

Einlagen-Versorgung bei Kindern und Jugendlichen,

Stand: 01.01.2021

Einleitung:

Bei unseren Babys ist schon alles an Muskeln, Knochen, Nerven, usw von Natur aus angelegt, jedoch braucht der Organismus Zeit und Übung, um das Alles im richtigen Maß anzusteuern und einsetzen zu können. Dies erarbeiten sich die Kinder in ihren ersten 6-7 Lebensjahren. Erst mit dem Grundschulalter ist dieser Prozess(Propriozeption)ⁱ soweit abgeschlossen, daß das Kind seine Balance aktiv und willentlich einsetzen kann. Die „Übergänge“ sind hierbei besonders wichtig. Das geht los mit dem Drehen vom Rücken auf den Bauch. Der Weg und die Umsetzung sind hier das Entscheidende. Wird einem Kind zu oft geholfen, es einfach auf den Bauch gelegt, wird der Organismus nichts lernen.... Gleiches gilt vom Sitzen zum Stehen! Ein gesundes Kind ist neugierig und will seinen Aktionsradius vergrößern, beweglich sein. Der vom Kind selbst erarbeitete Übergang ist der Schlüssel. Jede Hilfe ist hier kontraproduktiv. Zentraler Punkt ist hier das Lernen von Gleichgewichtssicherung. Stehen die „Kleinen“ dann, geht es weiter mit aufgerichteter Fortbewegung. Das anfängliche „Tabben“ wird flüßiger und schneller. Nun wird schon mal was von hier nach dort getragen. Wieder: Gleichgewichtstraining! Ganz natürlich sind die Füße am Anfang „platt“! Woher sollen Muskeln, Bänder und Skelett die Informationen auch herhaben, die zum Laufen benötigt werden. Über die „Frühkindlichen Reflexe“ (siehe ROTA-Therapie) ist da nicht viel zu holen, die sollten eigentlich alle mit ca 6 Monatenⁱⁱ abgelöst sein, damit sich echte, „willentliche“ Bewegung entfalten kann.

Ich schreibe das hier, damit besser nachvollzogen werden kann, warum bei Kindern, in den **ersten 6-8 Jahren, Einlagen eigentlich NICHT sinnvoll sind!** OK, es gibt Fälle bei denen mit Einlagen gearbeitet wird, aber nur nach sehr genauer Untersuchung, div. Abklärungen und enger Kontrolle.

Wachstum und Entwicklung verursachen manchmal komische Formen, manchmal auch Schmerzen.

Möglicherweise treffen auf ein Kind auch mehrere Punkte aus der unten angefügten Tabelle zu. Die genaue Abklärung, was hier „los“ ist, ist extrem wichtig um dem Kind, nötigen Falls, die optimale Behandlung geben zu können!

Das Wachstumshormonⁱⁱⁱ „Vitamin D“ wird im Sommer, also bei viel Lichtaufnahme über Haut und Augen, produziert. In dieser Zeit der Wachstumsphase möchte man nicht mit Statikmodulation stören.

Grundsätzlich sollten Kinder und Jugendliche nur in den Herbst- und Wintermonaten mit Einlagen versorgt werden. Die Einlagen werden also nur von Oktober bis April getragen, der Osterhase nimmt sie wieder mit.

Außnahme: Bei massiven Schmerzen oder Skoliosen.

Auf jeden Fall kann man über die „dunklere Jahreszeit“ Statikmodulation probieren, um dem Körper auf sanft Art mal die „richtige“ Richtung anzuzeigen. Ich habe einige Kinder und Jugendliche erlebt, die nach kurzer Tragezeit (6-12 Wochen) die Einlagen dann erstmal nicht mehr brauchen!!

Kinder und Jugendliche akzeptieren diese Einlagen sehr gut!

Noch ein Wort zu „Skoliosen“: Hier können diese Einlagen „kleine Wunder“ vollbringen und die angetroffene Haltung deutlich verbessern.

Allgemein zeigen die Beobachtungen und Erfahrungen, das durch den richtige Einsatz von statikmodulierenden Einlagen die Entwicklung des Kindes bis hin zur Gebissausformung deutlich günstiger verläuft. Immer vorausgesetzt, daß tatsächliche „Störungen“ zu finden sind. Es macht keinen Sinn z. B.: eine „schiefe“ Hüfte durch Erhöhungen unter dem Fuß(im Schuh) auszugleichen, wenn man nicht genau weiß was weiter „oben“ passiert!!

Versuch eines Überblickes zu scheinbaren Auffälligkeiten, alle Altersgruppen:

Optische Auffälligkeit:	Mögl. Körper-Bezug.	Mögl. Therapie:
Der Innenknöchel des Kindes/Jugdl. steht/kippt nach Innen>Unten.	Wachstum, evtl. auch: Zahnbezug	Solang keine Schmerzen bestehen: kein Handlungsbedarf, Zahnspangen, Retainer beachten!
Plattfuß bei Kleinkindern u. Kindern	Dies ist keine Pathologie, sondern ein entwicklungsbedingter Zustand! Das „Fußgewölbe“ muß sich durch normales laufen(lernen) und nat. Gleichgewichtstraining erst noch entwickeln...	KEIN Handlungsbedarf!!!! KEINE Einlagen!!!! unterschiedliche „Böden“(Stein, Sand, nasser Untergrund...), können der nat. Entwicklung Anreize geben.
Pattfuß bei Jugendlichen	Oft waschstumsbedingt, Evtl. Zahnbezug	Gut abklären, keine Schmerzen, eigentlich kein Handlungsbedarf, man kann aber über Herbst/Winter Statikmodulierende Einlagen testen

Innendrehung der Knie:	Wachstum, Hüftgelenkausbildung, ♀ mehr....	Gut abklären, keine Schmerzen, kein Handlungsbedarf, man kann aber über Herbst/Winter Statikmodulierende Einlagen testen
Schmerzen ums Knie:	Oft Wachstum, auch: Zahnbezug	Gut Abklären, evtl.: weniger Sport bis die Schmerzen weg sind
Morbus Schlatter: (ein Buckel vorne am Schienbein, ca 2-3 Finger unter der Kniescheibe)	Wachstum: Zuviel Zug vom M. quadratus femoris(Oberschenkel-Kniescheibe)	Deutlich weniger Belastung. Sportpause!
Schiefe Hüfte:	Kann Wachstums bedingt sein, und sich beim nächsten Schub wieder ausgeglichen. Kann auch auf Entwicklung im Backenzahnbereich hinweisen.	Sollte genau abgeklärt werden. Ist das ohne (feste)Zahnspange/Retainer anders? Rota-Therapie. Statikmodulierende Einlagen.
Skoliosen:	Oft: dura Mater-Bezug, Genau abklären, welche Skoliose vorliegt: links-, rechtsgekrümmt, oder dopperlt.	Sehr gute Erfahrung mit den Statikmodulierenden Einlagen. Rota-Therapie.
Kopf wird eher vor der Brust getragen, Oberkieferzähne stehen schräg nach vorn:	Biss-Kiefer-Nackermuskulatur. Augen.	CMD abklären, Biss abklären, Visus abklären. Rota-Therapie.
Kind läuft, die Füße nach innen gedreht. Man hat Angst, es fällt über seine eigenen Füße....	a) Hüftgelenkausbildung b) unsicher, wenig Selbstvertrauen	Rota-Therapie. Sehr gute Erfahrung mit den Statikmodulierenden Einlagen.
Torticolli, Schiefhals	Hals-, Nacken-, Augmuskulatur Skoliose??, Vorgeburtlich bedingt?	CMD abklären, Biss abklären, Visus abklären. Rota-Therapie. Statikmodulierende Einlagen
Kind läuft auf Zehenspitzen	Muskeltonus, Zahnstand?	Rota-Therapie. Statikmodulierende Einlagen
...		

To be continued....

- i <https://de.wikipedia.org/wiki/Propriozeption>
- ii Doris Bartel, Rotation, BoD-Verlag 2016, Seite 28 ff, Der Diagonale Mund-Hände-Augen-Fuß-Kontakt.
- iii Größenwachstum und Knochengesundheit bei Erkrankungen der Wachstumsfuge und des Knochens: Möglichkeiten und Grenzen einer GH-Therapie.
J. Wölfle, M. Bettendorf, S. Bechtold-Dalla Pozza, G. Binder, C. Grasemann, T. Reinehr, O. Semler, H.-G. Dörr
Monatsschrift Kinderheilkunde (2020)