

Die Schmerzen der Kleinen beim Größerwerden

Tut Wachsen eigentlich weh? Kinderärzte sind mit dieser Frage relativ oft konfrontiert, doch die Forschung weiß wenig über die Ursachen. Medizinisch gilt es gefährliche Krankheiten auszuschließen, meist vergeht „Wachswch“ wieder ganz von selbst.

Felicitas Witte

Es schmerzt, pocht und klopft an Schienbeinen, Waden und Kniekehlen. Nachmittags und abends wird es oft schlimmer. Und nachts tut es manchen so weh, dass sie weinen müssen. Doch am nächsten Morgen sind die Beschwerden vorbei, und das alles wiederholt sich alle paar Tage. Wachswch nennen das manche, und tatsächlich sind Wachstumsschmerzen eine Diagnose. „Die Kinder bilden sich nichts ein“, sagt Manuel Sabeti, Orthopäde an der Med-Uni Wien.

15 Prozent der Schulkinder haben gelegentlich Wachstumsschmerzen, von den Vier- bis Sechsjährigen mehr als jeder Dritte. Die Schmerzen dauern Minuten bis Stunden, und die Kinder spüren sie fast immer an beiden Beinen. Manche klagen gleichzeitig über Kopf- oder Bauchweh. Einige Eltern können sogar vorhersehen, wann es wieder losgeht: nach körperlicher Anstrengung oder bei schlechter Laune.

1832 vermutete der französische Mediziner Marcel Duchamp zum ersten Mal, dass Wachstumsschmerzen verursachen könnte. Das hat aber in den vergangenen 181 Jahren niemand bewiesen. Zur Theorie passt, dass der Körper nachts mehr Wachstumshormone ausschüttet – das könnte die typisch nächtlichen Schmerzen erklären. Doch vieles bleibt ungeklärt. Denn die Beine wachsen während der Wachstumsschübe in der Pubertät am schnellsten. Diese setzen mit zehn bis zwölf Jahren ein und dauern zwischen drei und vier Jahre.

Diffuse Schmerzen

Die meisten Kinder mit Wachstumsschmerzen sind aber jünger, nämlich zwischen drei und zwölf Jahren. Einige Forscher vermuten, Wachstumsschmerzen sind Teil eines Schmerzsyndroms am ganzen Körper. Studien zeigen, dass manche Kinder eine geringere Schmerzschwelle haben als Altersgenossen und daher Schmerzen eher wahrnehmen. Außerdem scheinen die Knochen rascher zu ermüden, was Kinder als Schmerzen wahrnehmen.

Einen Test für die Diagnose gibt

es nicht. „Berichten Eltern von den typischen abendlichen oder nächtlichen Schmerzen bei ihren Kindern, braucht man anfangs keine Blutuntersuchung und vor allem kein Röntgen“, sagt Sabeti. Zuwendung sei immer noch die beste Medizin, rät Carlo Camathias von der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin, einem weltweiten Zusammenschluss von Sportorthopäden. Camathias arbeitet als Oberarzt an der Uni-Kinderklinik im schweizerischen Basel und sieht jeden Monat rund zwei Dutzend Kinder mit Wachstumsschmerzen.

Konkrete Diagnosen

„Am besten massiert man die Beine und schmiert eine schmerzlindernde Salbe auf die Haut“, rät Camathias. Abklärung sei immer dann erforderlich, wenn Kinder Schmerzen stets an ganz bestimmten Punkt haben, Schwellungen und Rötungen auftreten oder sich Knoten ertasten lassen. „Der Arztbesuch ist dann besonders wichtig, wenn zusätzlich noch Symptome wie Fieber oder Gewichtsverlust dazukommen.“ Hinter Schmerzen in den Knochen können andere Krankheiten stecken, die allemeisten davon sind gutartig. Beim Morbus Osgood-Schlatter sind zum Beispiel die Ansatzsehnen am Schienbein unterhalb des Knies gereizt. Durch übermäßige Belastung können Teile der Wachstumszonen in den Knochen nicht richtig verknöchern und Schmerzen verursachen. „Das sehen wir eher bei älteren Kindern oder Jugendlichen“, sagt Sabeti. Weh tut es vor allem bei Belastung oder wenn man auf den Schienbeinrand unterhalb der Kniescheibe drückt. Man behandelt mit kühlen Kompressen, Physiotherapie und Schmerzmitteln – nach einigen Monaten sind die Schmerzen meist vorbei.

Legg-Calvé-Perthes heißt eine andere Krankheit, bei der der Hüftkopf nicht mehr gut durchblutet wird und abstirbt. Die Kinder hinken, können das Bein nicht richtig nach innen drehen und klagen über Knieschmerzen. Tut es eher innen an der Kniescheibe oder beim Bergabgehen weh, könnte die Knorpelschicht an der



Rückseite der Kniescheibe geschädigt sein. Am besten hilft hier Physiotherapie. Rötungen, Schwellungen und Fieber weisen auf eine Entzündung des Knochens, die Osteomyelitis, hin. Behandelt wird dann mit Antibiotika. Manchmal steckt allerdings

auch ein bösartiger Tumor im Knochen dahinter, das Ewing-Sarkom, deshalb sollten „Eltern zur Abklärung unklarer Knochenschmerzen am besten gleich zu einem erfahrenen Orthopäden gehen“, rät Sabeti, der könne oft schon nach einem Röntgenbild sa-

Größerwerden vollzieht sich in Wachstumsschüben. Entsprechende Hormone werden oft nachts ausgeschüttet.

Foto: Corbis

gen, ob es sich um eine bösartigen oder gutartigen Tumor handelt. Je nach Art des Tumors ist dann eine Operation erforderlich, manchmal Chemo- oder Strahlentherapie.

Der Orthopäde untersucht aber immer wieder auch Kinder, die misshandelt wurden und deshalb Knochenschmerzen entwickeln. Das sei allerdings sehr schwierig herauszufinden, „man möchte natürlich niemanden falsch verdächtigen.“

Juveniles Rheuma

Nicht leicht festzustellen sind mitunter auch rheumatische Erkrankungen. Sie äußern sich vor allem durch schmerzende und geschwollene Gelenke. „Um eine Schwellung bei Kleinkindern mit dem dickeren Unterhautfettgewebe zu tasten, muss man Profi sein“, sagt Sabeti. Hat er die Diagnose gestellt, überweist er die Eltern zu einem Kinderrheumatologen, der dann über eine entsprechende Therapie entscheidet.

Ganz allgemein gibt es auch viele andere Ursachen für schmerzende Knochen, wissen Orthopäden etwa Vitamin-D-Mangel, die Bluterkrankheit, Hormonstörungen oder Folgen von Unfällen. Manchmal suchen Kinder unbewusst Aufmerksamkeit, wenn sie über Knochenschmerzen klagen. Mediziner kennen den Spruch: „Häufiges ist häufig, Seltenes ist selten“ – Wachstumsschmerzen gehören definitiv zu den eher häufigen Symptomen. „Zum Glück mit einer exzellenten Prognose“, sagt Kinderorthopäde Camathias, „nach einigen Monaten ist der Spuk vorbei, ohne Folgen zu hinterlassen.“