

Brauchen Kinderfüße Einlagen?

Dr. med. Dirk Luthin, Hameln, DAOM, Sonja Rossi, Duingen, DAOM

Praxisstempel



Eine der häufigsten Fragen besorgter Eltern bezieht sich auf die Füße ihrer Kinder. Sind die Füße noch normal? Wird mein Kind genau so schnell laufen können wie die anderen Kinder? Brauchen die Füße Einlagen? Und gerade bei der Frage nach Einlagen für Kinderfüße gehen die Meinungen noch immer sehr weit auseinander. Während die einen zu Einlagen raten, halten die anderen diese für überflüssig oder sogar schädlich. Verständlicherweise führt dies zu einer großen Verunsicherung der Eltern.

Das Besondere am kindlichen Fuß

Der kindliche Fuß weist einige Besonderheiten auf und ist nicht mit dem Fuß des Erwachsenen zu vergleichen. Aufgrund des hohen Wasseranteils und des hohen Anteils elastischer Fasern ist der kindliche Fuß sehr locker und dehnbar. Das betrifft die Sehnen und Bänder, die Gelenkkapseln und Faszien sowie das Muskel- und Bindegewebe in gleichem Maße. Diese Lockerheit ist erforderlich, um die Aufrichtung des Kindes in die Vertikale zu erleichtern und damit das Laufen zu ermöglichen. Mit zunehmender aktiver Beanspruchung verändert sich das Gewebe, es wird fester, es ist trainierbar.

Der Knicksenkfuß

Die größte Unsicherheit betrifft den Knicksenkfuß. Es muss immer wieder erwähnt werden, dass dieser die physiologische Fußstellung des Kleinkindes dar-

stellt. Der Knicksenkfuß ist also an sich nicht fehlerhaft. Man kann beim Kleinkind im Stand eine Abflachung des Längsgewölbes und eine Valgusstellung der Ferse sehen. Diese Haltung verstärkt sich bei länger statischer Belastung. Stellt sich das Kind auf den Vorfuß, kann man die physiologische Spannung des Fußes mit Aufrichtung des Längsgewölbes erkennen. Mit wenigen einfachen, aber sehr eindrucksvollen Tests kann der erfahrene Osteopath eine physiologische Fußstellung von einer pathologischen unterscheiden. In die Untersuchungen wird immer das ganze Kind einbezogen. Auch Störungen im gesamten Körper, insbesondere auch von Unterschenkel, Kniegelenk und Hüft-Beckenbereich, können in nicht unerheblichem Maße an einer Fußfehlstellung beteiligt oder ursächlich sein. Oft zeigt sich eine schwache ventrale Kette und eine flache mittlere bis obere Brustwirbelsäule.

Warum keine Einlagen?

Je nach Fußstörung sind einige wenige Behandlungen durch einen Osteopathen nötig, manchmal aber auch eine längerfristige Begleitung des Kindes auch über Jahre. Eigenübungen des Kindes zum aktiven Trainieren des Fußes können ebenfalls sinnvoll sein. Das Tragen von Einlagen hingegen ist zumeist nicht sinnvoll. Zum einen erreicht die Gewölbestüt-

ze das knöcherne Gewölbe nicht. Stattdessen verhindert sie die vorgegebenen physiologischen Funktionen der Fußsohle (als Zuggurtung) und erschwert durch das Fixieren in einer unphysiologischen Stellung die Reifung des Fußes. Einlagen lassen den Fuß gar auf den Außenrand absinken. Auch die vielerorts zu hörende Wachstumslenkung durch Einlagen gibt es nicht. Der Kinderfuß entwickelt sich innerhalb seiner autonomen, genetischen Determination eigenständig. Die Aufrichtung des Kinderfußes wird vom Kind aktiv erlernt. Dazu benötigt es aber die uneingeschränkte Entfaltung bei freier Bewegungsmöglichkeit.

Was Kinderfüßen gut tut

Kinder laufen lieber, als dass sie stehen. Aufgrund der besonderen Gewebesituation sind statische Belastungen weniger geeignet. Durch ausdauernde Bewegungen belasten und trainieren sie ihr Bindegewebe, ihre Muskulatur und ihren Kapsel-Bandapparat. Somit sind Bewegung und Beweglichkeit die besten Voraussetzungen für die Reifung des kindlichen Fußes. Besonders gut ist es, wenn Kinder auf gewachsenem Boden viel barfuß laufen. Bei Schuhen ist auf eine ausreichende Weite und Länge zu achten (WMS-System). Die Sohle sollte flexibel sein, um der Bewegung des Fußes folgen zu können.