

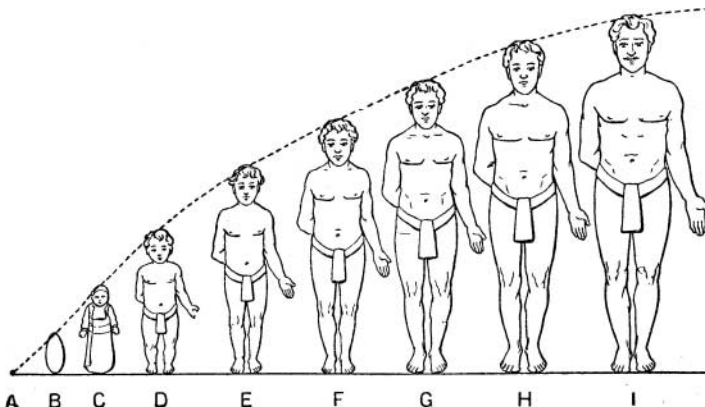
Vorwort

Das alte Buch, und doch ein Neues ... Vor über zehn Jahren entstand die erste Version dieses Textes und hat – weit über die kühnsten Hoffnungen von Verlag und Autor hinaus – weite Verbreitung gefunden. Immer wieder habe ich das Buch in die Hand genommen mit der Idee, doch endlich eine aktualisierte Ausgabe zu erstellen und bei seiner Lektüre dann einigermaßen erstaunt festgestellt, dass es so veraltet gar nicht war. So geriet der gute Vorsatz wieder in die hinteren Ränge der „To-Do“-Liste.

Nun ist es an der Zeit, die Planung in die Tat umzusetzen. Wohl gilt immer noch, dass die Grundthesen des ursprünglichen Buches auch heute gültig sind. Es sind aber viele Erkenntnisse dazugekommen, wodurch jetzt diese neue Version erforderlich wird. War das KiSS-Kinder-Buch von 1996 ein relativ isoliert stehendes Plädoyer für Manualtherapie bei Kleinkindern, so ist dieses Konzept heute zumindest allgemein bekannt. Nach über 30 000 in unserer Praxis behandelten Babys (und sicher der doppelten Menge bei den anderen Mitgliedern der EWMM, European Workgroup for Manual Medicine) verfügen wir jetzt

über eine so breite Faktenbasis, dass vieles, vor 10 Jahren nur vermutet, heute belegbar ist. In mehreren Monografien haben wir gemeinsam mit vielen Koautoren das erarbeitete Wissen zusammengetragen. Die Quellenangaben in den Anmerkungen sind auf das Notwendigste beschränkt. Im Zeitalter des Internets kann man aber zudem auf einige der vielen Netzadressen verweisen, wo sich Interessierte weiter informieren können (auch in den Anmerkungen erwähnt).

Die „KiSS-Kinder“ wenden sich immer noch vor allem an diejenigen, die als Eltern, Erzieher und Nahestehende mit Kleinkindern, deren Probleme durch Manualmedizin zumindest verringert werden können, zu tun haben. Von praktischen Beispielen ausgehend soll deutlich werden, wo es sich lohnt, an diese Möglichkeit zu denken, um so den Eltern und natürlich vor allem den Kindern unnötige Umwege zu ersparen. Dies Buch ist keine neuropädiatrische oder orthopädische Monografie – diese liegt anderweitig vor. Die Lektüre dieses Buches sollte jedem Interessierten möglich sein. Die Zusammenhänge für die betroffenen



Man muss manchmal genau hinschauen. Dieses Schaubild aus einem alten Lexikon von 1895 zeigt – erst auf den zweiten Blick – dass da wohl bei den Proportionen ein bisschen geschludert wurde. Aber es kostet schon Überwindung, der Autorität eines Lexikons zu widersprechen ...

Familien verständlich zu machen, möchte ich mich hier bemühen.

Im Gegensatz zur Erstauflage habe ich diesmal einiges in die Anmerkungen gepackt, die am Ende des Buches zusammengestellt sind. Man kann aber das Ganze lesen, ohne sie zurate zu ziehen. Dort wird auf die verwendete Literatur so weit verwiesen, wie sie über öffentliche Bibliotheken und den Buchhandel ohne weiteres zugänglich ist, und einiges an Fakten zusammengestellt, was den Lesefluss unnötig stören würde. Man verzeihe dem Schwaben manchen „philosophischen Schlenker“, aber in die Art der Therapie geht eben auch und vor allem das als Handlungsmaxime ein, was man so im Hinterkopf hat. Das wurde hier bewusst nicht ausgeklammert, wissend (und in der Hoffnung), damit Widerspruch zu provozieren. Nur durch solche Diskussion lernen alle Beteiligten.

Wie schon vor zehn Jahren waren auch diesmal etliche mit Anregungen und Kritik beteiligt. Die Freunde und Kollegen der EWMM haben mit ihren Bemerkungen und Anregungen geholfen, allzu große Lücken in der Argumentation zu vermeiden. Sybille Biedermann, Sarah Jansen, Julia Köhle, Ansgild Kowél, Hanne Kühnen und Tim Saier haben Vorversionen dieses Textes geprüft und mit ihren Anmerkungen sicher lesbarer und verständlicher gemacht; und dann habe ich wahrscheinlich die eine oder den anderen vergessen. Lektorat und Produktion des Thieme Verlags halfen kompetent und gründlich, dieses Projekt zu Ende zu bringen.

Köln/Antwerpen, im Dezember 2006

Heiner Biedermann

Vorwort zur 1. Auflage

„Es ist durchaus nicht natürlich, dass jeder sieht, was da ist“. Diese Bemerkung des Kunsthistorikers HEINRICH WÖLFFLIN hat die psycho-physiologische Forschung vielfach und exakt bestätigt. Jäger erkennen die Vogelart an ihrer Flugweise auf große Entfernung; indem sie kleinste Flugbildunterschiede zu werten gelernt haben, offenbart sich ihnen, was anderen Menschen verschlossen bleibt. Kunsthistoriker lesen aus Bildern vergangener Zeiten unendlich viel mehr heraus als Ungeschulte. Auch versierte Mediziner vermögen [Krankheitszeichen] noch zu sehen, wenn sie Laien nicht auffallen, sei es, dass sie zu diskret oder durch Eklatantes überdeckt sind.

H. VOGT: Das Bild des Kranken
Springer, 1980

Natürlich war die gedankliche Verbindung mit dem Kuss beabsichtigt... Nehmen Sie den hier vorgestellten Begriff „KiSS“ einfach als kompakte Abkürzung. Er umschreibt ein Krankheitsbild, das im letzten Jahrzehnt herauskristallisiert werden konnte. Kopfgelenk-induzierte Symmetriestörungen – das heißt: von schmerzhaften Verspannungen des oberen Halses ausgelöste Beschwerden bei Kleinkindern – werden hier dargestellt, ihre Behandlung erläutert, Spätfolgen un behandelter Probleme aufgeführt. Diese Dinge sehen zu helfen, ist eigentliche Hauptaufgabe des vorliegenden Buches. Hinter dem Bluterguss im Halsmuskel die Zerrung der Wirbelsäule als Hauptproblem zu erkennen, in einem hyperaktiven Kind *auch* die Störung der Kopfgelenke zu vermuten oder bei behinderten Kindern diesen Ansatz als Hilfe nicht zu vergessen – dafür soll hier mit Beispielen und anhand unseres heutigen Wissensstandes das Verständnis geweckt werden.

Es soll für eine neue Sichtweise auf manch altbekanntes Problem geworben werden, eine Perspektive, die einfache und effiziente Wege der Behandlung öffnet. Dabei stehen ganz bewusst nicht die Spezialisten im Mittelpunkt, sondern die, mit denen Babys und Kinder mit derartigen Problemen zuerst in Berührung kommen. Das sind zu-

erst die Eltern, aber auch die Hebammen, Gynäkologen und Betreuer, später die Kindergärtnerinnen und Physiotherapeutinnen.

Als ich vor über fünfzehn Jahren erstmals daran dachte, ein Buch über die Manualtherapie von Kleinkindern zu schreiben, hatte ich ungefähr 50 Säuglinge behandelt. Mir war alles klar – dachte ich damals¹. Die Jahre vergingen; immer mehr Säuglinge wurden zur Behandlung gebracht. Wo vorher alles einfach schien, bemerkte ich jetzt Zwischenbefunde, spezielle Verläufe. Meine ursprüngliche Sicherheit, alles zu wissen, schrumpfte immer schneller. Ich legte das Projekt zu den vielen anderen – auf Eis.

Nach viertausend behandelten Kleinkindern bin ich wieder da angelangt, wo ich nach den ersten fünfzig Babys zu sein glaubte: manches scheint klar, viele Linien zeichnen sich immer deutlicher ab. So konnte nicht nur das Bild dieser frühkindlichen Probleme schärfer gefasst werden; durch deren bessere Kenntnis war es auch möglich, die Verbindungen zu Krankheitsbildern bei Schulkindern und Heranwachsenden aufzuzeigen. Diese Zusammenhänge für die betroffenen Familien verständlich zu machen möchte ich mich

¹ „Experience is what you imagine you have until you get more“
sagen die Amerikaner.

hier bemühen. Es sei aber als Erfahrung all der Jahre mit den Kindern betont, dass dies ein Zwischenbericht ist, Stand der Dinge im Jahre 1996.

Wie Sie beim Studium der Inhaltsangabe sicher schon gesehen haben, ist das Ganze dreiteilig aufgebaut. Am Anfang steht das konkrete Problem, was wir fanden. Was beobachteten die Eltern, welche zusätzlichen Symptome erwartet man beim Untersuchen, Wie wird behandelt. Diese Fragen stehen hier im Mittelpunkt.

Im zweiten Teil dieses Buches soll versucht werden, in schnellen Schritten durch die Naturwissenschaften eilend so viel zusammenzusammeln, um so dem Leser eine Idee vom Schauplatz des Geschehens und den Spielregeln zu geben, ohne dass dieser Spezialist sein muss. Wenn Sie sich von der Masse der Fakten erschlagen fühlen, nehmen Sie es leicht; man lässt uns Ärzten über zehn Jahre Zeit, all das zu lernen in Studium und Facharzt Ausbildung.

Im dritten Teil die sich daraus für andere Problemfelder ergebenden Konsequenzen. Ich möchte versuchen, den Bogen zu den Problemen der Kinder im Schulalter zu schlagen, zu Schwierigkeiten, die auf den ersten Blick oft nicht als wirbelsäulenbedingt erkannt werden. Die Mitbehandlung von Kindern mit neurologischen Krankheiten wird vorgestellt, ihre Möglichkeiten (und Grenzen) erläutert. Dabei wurde versucht, mit möglichst konkreten Beispielen zu arbeiten.

Man verzeihe dem Schwaben manchen „philosophischen Schlenker“, aber in die Art der Therapie geht eben auch und vor allem das als Handlungsmaxime ein, was man so im Hinterkopf hat. Das wurde hier bewusst nicht ausgeklam-

mert, wissend (und in der Hoffnung), damit Widerspruch zu provozieren. Nur durch solche Diskussion lernen alle Beteiligten.

An einigen Stellen wurde die „gemixte“ Berufsbezeichnung *Physiotherapeut(inn)en* benutzt. Diese Geste wurde bewusst nicht konsequent durchgehalten; dann wär's ja keine Geste mehr. Jegliche Geschlechtsspezifität bei Berufsbezeichnungen bitte ich also als zufällig und unwichtig zu betrachten.

Noch eine Bemerkung zum Schluss: Dies will keine wissenschaftliche Monographie zum Thema *Manualtherapie bei Kindern* sein. Sie wird in anderer Form vorgelegt werden und dann das an Statistik und Quellenangaben enthalten, was hier zu viel des Guten wäre. Ich wollte auf die Zusammenhänge so weit eingehen, wie es für das Verständnis von KiSS & Co. nötig ist und bin dabei hoffentlich nicht zu weitschweifig geworden. Deshalb sind keine bibliographischen Hinweise verarbeitet. Das Buch richtet sich an alle, die mit Neugeborenen und (Klein-)Kindern zu tun haben, sei es als Hebamme, Physiotherapeut oder Kindergärtnerin. Das soll Ärzte nicht von der Lektüre abhalten.

Im Anhang sind für Interessierte einige weiterführende Publikationen aufgeführt, deren völlig subjektive Auswahl aber keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Ein Glossar steht bereit, in dem die wichtigsten „fachchinesischen“ Begriffe erklärt sind.

Antwerpen, im Juni 1996

Heiner Biedermann