

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 oft unberücksichtigt.

Sein Kind kann man auf verschiedenste Arten tragen: liegend oder sitzend auf der Hüfte, vorne oder auf dem Rücken getragen. Wird es aufrecht sitzend mitgenommen, sehen die meisten Tragehilfen im Säuglingsalter eine Position des Kindes vor der Brust der tragenden Person vor, manche sind auch für die Rückentrageweise geeignet. Nur wenige lassen eine seitliche Position zu. Bei Verwendung eines Tragetuches sind - bei entsprechender Bindeweise - alle Positionen möglich. Die Tragemöglichkeiten, die ein aufrechtes Sitzen zulassen, müssen auf ihre Eignung kritisch überprüft werden.

Säuglinge sollten eine gespreizte und stark angewinkelte Beinsetzung einnehmen, d.h. das Kind muss die Oberschenkel bis zum rechten Winkel - besser sogar stärker - anziehen können. Eine solch stark angehockte Beinsetzung entspricht den anatomischen Gegebenheiten des Säuglings. Vor allem bei bestehendem Verdacht auf Hüftdysplasie* ist diese stark angewinkelte Beinsetzung besonders 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 unterstützen. Ein Baby sollte mit einem leicht gerundeten Rücken in den Tragehilfen sitzen und keineswegs zu einem Hohlkreuz gezwungen werden. Diese Gefahr besteht vor allem dann, wenn die Konstruktion bei Tragebeuteln oder -säcken eine eher gestreckte Beinsetzung des Kindes veranlasst, die gleichzeitig eine ungünstige Stellung des Beckens nach sich zieht. Das führt schließlich zu diesem für das Säuglingsalter unphysiologischen Hohlkreuz. Um eine gute Unterstützung des kindlichen Rückens 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 im ungünstigsten Falle die Gefahr besteht, dass der Oberschenkelkopf aus der Hüftpfanne gleitet, d.h. zur Luxation wird.

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 bezüglich 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 - die Rundung des Windelpakets sollte tiefer als die Kniekehlen liegen),
- das Tuch den kindlichen Rücken fest umschließt, sodass das Baby Anlehnung an den Körper des Tragenden erfährt.

Die richtige Verwendung des Tragetuches erfordert etwas Übung, ist aber, besonders 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 werden zusätzlich während des Tragens bei jedem Schritt der Eltern und jedem Wenden des Babys Bewegungsreize auf die kindlichen Hüftgelenke übertragen, die positiv für die Entwicklung der noch knorpeligen Gelenkstrukturen anzusehen ist. Außerdem erlaubt der seitliche Sitz gerade dem älteren Baby einen freieren 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.



Für ganz Kleine ist besonders die Wickelkreuztrage geeignet (die Variante, bei der zunächst eine Tuchbahn quer über den gesamten Rumpf des Babys zieht und das Tuch zusätzlich sowohl auf dem Rücken des Kindes als auch dem der Eltern kreuzweise verläuft. Auch ungeübte Eltern kommen mit dieser Bindetechnik schnell zurecht, sodass das Tuch auch zumeist richtig gebunden ist, das Baby somit auch in einer guten Haltung im Tuch sitzt.

Tragesäcke oder -beutel

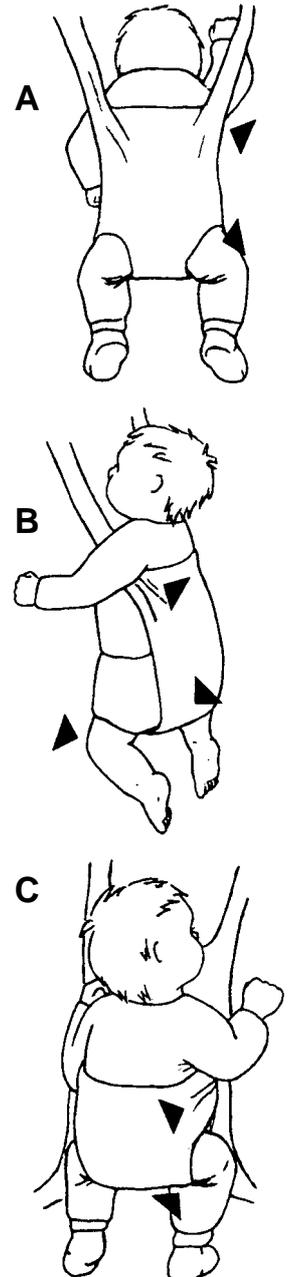
Wollen Eltern lieber einen der Tragesäcke oder -beutel benützen, mit denen auch Ungeübte leichter und schneller umgehen können, sollten die im Handel erhältlichen Hilfen besonders kritisch unter die Lupe genommen werden. Denn der überwiegende Teil der angebotenen Modelle ist ungeeignet, da er nicht die kindliche Anatomie berücksichtigt. Beim Kauf der Tragehilfen ist zu beachten, dass für die Oberschenkel des Säuglings keine nach unten bzw. 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 Situation im Säuglingsalter kann durch den Druck auf die im Hüftgelenk gestreckten Beine sogar zusätzlich eine unphysiologische Hohlkreuzhaltung veranlasst werden.

Folgendes ist somit bei Tragebeuteln oder -säcken zu beachten:

- Der Steg zwischen den Beinen sollte so breit sein, dass er bis in beide Kniekehlen reicht und so in allen Altersgruppen für eine ausreichend angehockte Beinhaltung sorgt, wie in C dargestellt ist. Oder dass ein Übersack die Streckstellung verhindert. Eine starke Hockstellung begünstigt, wie bereits erwähnt, eine gesunde Entwicklung des Hüftgelenkes und verhindert eine unphysiologische Wirbelsäulenstellung.
- Der Rücken des Säuglings muss ausreichend gestützt sein. Das Baby sollte sich an den Tragenden anlehnen und aufrichten können (siehe Pfeil in 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 in A und B). Hierbei bleibt meist zwischen Kind und Tragendem zu viel Platz, eine Anlehnen und Aufrichten des Babys an den Oberkörper der Eltern ist so nicht ausreichend möglich, das Kind sinkt dann in sich zusammen.



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 Eingebunden-sein 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 (FVM)

Obere Dorfstraße 7

D-79400 Kandern

kirkilionis@verhaltensbiologie.de

Literatur

- Arnold M unter Mitarbeit von Kirkilionis E (1998) Ökotest - Tragehilfen. Auf Tuchfühlung. 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 (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.
- Kirkilionis E. (2000) Das Tragen eines Säuglings – eine kindgerechte Betreuungsmethode mit vielen positiven Effekten. Laktation und Stillen, Fachblatt für Still- und Laktationsberatung, 13 Heft 3, 96-103.
- Kirkilionis, E. (2007) Getragen in die Welt - Guter Halt, gesunde Haltung - Erstes Fahrzeug: der Kinderwagen. Deutsche Hebammenzeitschrift Eltern-Info Tragen und Transportieren (8), 2-3.