Schweiß auf die Stirn treiben und ein Kind nur allzu rasch von der Treppe oder einem Klettergerüst gepflückt wird. Das Muster setzt sich dann im Schulalter fort: Viele Kinder werden bis zur Schultür gefahren, weil Eltern die mit einer Fahrradfahrt verbundenen Risiken fürchten.

Nicht aus Liebe behindern

Wir meinen: Damit Kinder nicht aus Liebe behindert werden, müssen nicht nur Kinder, sondern auch Eltern den Umgang mit Risiken erlernen. Denn ohne Risiken kommen die Kinder nicht voran: Wo nichts passieren kann, passiert nichts, und das können sich Kinder für ihre Entwicklung nicht leisten.

Voran kommen sie auch *wegen* der Gefahren auf dem Weg. Denn indem sich Kinder den Herausforderungen des Alltags stellen, bauen sie ihren wichtigsten Risikoschutz auf: körperliche Kompetenz. Sie lernen Risiken einzuschätzen und sie lernen sich zu schützen, etwa indem sie die Balance besser halten oder sich beim Hinfallen abrollen können. Die schwersten Unfälle passieren bei ungeübten, ungeschickten Kindern! Und das größte Risiko für Kinder ist bis heute: das Sitzen. Wer eine Kindheit mit wenig Bewegung, wenig Auslauf und wenig körperlicher Herausforderung verbringt, wird anfällig gegenüber den wirklich großen Risiken – die meisten Zivilisationskrankheiten, von Bluthochdruck bis Diabetes, sind nun einmal mit Bewegungsmangel verbunden.

Also raus mit ihnen! Gutes Schuhwerk oder eine Lederhose können beim Draußenspielen mancher kleinen Verletzung vorbeugen. Und natürlich muss der Rahmen stimmen, z. B. durch altersgerechte Verkehrserziehung, sichere Fahrradausrüstung, gemeinsames Einüben von Sicherheitsverhalten, etwa für den Schulweg.

bei einem Transatlantikflug durcheinander gebracht hat!

Aus dem Takt gekommen

Viele Kinder nehmen heute die Änderungen des Tages- und Jahresrhythmus nur noch am Rande wahr. Wer nicht im Freien spielt, ist von der Lichteinstrahlung abgekoppelt und damit nicht nur von einem wichtigen Zeitgeber unserer Biorhythmen, sondern, wie sich bei der Erforschung der **Frühjahrsdepressionen** gezeigt hat, auch von einem potentiellen seelischen Aufputzmittel. Frühjahrsdepressionen werden nämlich heute durch eine *Lichttherapie* behandelt – und das heilende (und nicht gerade billige) Licht, dem sich die Patienten da unter funkelnden Leuchtröhren aussetzen, ist nichts anderes als künstlich erzeugtes Sonnenlicht. Die biologischen Rhythmen sind heute aber nicht nur durch Lichtmangel abgedämpft, sondern werden zudem ständig verschoben – und das nicht nur von Teenagern, die die Nacht zum Tag machen und dann tagsüber entsprechend »durchhängen«. Auch nicht wenige Kleinkinder werden morgens aus dem Tiefschlaf gepflückt und in die Krippe gefahren – um dort ebenfalls »durchzuhängen«.

Wie stark Schlafmangel das Verhalten tagsüber beeinflusst, zeigt sich bei Kindern mit krankhaften Formen von Schlafstörungen, wie etwa der Schlafapnoe (siehe S. 439). Auch gibt es Forschungsergebnisse, dass Aufmerksamkeitsstörungen (etwa ADHS, siehe S. 462) durch Schlafmangel verstärkt oder sogar ausgelöst werden können.

Fazit: Rhythmen wiederfinden

Der Weg zu einem mit unseren biologischen Rhythmen abgestimmten Leben kommt – je nach Alter Ihres Kindes – an verschiedenen Stationen vorbei, aber *eine* Station darf nicht ausgelassen werden: ausreichender Schlaf. Finden Sie immer aufs Neue das richtige Maß und lassen Sie dabei auch im Kampf gegen die angeblich nachts besonders wichtigen Messages der WhatsApp-Gruppe nicht locker.

So standhaft sie sich manchmal dem Schlafrhythmus verweigern – auf die Rhythmen der Jahreszeiten lassen sich *alle* kleinen Kinder liebend gerne ein, wir müssen ihnen nur ein bisschen Anreiz geben, vom Sonnwendfeuer im Juni bis zum Laternenlaufen im Winter (siehe auch die Buchtipps am Ende des Kapitels).

Umgang mit Stress

So wie regelmäßige Bewegung und »frei fließende« Biorhythmen seelisch stabilisierend wirken können, so kann unser Umgang mit Stress unsere Seele im Gleichgewicht halten – oder aber sie aus der Balance bringen.

Außergewöhnliche körperliche oder psychische Belastungen sind seit Urzeiten Teil des menschlichen Lebens. Kein Wunder, dass dem Menschen, wie allen anderen Säugtieren, der kompetente Umgang mit solchen Situationen, die wir heute als **Stress** bezeichnen, im wahrsten Sinne des Wortes »im Blut liegt«: Stresssituationen setzen innerhalb von Millisekunden im Körper **Transmitter** (= *Überträgerstoffe*, Signalmoleküle) wie etwa Acetylcholin frei und setzen die Nerven unter Strom. Der Blutfluss wird jetzt in die wichtigsten Organe und Muskeln umgelenkt, und Hormone wie Adrenalin und Kortisol (das körpereigene Kortison, siehe S. 281) werden ausgeschüttet, um rasch ein Maximum an Energie verfügbar zu machen.

Diese sog. **Stressantwort** ist eine natürliche und notwendige Reaktion des Körpers, und sie hat den Menschen seit Jahrtausenden begleitet und sein Überleben ermöglicht. Und nicht nur das: Heute wissen wir, dass solche *punktuellen* Stressreaktionen die Gesundheit auch langfristig fördern. Wer sich ihnen aussetzt, schläft besser, ist emotional ausgeglichener und bleibt – das zeigt die Altersforschung – vitaler. Man spricht auch von *positivem Stress* oder **Eustress**.

Voraussetzung von positivem Stress ist allerdings, dass es sich wirklich um vorübergehende Belastungsspitzen handelt, nach denen

das Hormonsystem wieder zur Ruhe kommen kann. Auf den Energieaufbau muss eine Entladung folgen.

Und heute?

Heute jedoch haben wir Erwachsenen und immer mehr Kinder es mit *ständig präsenten* Stresssituationen zu tun. *Dauerstress* (auch *negativer Stress* oder **Dysstress** genannt) ist also das Phänomen unserer Tage.

Hier wird die durch die Stresssituation losgetretene Hormonkaskade nicht durch eine Energieentladung abgebaut. Unser inneres System ist beständig in Alarmbereitschaft, was wir etwa daran merken, dass wir reizbar sind und unsere »Explosionsschwelle« absinkt. Der Körper schüttet nun laufend große Mengen von Hormonen aus, die eigentlich für den Notfall gedacht sind, wie etwa das Kortisol.

Die Folge: Unsere Energiereserven werden aufgezehrt, und das nun beständig in Alarmbereitschaft stehende Immunsystem arbeitet ziellos und fehlerhaft, so dass z. B. Infektionen häufiger vorkommen. Und das »Wohlfühlzentrum« in unserem Gehirn mag das Kortisol schon gar nicht: Wir werden lustlos, emotional flach, nach längerer Zeit sogar depressiv.

Dauerstress ist bei Kindern nicht ganz einfach zu erkennen:

- Manche Kinder ziehen sich eher zurück, werden passiv und teilnahmslos. Der innere Antrieb zu spielen, die Welt zu entdecken und auf andere Kinder zuzugehen, erlahmt.
- Andere Kinder dagegen fallen durch »ungeordnete Energie«, durch Nervosität und Aggressionen auf.

Wo haben Kinder Dauerstress?

Eigentlich ist zu Anfang dieses Abschnitts ein großes Lob fällig: Eltern pflegen heute insgesamt bessere Beziehungen zu ihren Kindern, gehen mehr auf ihre Bedürfnisse ein, wenden weniger Gewalt in der Erziehung an und gestalten Elternschaft ganz bewusst. Gleichzeitig – und wer das als paradox empfindet, hat unser vollstes Verständnis – haben sich die Rahmenbedingungen gerade in den Institutionen kaum bewegt. Die Schule etwa folgt nach wie vor ihrem im preußischen Untertanenstaat entworfenen Ausleseauftrag, und die Ausgrenzung von Kindern aufgrund ihrer sozialen Herkunft hat sich verfestigt. Stresserfahrungen sind damit weiterhin für viele Kinder Thema, und wie:

Angststress: *Armut macht Angst*, so könnte man es zusammenfassen. Denn Armut steht in vielen Fällen (wenn auch glücklicherweise nicht in allen) auch für belastete Beziehungen und erhöhte Stresspegel in der Familie. Weitere Angstquellen sind Beziehungsbrüche: 160 000 minderjährige Kinder sind in Deutschland pro Jahr von der Scheidung ihrer Eltern (mitsamt ihrer konflikthaften Vorbeben) betroffen. Solche Trennungen bleiben vor allem dann angstbesetzt, wenn Beziehungsarrangements unklar und damit unvorhersehbar bleiben und wenn die Kinder zum Zankapfel im Scheidungsprozess werden. Bei größeren Kindern führen schulische Entwertungserfahrungen und manchmal auch Schikanen von Mitschülern (Mobbing) zu oft nachhaltigem Angststress.

Leistungsstress: Während manche Kinder die Schule »mit links« packen, weil zum Beispiel Mutter Natur sie ausgerechnet mit hauptfächertauglichen Talenten ausgestattet hat, leiden viele unter den häufig nicht kind- und altersgerechten Leistungsanforderungen der Schule, einer stressigen Lernatmosphäre mit hohen Lärmpegeln und großen Klassen sowie einem nicht unerheblichen Förderungs- und Prüfungsstress, der oft von maßlosen elterlichen Erwartungen weiter gesteigert wird (»Mein Kind muss ins Gymnasium«). Und auch beim Freizeitstress spielt elterlicher Ehrgeiz eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Medienstress: Dass Kinder von den neuen Medien überfordert sein können, ist bekannt. Besonders beunruhigt dabei die große Fraktion der Vielkonsumierer: So verbringen 42 % der 13-Jährigen über vier Stunden am Tag mit Computer- und Videospiele.



Die Haut ist ein unterschätztes Organ. Sonnenlicht lässt die Haut nicht nur das knochenstärkende Vitamin D produzieren, sondern auch Botenstoffe, die unsere Biorhythmen und unser Wohlbefinden beeinflussen.



Was der ehemalige Bundespräsident Johannes Rau Eltern fürs Fernsehen schon vor Jahren empfahl, nämlich frühzeitig die Technik zu beherrschen, den Fernseher auch auszuschalten, gilt auch für andere Medien.

Dass hierunter die körperliche Bewegung, soziale Kompetenz und Kreativität leiden, steht außer Frage. Zudem setzt unbedachter und unkontrollierter Medienkonsum Kinder einer Erfahrung aus, die sie oft überfordert – Gewalt. Auch wenn ein stabiles soziales Umfeld diese Folgen abmildern kann, sind die Hinweise doch ernst zu nehmen, dass die mediale Erfahrung von Gewalt bei manchen Kindern aggressives Verhalten, Ängste und Verhaltensauffälligkeiten fördern könnte. (Mehr zum Umgang mit Medien auf S. 67)

»**Sinnstress**«: Die heutige Welt ist für Kinder eine »ent-wirklichte« Welt, deren Abläufe abstrakt und wenig nachvollziehbar geworden sind: Wo kommt das Essen her? Was arbeitet eigentlich meine Mama (sie ist »Controllerin«, ach so), in der Kita geht es um das frühe Verständnis des Zahlenraums, und in der Schule sollen sie den lieben langen Tag Fragen beantworten, die sie selber nicht gestellt haben. Kein Wunder: Kinder sehnen sich nach konkreten Rollen, Aufgaben, Spiel- und Lernformen, in denen sie sich die Welt begreifbar machen können. Wir sollten ihnen diesen Raum geben. Denn auch Kinder wollen dazugehören – ja, der Kampf ums »Dazugehören« ist für viele zu dem Stress im Leben geworden.

Stressfolgen

Dauerstress ist wie saurer Regen, der alles anfrisst und das Leben porös und anfällig macht. Untersuchungen zeigen, dass Stress selbst vertraute Beziehungen unter einen erheblichen Druck setzt und vor allem auch die Eltern-Kind- bzw. Kind-Eltern-Beziehung belasten kann. Kinder und Jugendliche, die das Elternhaus als Stress erleben, rauchen häufiger, trinken mehr Alkohol und nehmen eher Drogen – ein vermindertes Selbstvertrauen und abnehmende Fähigkeiten zur Stressbewältigung finden in einem Teufelskreis zusammen (mehr dazu siehe S. 137).

Die Vermeidung von Dauerstress ist eng verwoben mit der täglichen Erziehung und Förderung unserer Kinder und damit ein zentrales Thema in Kapitel 3. Dort geben wir auch ausführliche Tipps zum Abbau von Medienstress (siehe S. 67).

Zum Schluss

Wir haben dieses Kapitel geschrieben, weil uns ein Paradox der modernen Medizin Unbehagen bereitet: Trotz immer besserer Möglichkeiten, Erkrankungen zu bekämpfen, sind unsere Kinder schutzlos gegenüber den immer weiter um sich greifenden »Zivilisationskrankheiten«. Die Standardworten der Medizin, Pillen und Technik, greifen zu kurz. Wir sind der Meinung: Der Blick auf das »natürliche Design« unserer Kinder, den wir mit diesem Kapitel anregen, kann die Gesundheit für Kinder auf nachhaltigere Beine stellen.

Sie werden vielleicht einwenden: Haben die drei Autoren es nicht ein bisschen weit getrieben mit ihrem Aufruf zur Wiederentdeckung der Wildheit?

Kein Trendthema

Nein, denn zum einen ist die Sicht der Evolutionsmedizin auf die Entwicklung und die Gesundheit von Kindern verblüffend plausibel. Eine Menge an wissenschaftlichen Daten stützt dieses Konzept – gerade bei Kindern.

Die **Evolutionsmedizin** ist eben kein Trendthema wie Trennkost, Eigenurin oder Apfelessig, deren Verfechter sich auch auf vorindustrielle Lebensbedingungen berufen, aber wissenschaftlich auf dünnem Eis stehen. Deswegen glauben wir, dass das Thema »Born to be wild« noch von vielen entdeckt werden und uns alle auf Jahre hinaus beschäftigen wird.

Krankheiten verstehen

Was uns aber zudem begeistert, ist, dass die Evolutionsmedizin auch das Verständnis von Krankheiten wie der Allergien oder des Übergewichts revolutioniert hat: Diese Krankheiten sind eben keine »Störung« oder »Entgleisung« unseres Körpers, sondern die Folge einer mangelnden »Passung« von Umwelt und Organismus. Wer diese Krankheiten beeinflussen will, muss seinen Blick über das Kind hinaus auch auf sein Lebensumfeld und unsere Lebensweise als Erwachsene richten. Das gilt aber nicht nur für die Eltern, sondern auch für die »Lebenswelten« der Kinder, also Krippen, Kitas und Schulen.

Und hier sehen wir die große Chance, die wir in Händen halten:

Wenn unsere Kinder die Natur als etwas Elementares erfahren können, das unsere »wild geborenen« Kinder für ihre Entwicklung dringend brauchen, dann tun wir uns mit vielem leichter: Wir werden sie mit Auslauf versorgen wollen und wir werden auch die Luft aus so manchem »Förderungs«-Ballon lassen können.

Stattdessen rücken die »alten« Freunde der Kinder, die Sandkiste, das »Dreckeln« mit den Gleichaltrigen, die Bewegung, die Tiere, der Lauf der Jahreszeiten (auch der kalten) in Spitzenposition.

Jedes Kind ist einzigartig, und jedes Kind ist anders, aber *jedes* trägt im Film seines Lebens den Untertitel »Born to be wild«. Und sich darauf zu besinnen, halten wir für einen tragfähigen und topaktuellen Rat.



Renz-Polster, H., Hüther, G.: **Wie Kinder heute wachsen.** Natur als Entwicklungsraum. Beltz 2019

Kinderspiele aus der guten alten Zeit. Edition XXL. Lustige und unterhaltsame Spiele aus der Zeit von Oma und Opa. 6–12 Jahre.

Minte-König, B.: **Komm mit, wir entdecken die Jahreszeiten.** Thienemann 2015. Bilderbuch mit Anregungen zum Erleben des Jahreslaufs. Ab vier Jahren.

Renz-Polster, H.: **Menschenkinder. Artgerechte Erziehung – was unser Nachwuchs wirklich braucht.** Kösel 2016