

Na de laatste behandeling van uw KISS-baby

Waar kunnen de ouders op letten?

Wanneer uw kindje goed op de manuele therapie heeft gereageerd, is het zinvol, wanneer de ouders aandacht schenken aan een aantal symptomen die mogelijk bij uw KISS-kindje terug kunnen komen.

In het bijzonder de moeder van een KISS-baby is zeer alert in het waarnemen van deze verschijnselen, die misschien onschuldig lijken, maar toch de aandacht van zowel de moeder als de manueeltherapeut behoeven.

Voor de asymmetrische zuigeling, die goed reageerde op de behandelingen moet in de gaten worden gehouden. Dit geldt vooral, wanneer er sprake was/is van een scheef schedeltje. Ook de lichte scheefstand van de nek behoeft aandacht.

Onder asymmetrische functies wordt verstaan, dat de ene lichaamshelft anders (slechter) functioneert dan de andere zijde. Dat geldt voor de nek, de bekken- en de heupgewrichten en voeten. Dikwijls is deze asymmetriestoornis in deze 4 gebieden gelijktijdig waar te nemen. Dat is voor het zich ontwikkelende kind een probleem.

De kans dat de asymmetrie zich opnieuw manifesteert is aanwezig, zo blijkt in de praktijk.

De ervaring van veel manueeltherapeuten is, dat ouders enkele maanden na de laatste behandeling van hun baby weer contact met hun manueeltherapeut opnemen, omdat hun kindje een aantal verschijnselen vertoont die opvallen. Niet iedere ouder neemt dit waar en daarom is het zinvol u attent te maken op mogelijkheid dat vroegere symptomen terugkomen. Bij veel kindjes zullen deze verschijnselen echter niet meer optreden.

Wat zijn dan de verschijnselen?

- Het kindje kan na enige tijd weer (ontroostbaar) gaan huilen en is prikkelbaar.
- Het kindje zit of ligt weer met een scheef hoofdje. Nog erger; het kindje zit met een scheef ruggetje (scoliose).
- Het kindje gebruikt één handje minder.
- Het kruipen is afwijkend, zoals het laten hangen van één beentje (altijd het zelfde beentje) i.p.v. kruipen, wordt het kind een "billenschuiver" of blijft "tjgeren".
- Het grijpt steeds naar één kant van zijn hoofdje of steeds naar één oortje. Dikwijls gaat dit gepaard met huilen. Dan mag de moeder denken aan éézijdige hoofdpijn vanuit de hoge nekgewrichtjes.
- Als het kindje loopt, struikelt het veel en dikwijls op dezelfde wijze – meestal is één bekkengewricht en het heupgewricht aan dezelfde kant minder mobiel geworden.

Trouwens; als uw kindje gaat staan en lopen, dan is het zinvol de stand van de voetjes in de gaten te houden. Soms is te zien, dat één voetje (erg) doorzakt. Dikwijls is dat aan die zijde, waar zowel het bekkengewricht als het heupgewricht functieverlies vertonen en geblokkeerd zijn.

Veel (kinder)artsen hechten weinig waarde aan een doorzakkend voetje, *maar het is zeker een vorm van asymmetrische functie* en u mag daar zelf de conclusie uit trekken.

Uw manueeltherapeut zal uw kindje opnieuw onderzoeken en behandelen en m.b.t. de voetjes, u wijzen op goede schoentjes en verder advies geven.

Wanneer uw baby erg **overstrekt** in de wieg heeft gelegen, dan is het zinvol op de zithouding van de kleine te letten. Overstreckte kinderen hebben snel de neiging in elkaar gezakt te gaan zitten.

Als baby overstrekken en als peuter te veel in elkaar zitten. Hoe kan dat?

Voor een goede strekfunctie van de wervelkolom en romp moeten de gewrichtjes hoog in de nek goed kunnen bewegen, mobiel zijn. Is dat niet het geval, dan zal het kind snel in elkaar gezakt gaan zitten. Voor de schoolperiode en in het computertijdperk is dit een kwalijke zaak en niet goed voor de algehele ontwikkeling van uw kind.

Een baby, die veel overstrekte, blijft dikwijls schrikkerig en gespannen en heeft kans om veel op zijn tenen te lopen en als peuter/schoolkind zal hij zich vaker moeilijk kunnen concentreren.

Is het dan zo belangrijk, dat de manueeltherapeut weer wordt ingeschakeld?

Deze vraag moet met "ja" beantwoord worden. Na het 2^e jaar wordt niet meer gesproken over KISS, maar over KIDD (zie www.kiss-kinderen.nl). Uw kindje groeit langzaam naar de schooljaren toe en zal zich ook meer in de computer gaan verdiepen.

De zitcultuur van de westerse samenleving (jarenlang naar school – TV – computer - auto etc.) vraagt een hoge prijs van het opgroeiende kind.

Daarom is het zo belangrijk, dat de ouders oog blijven houden voor de latere gevolgen van het KISS-syndroom. Zie het boekje **KISS & KIDD**, geschreven door Eddy Lippens – (uitgever Roularta Books ISBN 90 5466 781 8)

Graag wil ik u attent maken op de slaaphouding van uw kind. Na de babytijd hebben veel kinderen de neiging op hun buik te slapen, daarbij hun knietjes gebogen en de armen gestrekt en het hoofdje naar één kant gedraaid. Dat is een lief gezicht je kindje zo te zien, maar.....voor de nek is het een grote en langdurige belasting. Kinderen van een jaar en ouder, die 's nachts huilend wakker worden, hebben dikwijls deze slaaphouding. Probeer deze houding zoveel mogelijk te voorkomen.

Elk kwartaal een bezoek aan de manueeltherapeut kan voor uw opgroeiend kindje (kind) een zinvol gebeuren zijn. Uw kind wordt (preventief) behandeld, indien nodig en de ouders kunnen adviezen krijgen. Dit is "gezondheidszorg" d.w.z. zorg om de gezondheid. Waarom wachten tot het kind klachten gaat vertonen? Dan is er sprake van "zorg om de ongezondheid" en dan zijn we te laat.

Vroegtijdige (preventieve) manuele therapie is therapie op de juiste tijd.

Uw manueeltherapeut: