

Worauf Eltern beim Kauf von Tragehilfen für Säuglinge achten sollten

Der Wunsch von Eltern, ihrem Kind durch das Tragen am Körper von klein auf intensiven Körperkontakt zu gewähren, ist von vielen Seiten in den letzten Jahren aufgegriffen worden. Im Handel werden inzwischen eine Vielzahl von Tragehilfen angeboten. Eine Beurteilung dieser Hilfen wurde aber überwiegend nur hinsichtlich Belastungskriterien des Materials vorgenommen; die wichtige Überprüfung der Eignung bezüglich der anatomischen und physiologischen Eigenschaften des Kindes blieb bisher aber oft unberücksichtigt.

Sein Kind kann man auf verschiedenste Arten tragen: liegend oder sitzend, wird es aufrecht getragen, sehen die meisten Tragehilfen im Säuglingsalter eine Position des Kindes vor der Brust der tragenden Person vor, sie sind z. T. auch gleichzeitig für die Rückentrageweise geeignet. Wenige lassen eine seitliche Position zu. Bei Verwendung eines Tragetuches sind - bei entsprechender Bindeweise - alle Positionen möglich. Gerade die Tragemöglichkeiten, die ein aufrechtes Sitzen zulassen, müssen auf ihre Eignung kritisch überprüft werden.

Säuglinge sollten eine gespreizte und stark angewinkelte Beinstellung einnehmen, d. h. das Kind muß die Oberschenkel bis zum rechten Winkel – besser sogar stärker - anziehen können. Eine solch stark angehockte Beinhaltung entspricht den anatomischen Gegebenheiten des Säuglings. Vor allem bei bestehendem Verdacht auf Hüftdysplasie* ist diese stark angewinkelte Beinstellung zusätzlich wichtig, da sie sowohl prophylaktisch als auch therapeutisch gegen diese Fehlentwicklung wirkt; sie entspricht der von medizinischer Seite geforderten Einstellung der Beine.

Es ist aber auch darauf zu achten, daß die Hilfen eine für Kinder in diesem Alter physiologische Stellung der Wirbelsäule veranlassen und unterstützen. Das Kind sollte mit einem leicht gerundeten Rücken in diesen Tragemöglichkeiten sitzen und keineswegs zu einem Hohlkreuz gezwungen werden; diese Gefahr besteht vor allem dann, wenn die Konstruktion bei Tragebeuteln oder -säcken eine eher gestreckte Beinhaltung des Kindes hervorruft, die eine ungünstige Stellung des Beckens bewirkt, was schließlich zu diesem für das Säuglingsalter unphysiologischen Hohlkreuz führt. Um eine gute Unterstützung des kindlichen Rücken zu erreichen, muß eine Tragehilfe den Rumpf des Säuglings fest umschließen, so kann sich das Kind an den Tragenden anlehnen und aufrichten. Diese Punkte werden auf den nächsten Seiten anhand konkreter Beispiele noch etwas genauer erläutert.

* Hüftdysplasie: Eine zu flach ausgebildete Hüftpfanne, bei der die Gefahr besteht, im ungünstigsten Falle, daß der Oberschenkelkopf aus der Hüftpfanne gleitet.

Das Tragetuch

Bei richtiger Verwendung eines Tragetuchs, sei es in seitlicher oder in einer Position vor dem Brust bzw. auf dem Rücken des Tragenden, sind die Oberschenkel des Kindes stark angewinkelt; bei zu geringer Hockstellung der Beine haben Eltern das Gefühl, ihr Kind würde aus dem Tragetuch herausrutschen (außerdem wäre dies eine ungünstige Stellung der kindlichen Beine bezügl. der Hüftdysplasie). Die Eltern sollten daher die Haltung des Kindes überprüfen und das Tuch derart binden, daß

- die Beinchen eine korrekte Stellung einnehmen, d. h. bis zum rechten Winkel angezogen werden (wie gesagt, besser sogar noch stärker),
- das Tuch den kindlichen Rücken fest umschließt, und der Säugling Anlehnung an den Körper des Tragenden erfährt.

Die richtige Verwendung des Tragetuches erfordert etwas Übung, ist aber, vor allem bei einer seitlichen Position des Kindes, als Vorbeugung bei der Gefahr einer Hüftdysplasie hervorzuheben: bei einem derartigen Tragen nimmt der Säugling nicht nur eine für eine gesunde Entwicklung der Hüftgelenke geeignete Beinstellung ein. Es wird zusätzlich während des Tragens bei jedem Schritt der Eltern und jedem Wenden des Babys ein Bewegungsreiz auf die kindlichen Hüftgelenke übertragen, der positiv für die Entwicklung der noch knorpeligen Gelenkstrukturen anzusehen ist. Außerdem erlaubt der seitliche Sitz gerade dem älteren Baby einen freien Blick (was auch für das Tragen auf dem Rücken - kann das Kind über die Schulter schauen, zutrifft). Es kann sein Interesse sowohl der Umgebung zuwenden als auch Blickkontakt mit den Eltern aufnehmen.



Tragesäcke oder -beutel

Wollen die Eltern lieber einen der Tragesäcke oder -beutel benützen, mit denen auch Ungeübte leichter und schneller umgehen können, sollten die im Handel erhältlichen Hilfen besonders kritisch unter die Lupe genommen werden. Denn der größte Teil der angebotenen Modelle ist ungeeignet, da er nicht die kindliche Anatomie berücksichtigt. Beim Kauf der Tragehilfen ist zu beachten, daß für die Oberschenkel des Säuglings keine nach unten bzw. unten/seitlich orientierte Aussparungen vorgesehen sind (wie in der Zeichnung A zu sehen ist) oder daß der Stoffsteg zwischen den Beinen nur schmal ist (wie in der Zeichnung B dargestellt):

- Hierdurch wird nicht nur eine der kindlichen Anatomie angepaßte angehockte Beinhaltung unmöglich gemacht,
- sondern es wird durch die face-to-face Position des Säuglings zum Tragenden bei derartigen Modellen ein permanenter ungünstiger Druck auf die Hüftgelenke ausgeübt. Denn die nach unten orientierten, in den Hüftgelenken unphysiologisch gestreckten Oberschenkel werden ständig gegen den Körper des Tragenden gedrückt (siehe Pfeil, Zeichnung B), was die Entwicklung der Hüftgelenke ungünstig beeinflusst, also eine Hüftdysplasie fördert.
- Aufgrund der besonderen anatomischen Verhältnisse im Säuglingsalter kann durch den Druck auf die im Hüftgelenk gestreckten Beinchen sogar zusätzlich eine unphysiologische Hohlkreuzhaltung veranlaßt werden.

Folgendes ist somit bei Tragebeuteln oder -säcken zu beachten:

- Der Steg zwischen den Beinchen sollte so breit sein, daß er bis in beide Kniekehlen reicht und so in allen Altersgruppen für eine ausreichend angehockte Beinhaltung sorgt, wie in Zeichnung C dargestellt ist. Eine starke Hockstellung der Beine begünstigt, wie bereits erwähnt, eine gesunde Entwicklung des Hüftgelenkes und verhindert eine unphysiologische Wirbelsäulenstellung.
- Der Rücken des Säuglings muß ausreichend gestützt sein. Außerdem sollte sich das Kind an den Tragenden anlehnen können (siehe Pfeil Zeichnung C), was wiederum ein festes Umschließen des kindlichen Körpers durch die Tragehilfen voraussetzt. Es reicht vor allem bei sehr kleinen Säuglingen nicht aus, den Rumpf des Kindes durch ein Rückenteil zu unterstützen, das lediglich durch die Zugkräfte zweier Träger stabilisiert wird (siehe Pfeile Zeichnung A und B). Hierbei bleibt meist zwischen Kind und Tragendem zu viel Platz, eine Anlehnung des Kindes an den Oberkörper der Eltern - und somit eine Aufrichtung des Babys - ist nicht ausreichend möglich, das Kind fällt in sich zusammen.

A



B



C



Zusammenfassend ist zu sagen:**Geeignete Tragehilfen und der richtige Sitz im Tragetuch sollten nach folgenden Kriterien auf Eignung überprüft werden:**

- hinsichtlich der Beinhaltung des Kindes: die Oberschenkel sollten bis zum rechten Winkel angehockt werden können oder sogar stärker,
- hinsichtlich der Unterstützung des kindlichen Oberkörpers: das Rückenteil der Tragehilfe sollte das Kind eng umschließen, und
- hinsichtlich der Möglichkeit, den Körper des Säugling zu Stützen: das Kind sollte sich an den Oberkörper des Tragenden anlehnen und so aufrichten können, was ein enges Eingebundensein voraussetzt.

Häufig angeführte Bedenken, ein frühzeitiges Tragen des Säuglings in aufrechter Körperhaltung (bevor der Säugling selbständig sitzen kann) würde Wirbelsäulenschäden Vorschub leisten, wurden durch Untersuchungen widerlegt. Vielmehr fördert das Tragen in gespreizter, stark angehockter Beinstellung die gesunde Entwicklung des kindlichen Hüftgelenkes, hat also prophylaktische Wirkung gegen die sogenannte angeborene Hüftdysplasie, und kommt gleichzeitig den kindlichen Bedürfnissen nach Körperkontakt entgegen.

Für weiter Auskünfte stehe ich gerne zur Verfügung



Dr. Evelin Kirkilionis

Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen
 Obere Dorfstraße 7
 D-79400 Kandern
 kirkilionis@f-v-m.de

Literatur

- Arnold M. unter Mitarbeit von Kirkilionis E. (1998) Ökotest - Tragehilfen. Auf Tuchführung. ÖKO-TEST-Magazin (5), 35 – 43.
- Fettweis E. (1992) Das kindliche Hüftluxationsleiden. In: Stahl C. (Hrsg) Fortschritte in Orthopädie und Traumatologie, Bd. 3, ecomed Fachverlag, Landsberg/Lech.
- Kirkilionis E. (1992) Das Tragen des Säuglings im Hüftsitz - Eine spezielle Anpassung des menschlichen Traglings. Zool. Jb. Physiol. 96, 395 - 415.
- Kirkilionis E. (1994) Die Anpassung des menschlichen Säuglings an den Jungentypus Tragling. In: Wessel K. F. und Naumann F. (Hrsg) Kommunikation und Humanontogenese. Berliner Studien zur Wissenschaftsphilosophie & Humanontogenetik; Bd. 6, Klein Bielefeld, 131 - 141.
- Kirkilionis E. (1995) Wahrnehmen, Erfahren und Üben beim Körperkontakt. Praxis der Psychomotorik 20 (1), 32 - 37.
- Kirkilionis E. (1997) Die Grundbedürfnisse des Säuglings und deren medizinische Aspekte - dargestellt und charakterisiert am Jungentypus Tragling. notabene medici 27 Heft 2, 61 - 66 (Teil 1) und Heft 3, 117 - 121 (Teil 2).
- Kirkilionis E. (1999) Ein Baby will getragen sein. Kösel, München.