

OPUNTIA

Ein Platz zum Lernen

Bei uns finden Sie Experten für:

- Legasthenie, Dyskalkulie und vielfältige Lernschwierigkeiten
- Beratung bei ADS und ADHS
- AFS-Computertest
- Gestalttherapie
- Systemische Familientherapie und Initiatische Arbeit

Tel. 0431 – 380 32 20

www.opuntia-lernen.de

Steenbeker Weg 151 – 24106 Kiel

Heilpädagogische Frühförderung

Beratung
Diagnostik
Förderung
im Kreis Rendsburg-Eckernförde

Lebenshilfe
Kreisvereinigung
Rendsburg-Eckernförde e.V.

24783 Osterrönfeld, Bahnhofstr. 9
www.lh-kv.de, Tel. 04331/845990

Seit
März
2022

in Kiel-Schilksee
Fliegender
Holländer 9-11

Kiels wohl größte
Kinderbrillenauswahl
zieht um!!



optimalsehen
ihr familienoptiker

Friedrichsorter Straße 6 · 24159 Kiel
Tel. 0431/260 90 950
info@optimalsehen.com

Chronische Schmerzen bei Kindern

Eltern können ihre Kinder dabei unterstützen, ihre Schmerzen lindern



Der Schmerz gehört zum Leben dazu – ein Pieks, ein Sturz oder ein Unfall, sie alle gehen mit schmerzhaften Erfahrungen eines Kindes von Beginn des Lebens einher. Dabei hat der Schmerz eine Schutz- und Warnfunktion. Kinder lernen auf diese Weise die Gefahren des täglichen Lebens zu erkennen und meistern: Was sind meine Grenzen? Wo lauern die täglichen Gefahren? Wobei brauche ich Hilfe? Schmerzhaftes Erfahrungen sind deshalb wichtig für die Gefahreinschätzung des Kindes.

Schmerzwahrnehmung hängt von unterschiedlichen Faktoren ab

Doch ist die Schmerzwahrnehmung eines Kindes nicht nur von der Art der Verletzung und des Unfallhergangs abhängig, sondern von zwei weiteren Aspekten: der eigenen, angeborenen Schmerzwahrnehmung und der Reaktion der nahen Bezugspersonen, also meistens der Eltern. Diese können entscheidend auf die Schmerzwahrnehmung der Kinder Einfluss nehmen. Alle Eltern kennen die Situation: Ein Kleinkind, das laufen lernt, stürzt und schaut oft erst zu den Eltern hoch, wie sie reagieren. Bleiben sie gelassen, so weint das Kind oft nicht und läuft weiter. Schien der Sturz den Eltern heftig und haben sie selbst einen Schrecken bekommen, bekommt das Kind auch einen Schrecken und fängt an zu weinen.

Manchmal haben Kinder jedoch nicht nur Schmerzen, wenn sie sich wehtun, sondern von außen besehen ohne erkennbaren Grund. So klagen jüngere Kinder oft über Bauchschmerzen, während Jugendliche häufig von Kopfschmerzen oder Gelenkschmerzen betroffen sind. Eltern sind dann verunsichert: Soll ich meinem Kind glauben, dass es die Schmerzen wirklich hat oder will es sich nur vor dem Kindergartenbesuch oder Mathearbeit in der Schule drücken?

Nicht selten sind es bei den Schulkindern gerade diejenigen, die gute Schüler sind und gerne zur Schule gehen, die über wiederkehrende Beschwerden klagen. Die Schmerzen kommen immer häufiger und werden chronisch. Und für Eltern und Kinder beginnt eine Odyssee von Arzt zu Arzt, um abzuklären, ob eine körperliche Erkrankung dahinter steckt.

Nicht immer kann eine körperliche Ursache für chronische Schmerzen gefunden werden

„Chronische Schmerzen sind bei Kindern und Jugendlichen nicht selten. Etwa jedes dritte Kind in Deutschland klagt über regelmäßig oder täglich wiederkehrende Schmerzen“, sagt Dr. Adam Geremek vom Psychosomatikum in Kiel. Der Kinderarzt und Kinderpsychiater behandelt seit Jahren junge Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen und anderen wiederkehrenden körperlichen Beschwerden, für die keine physische Ursache gefunden wurde. „Psychische Belastungen in der Familie und im Freundeskreis oder Stress in der Schule sind die häufigsten Ursachen von chronischen Schmerzen. Aber auch eigene Leistungsansprüche und belastende eigene Gedanken bei Kindern, die von außen betrachtet keine Probleme haben, können zu inneren psychischen Anspannung führen, die sich dann körperlich in Schmerzen äußert“, erklärt der Mediziner. Die Ursachen sind bei jedem Kind individuell, so individuell wie die Kinder und ihre Familien. In seine Sprechstunde kommen Eltern mit Kindern und Jugendlichen jeden Alters und berichten nicht selten von vielen, sich oft über lange Zeit ziehenden medizinischen Abklärungen, die kein pathologisches Ergebnis ergeben haben. Dabei seien viele Untersuchungen oft überflüssig und unnötig,

so Dr. Geremek. „Ganz im Gegenteil, sie sind oft kontraproduktiv. Denn sie hinterlassen bei den Kindern und ihren Eltern den Eindruck, an einer sehr seltenen Erkrankung zu leiden, bei der ihnen womöglich niemand helfen kann. Dabei können die Kinder und ihre Eltern ganz viel selbst tun, um chronische Schmerzen zu bewältigen. Regelmäßiges Essen, feste Schlafenszeiten und viel Bewegung beugen Schmerzen vor. Ablenkung kann bestehende Schmerzen lindern bzw. in den Hintergrund treten lassen. Kontraproduktiv ist dagegen, wegen der Schmerzen nicht in die Schule zu gehen, Freizeitaktivitäten ausfallen zu lassen oder Entbindung von Alltagspflichten. Denn dann gewöhnt sich das Gehirn daran, bei allem, was anstrengend erscheint, Schmerzen zu produzieren, um Anstrengungen zu vermeiden“, erklärt Dr. Geremek. Das Gehirn lässt die Schmerzen entstehen? Sie sind also nicht echt? „Ganz und gar nicht“, beschreibt der Schmerzexperte. „Die Schmerzen der Kinder sind echt. Ihnen liegt aber kein physischer Defekt oder eine körperliche Erkrankung zugrunde, sondern die Aktivierung des Schmerznetzwerks im Gehirn. Und zu diesem gehören Hirnbereiche, die sich mit Angst, Trauer, Wut und anderen negativen Emotionen befassen. Werden diese übermäßig aktiv, interpretiert das Gehirn die Aktivität in diesen Bereichen als Schmerz und sendet entsprechende Signale an das Schmerzzentrum.“

Eltern und Kinder können viel selbst tun, um die Schmerzen zu lindern

Wichtig dabei ist, die Stressoren zu identifizieren, also das, was das Kind im Speziellen belastet, herauszufinden. Das sei mitunter nicht immer ganz einfach, manchmal liege es auf der Hand. Eltern können ihre Kinder dabei unterstützen, chronische Schmerzen loszuwerden. Dies beginnt damit,

dass die Eltern aufhören, ihre Kinder nach ihren Schmerzen zu fragen. „Dies ist zwar für die Eltern im Rahmen ihrer Sorgen intuitiv, aber leider nicht hilfreich.“ so Dr. Geremek. Hilfreich ist, einen gemeinsamen Plan zu entwickeln, wie man aus dem Teufelskreis herauskommt. Was haben wir bisher unternommen und was davon hat geholfen oder überhaupt etwas gebracht? Was können wir – peu a peu – ändern? Wo bekommen wir dabei Unterstützung? Nicht selten können dann Psychotherapeuten oder Schmerztherapeuten aus einer solchen Sackgasse helfen. Oft genügen wenige Gespräche, so berichtet Dr. Geremek aus seiner klinischen Erfahrung, um entscheidende Veränderungen vorzunehmen, die zügig helfen. Das bedeutet aber nicht, dass die Schmerzen nach wenigen Gesprächen aufhören – das könne eine Zeitlang dauern. Das Ziel aber ist, dass die Kinder und Jugendlichen die Schmerzen in den Griff bekommen und nicht die Schmerzen die Kinder und ihre Familien im Griff haben.



Dr. med. Adam Geremek ist Kinderarzt und Kinder- und Jugendpsychiater in seiner Praxis Psychosomatikum, in der er Kinder und Jugendliche mit Migräne, chronischen Kopfschmerzen, Bauch- oder Gelenkschmerzen und anderen chronischen körperlichen Beschwerden behandelt, für die keine körperliche Ursache gefunden wurde. Dabei ist ihm wichtig, die individuellen Zusammenhänge von Psyche, Körper und persönlichen Stressfaktoren eines jeden Kindes mit den Familien herauszufinden und gemeinsam anzugehen.

» www.psychosomatikum-kiel.de

UKSH
UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

Alles rund um Kieferorthopädie

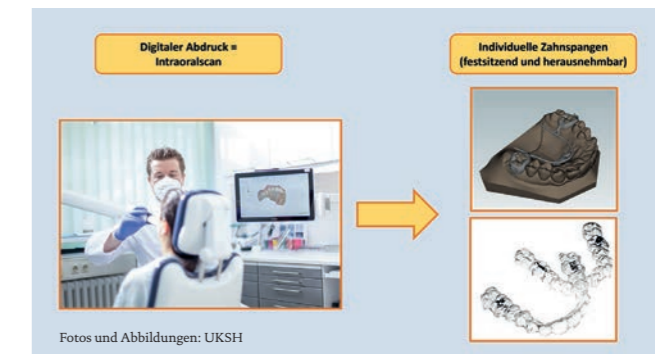
Vom Behandlungszeitpunkt bis zu den Spangmöglichkeiten

Zahn- und Kieferfehlstellungen sind keine Seltenheit. Laut einer Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland befinden sich ca. 55% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 11 bis 14 Jahren (Regelbehandlung) in ständiger kieferorthopädischer Behandlung. Die jüngste und umfangreichste Leitlinie, an der u.a. Prof. Sinan Şen beteiligt war, befasst sich mit dem Thema „Ideale Behandlungszeitpunkte kieferorthopädischer Anomalien“. Nach dieser umfassenden Leitlinie gibt es Kieferfehlstellungen, die aus medizinischer Sicht bereits vor dem 10. Lebensjahr behandelt werden sollten. In einigen Fällen kann die Therapie bereits im Kindergartenalter begonnen werden.

Eine kieferorthopädische Behandlung ist auch im Erwachsenenalter denkbar. Aufgrund des gestiegenen ästhetischen Bewusstseins und wegen innovativer kieferorthopädischer Behandlungsmöglichkeiten ist die Zahl der erwachsenen Patienten deutlich gestiegen.

Derzeit ist die Entwicklung modernerer und vollständig individualisierter Zahnspangen von großer Bedeutung. Bei bestimmten Behandlungsaufgaben, zum Beispiel dem Platzgewinn für bleibende Zähne, könnten durch computergestützte Design- und Fertigungstechniken (CAD/CAM) hergestellte individualisierte Zahnspangen

eine moderne Alternative zu der weniger beliebten Headgear (Außen- spange) darstellen. Auch die Behandlungstechnik mit inneren festen Zahnspangen oder fast unsichtbare Korrekturschienen gehören zu den vollständig individualisierten Zahnspangen. Diese moderneren Ansätze können heute durch einen komfortableren digitalen Abdruck hergestellt werden.



Fotos und Abbildungen: UKSH



Prof. Dr. Sinan Şen ist seit 1. November 2021 Direktor der Klinik für Kieferorthopädie am UKSH, Campus Kiel.

Vortrag im UKSH Gesundheitsforum im CITTI-PARK Kiel:
Wann gehe ich mit meinem Kind zum Kieferorthopäden?

Referent: Prof. Dr. Sinan Şen, Mittwoch, 4. Mai, 18-19 Uhr

Anmeldung: Mo 9-15 Uhr, Di bis Fr 9-12 Uhr unter Tel. 0431/500-10741 oder an gesundheitsforum-kiel@uksh.de