

Manueletherapie biedt niet voor alle problemen een oplossing. Daar waar beïnvloeding mogelijk is zullen een paar behandelingen een wereld van verschil maken.

Er is mogelijk sprake van problemen in de hoge nek (HCFS) bij o.a.:

- tang-/vacuümverlossing
- verkeerde ligging in de baarmoeder
- keizersnede
- langdurige of zeer snelle bevalling
- na een val op het hoofd op jonge leeftijd
- slecht slaapritme
- veel huilen, "ontroostbaar" huilen
- overstrekte lighouding
- afgeplat hoofdje, kale plek aan één kant
- scheef ruggetje
- matige zuig- en slikreflex
- gemakkelijk overgeven
- heupontwikkelingsstoornis
- één kant van het lichaam beweegt minder
- wil zeer vroeg gaan staan
- wordt niet graag geknuffeld
- slaat het kruipen over
- gaat laat lopen
- struikelt van en/of valt vaak
- is erg druk en onrustig, of erg teruggetrokken
- achterstand in spraakontwikkeling
- klaagt vaak over hoofdpijn
- kan zich slecht concentreren

Meestal is er sprake van een combinatie van meerdere van de hierboven genoemde symptomen en zal het onderzoek van de hoge nek duidelijkheid moeten geven.

Voor nadere informatie of het maken van een afspraak:



Provitaal Fysiotherapie Meeden

Meidoornlaan 2, 9651 AX Meeden
Telefoonnummer: (0598) 61 31 72
E-mail: info@provitaal.nl
Website: www.provitaal.nl



HCFS

**voorheen
KISS & KIDD
SYNDROOM**

Informatie aan de
ouders/verzorgers van

zuigelingen,

kleuters en schoolkinderen

HCFS

HCFS staat voor: **H**oog
Cervicaal
Functie
Stoornis

Voorheen het KISS/KIDD syndroom. Dit Duitse begrip kan vertaald worden met: Problemen met de stand en debeweeglijkheid van de hoge nek.

Het gevolg daarvan kan zijn dat er een wat moeizame symmetrische motoriekontwikkeling van de baby plaats vindt.

Wetenschap

Veel wetenschappelijke onderzoekers zijn al jaren bezig om aan te horen hoe belangrijk dit uiterst complexe en gevoelige gebied is bij bv. het oprichten van ons hoofd, het handhaven van ons evenwicht, het bepalen van onze houding in de ruimte. Kortom ons bewegen.

Inmiddels is bekend dat in dit gebied de kapsels en banden van de gewrichtjes, alsook de spieren, uitgerust zijn met een zeer grote hoeveelheid sensoren die beweging registreren.

Daardoor vindt een enorme hoeveelheid informatie zijn weg naar meerdere gebieden in ons brein, welke zich bezighouden met het aansturen van spieren, het handhaven van het evenwicht, het slikken en het zien. Een gefixeerde foutieve stand van één van de wervels in het gebied van de hoge nek veroorzaakt een abnormale rek op banden, kapsels en spieren en daardoor voor een niet correcte informatie. Ons brein kan daardoor niet voor een correcte aan- of bijsturing zorgen met problemen in het bewegen tot gevolg.

Daarnaast veroorzaakt zo'n foutieve stand vaak pijn bij bewegen van de nek en/of hoofdpijn en mogelijk duizeligheid.

De Duitse artsen Gutmann en Biedermann zijn de grondleggers van het met manuele therapie behandelen van zuigelingen met HCFS (KISS). Inmiddels zijn duizenden zuigelingen en kinderen met succes behandeld.

Symmetriestoornis

- scheef hoofdje veelal naar één kant gedraaid
- het kind huilt veel en slaapt slecht
- het ruggetje is dikwijls scheef (scoliose)
- een sterke neiging tot overstrekken
- een asymmetrische heupontwikkeling
- asymmetrisch bewegen van armen en benen
- ontwikkeling van afgeplatte schedel
- slikklachten en geeft gemakkelijk over
- bij aan-/ uitkleden is er vaak protest huilen

Veel van deze symptomen verdwijnen als het kind ouder wordt. Er lijkt sprake te zijn van herstel. Maar dit herstel kan schijnbaar zijn. De drang tot gaan zitten, staan en lopen overwint het probleem.

Latere kenmerken

Hieronder ziet u een overzicht van mogelijke kenmerken op latere leeftijd van het KIDD:

- het kind wil niet kruipen
- gaat vroeg staan, maar laat lopen
- grove & fijne motoriek ontwikkelen zich matig
- evenwichtsproblemen

- matige of slechte houding
- veel struikelen / vallen
- vertraagde spraakontwikkeling
- snel vermoeid
- snel ontstemd en woede aanvallen
- lijkt aan zeer weinig slaap genoeg te hebben
- wakker worden met hoofdpijn
- vaak hoofdpijn op school met slechte concentratie
- vergeet snel een opdracht
- onzeker en onrustig
- veel aandacht nodig

Zoals u ziet kan het KISS-probleem een groeiende geschiedenis worden waarbij het opgroeiende kind zelf, de ouder/verzorgers en de leerkrachten bepaald niet gelukkig zijn.

Manuele therapie

De manueeltherapeut doet zijn/haar onderzoek dat bestaat uit:

- anamnese van de ouders
- observatie van het kind
- bewegingsonderzoek, testen ter beoordeling van de asymmetrie
- palpatie van de wervelkolom en het bekken
- eventueel overleg met disciplines
- zo nodig het laten maken van röntgenfoto's
- behandeling

Deze behandeling bestaat meestal uit een zeer subtiele mobilisatie van de atlas (de eerste nekwerf) in de te corrigeren richting. Het is dus zinvol om tijdig via uw huisarts, kinderarts, consultatiebureauarts en/of kinderfysiotherapeut te zoeken naar een verklaring voor de lichamelijke en/of mentale problemen van uw kind. Het KISS-syndroom kan een verklaring zijn. Zuigelingen kunnen vanaf een leeftijd van ongeveer 16 weken worden behandeld, huilbaby's nog eerder.