

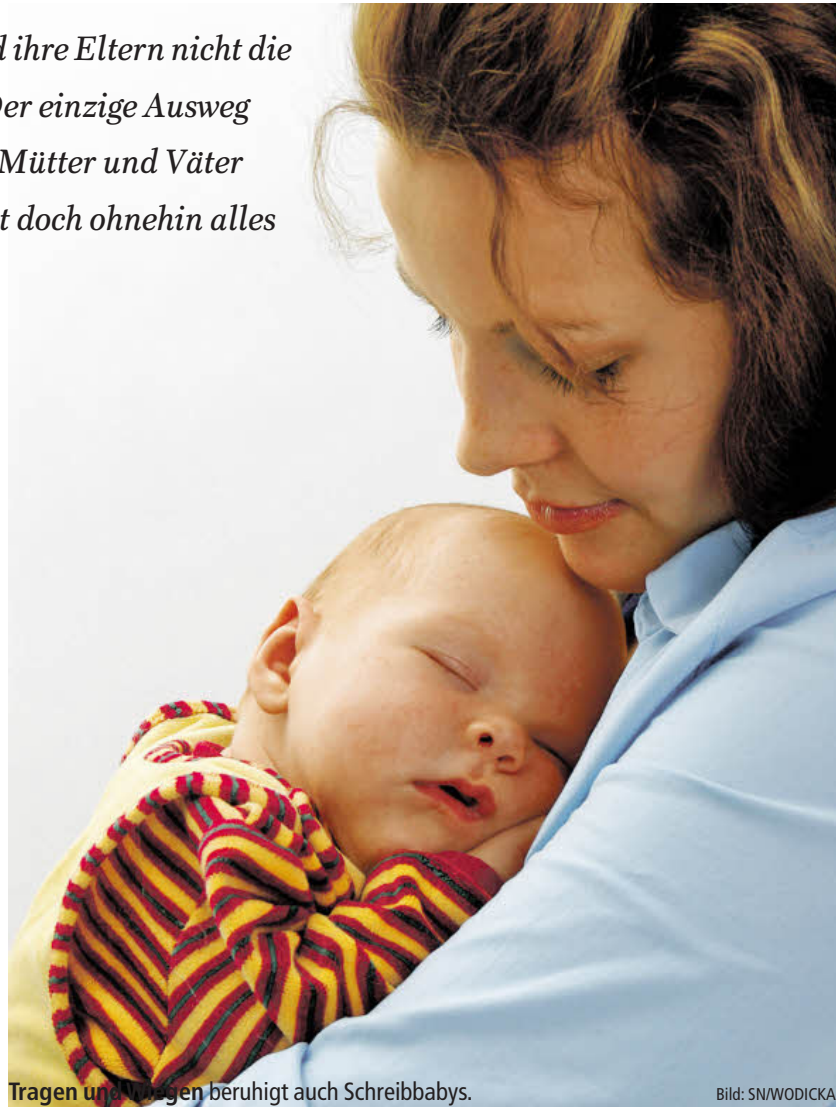
Die Nöte der Kleinsten

Manchmal scheinen Babys und ihre Eltern nicht die gleiche Sprache zu sprechen. Der einzige Ausweg für das Kind ist Schreien. Für Mütter und Väter eine echte Herausforderung, ist doch ohnehin alles fremd und neu.

FRANZISKA LIPP

Satt und friedlich schlummert das Baby in seinem Bettchen und stößt wohlige Seufzer hervor. So hatte Andrea sich das neue Elterndasein vorgestellt, doch schon die nächste Schreiphase ihres zwei Monate alten Sohnes Samuel reißt sie aus den Tagträumen: das Baby, das sie und ihr Mann sich gewünscht haben, schreit mehr als ihnen lieb ist. Mehr als sie sich jemals vorstellen konnten. Mehr als ihre Nerven aushalten. Ermüdet, erschöpft und aus Angst vor der eigenen Trauer und der aufkeimenden Aggression haben sie sich Unterstützung gesucht. Zum Schutz des Kindes und zu ihrem eigenen.

Samuel ist den Kriterien nach ein Schreibaby: er schreit mehr als drei Stunden am Tag an mehr als drei Tagen in der Woche und während mehr als drei Wochen. Und er ist einer der rund zehn bis dreißig Prozent aller Säuglinge, die als Schreibabys klassifiziert werden. Für Christa Wienerroither, klinische Psychologin und Psychotherapeutin an den Salzburger Universitätskliniken steht aber vielmehr das subjektive Empfinden der Eltern im Vordergrund. Sie rät zur schnellen Entlastung. „Das tägliche Schreien, vor allem gegen Abend hin, gehört wie das Atmen, Trinken und Schlafen zu den physiologischen Gegebenheiten eines Kindes und erreicht seinen Gipfel im Alter von etwa drei Monaten“, erklärt Wolfgang Sperl, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Ju-



Tragen und Wiegen beruhigt auch Schreibbabys.

Bild: SN/WODICKA

gendheilkunde der PMU Salzburg. „Ab dem dritten und vierten Monat erfolgt, sofern sich die Umwelt auf das Baby einstellt, eine Umstellung und Reifung zugleich. Es entsteht ein neuer Rhythmus.“

Bei Schreibabys verläuft diese Entwicklung nicht ganz so linear. Unerlässlich ist es, organische Belastungen abzuklären. Möglicherweise leidet das Kind an Schmerzen oder einer Unverträglichkeit. Werden keine Auffälligkeiten festgestellt, geht es für die Eltern darum, mit der Situation klarzukommen: Schreibabys sind nicht krank. „Viele Eltern tun es gut, ihre Not abzu-

laden, ihre Gedanken auszusprechen oder zu weinen“, sagt Christa Wienerroither. „Es geht darum, die Ressourcen neu zu verteilen, damit die Verantwortung nicht ausschließlich auf der Mutter oder dem Vater lastet.“ Von der schnellen Gabe von Medikamenten oder der Methode, Kinder schreien zu lassen, hält sie nichts. Beruhigend kann sich der intensive Körper- und Hautkontakt mit den Eltern auswirken, das Tragen, Wiegen oder das Bündeln in Tragetüchern. Auch das Säugen und Trinken an der Brust reguliert das Kind, wobei das ständige Füttern nicht immer zielführend

ist. Eine Umgebung ohne Fernseher und Radio und ein wohlmeinender Umgangston der Eltern wirken besänftigend. „Die Eltern sollten sich im Wachzustand aktiv mit dem Baby beschäftigen, sonst lernt es, dass die Mutter nur da ist, wenn es schreit“, sagt Wolfgang Sperl. „Ein regelmäßiger Rhythmus von Schlafzeiten, Mahlzeiten und Aktivität ist wichtig.“

Für viele ist eine Ursachenforschung in der Akutsituation nicht vorrangig. Bedingen familiäre und kindliche Probleme einander, kann eine längerfristige Eltern-Kind-Therapie weiteren Beziehungsproblemen entgegen wirken. An der Ambulanz für Schrei-, Schlaf- und Fütterungsprobleme an den Salzburger Landeskliniken werden Eltern über Möglichkeiten und Therapien informiert. Samuels Eltern haben in der Cranio-Sacral-Therapie eine gute Methode gefunden: Mit Hilfe der Körpertherapie, die in ein Gespräch eingebettet ist, können Blockaden gelöst werden. Die Therapie ist im alternativ-medicinischen Bereich angesiedelt, in England und Teilen Frankreichs erhalten Neugeborene nach der Geburt automatisch einer Behandlung. Die Still- und Laktationsberaterin und Cranio-Sacral-Therapeutin in Ausbildung Caroline Schallhammer verweist auf gute Erfolge: „Wenn das Kind plötzlich inne hält, sein Blick ganz aufmerksam und klar wird, merkt man, wie es mitarbeitet. Das berührt auch die Eltern und plötzlich entsteht da eine Beziehung, die alle bisher vermisst haben.“

Hilfe finden Eltern unter: Ambulanz für Schrei-, Schlaf- und Fütterungsprobleme der Salzburger Landeskliniken und Kurse der Elternschule unter www.salk-elternschule.at Schreibaby-Begleitung der Initiative Birthday unter www.birthday-salzburg.com Vorträge, Stillgruppen und Begleitung unter www.diaconissen-krankenhaus-salzburg.at.

Buchtip: „Das 24-Stunden-Baby. Kinder mit starken Bedürfnissen verstehen“ von William Sears (La Leche League Schweiz)

SN Praxis



Peter Kowatsch, Allgemeinmediziner und Vorsorgereferent der Salzburger Ärztekammer. Bild: SN/PRIVAT

Leistenbruch erkennen

Wie erkenne ich einen Leistenbruch und wann muss man ihn operieren lassen? S.A.

Kowatsch: Der Leistenbruch ist eine Ausstülpung des Bauchfells in eine Lücke der Bauchdecke. Manchmal verspürt man ein leichtes bis mittelschweres, schmerzhaftes Ziehen in der Leistengegend. Es kann auch der Unterbauch ein wenig weh tun, und es zeigt sich eine eigenartige Vorwölbung in der Leiste. Die Diagnose Leistenbruch wird in Österreich rund 15.000 Mal pro Jahr gestellt. Ursachen sind meist eine angeborene Bindegewebsschwäche oder das haben von schweren Lasten. Männer sind vier Mal öfter betroffen als Frauen. Bei Männern kann eine Leistenbruch in die Hoden hineinwachsen, was Schmerzen verursacht. Fälle, in denen ein Leistenbruch in die Schamlippen der Frauen hineinwächst, sind selten.

Bleibt der Bruch unbehandelt, wächst die Gefahr, dass Darmschlingen aus dem eingerissenen Bauchfell in die Bruchpforte hineinrutschen und eigene Blutzufuhr abschneiden. In Extremfällen kann es zum Darmverschluss kommen, der lebensgefährlich ist. Rasch operiert werden sollte, wenn die Beschwerden groß sind oder sich der Bruch rasch vergrößert. Bruchbänder dienen nur der Überbrückung bis zum OP-Termin. Sie sind keine langfristige Lösung. Ältere Menschen sollten übrigens aufpassen, weil es möglich ist, dass der Leistenbruch wiederkommt.

SN: Was ist bei Kindern zu beachten?

Kowatsch: Der Leistenbruch ist bei Säuglingen und Kleinkindern eine recht häufige Störung, vor allem bei Frühgeborenen. Ein abgeklemmter Leistenbruch muss ärztlich behandelt und oft auch operiert werden. Ein unmittelbarer Notfall ist es nicht. Selbsthilfe ist allerdings nicht möglich. Bei einem nicht eingeklemmten Leistenbruch kann der optimale Operationszeitpunkt abgewartet werden.

Titel

Unterzeile

Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte genauso Taubtext heißen. Jedenfalls kann er sehr dienlich sein. Wie in diesem Fall. Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte genauso Taubtext heißen. Jedenfalls kann er sehr dienlich sein. Wie in diesem Fall.

Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte ge-

nauso Taubtext heißen. Jedenfalls kann er sehr dienlich sein. Wie in diesem Fall. Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte genauso Taubtext heißen. Jedenfalls kann er sehr dienlich sein. Wie in diesem Fall.

Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte genauso Taubtext heißen. Jedenfalls kann er sehr dienlich sein. Wie in diesem Fall. Das ist ein Blindtext, der dazu verwendet wird, in einem Layout den Textteil sichtbar zu machen, auch wenn der „scharfe,“ Text

noch nicht vorhanden ist. Warum er deswegen Blindtext heißt, entzieht sich unserer Kenntnis, er könnte genauso Taubtext heißen.