

# Dr. med. univ. MARTIN RUPITZ

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

9330 ALTHOFEN, KREUZSTRASSE 38, Tel.: 04262 / 27185, Fax DW –15

ORDINATION: Mo-Fr 8.00 – 12.00 Uhr, Mo+Do 14.00 – 16.00 Uhr

E-Mail: [rupitz@aon.at](mailto:rupitz@aon.at) - [www.doc4kids.at](http://www.doc4kids.at)

Terminvereinbarung erbeten

## Kann Wachsen weh tun?

**Etwa 20% der Kinder leiden unter Wachstumsschmerzen. Dieses der Medizin seit bald 200 Jahren bekannte Phänomen stellt nach wie vor ein Mysterium dar, über dessen Existenz und Ursache sich die Fachwelt immer noch uneinig ist.**

### Schmerzhafte Stressverarbeitung

Beim Wachstumsschmerz handelt es sich um Schmerzattacken, die typischerweise abends oder nachts auftreten und einseitig, beidseitig oder alternierend auftreten können. Meist ist die untere Extremität betroffen. Die Kinder klagen über Schmerzen in der Leistenbeuge, an Oberschenkel, Wade oder Kniebeugen, jedoch nicht im Gelenkbereich. Typisch ist auch eine gewisse Unruhe des Kindes.

Häufig bemerken die Eltern, dass die Schmerzen auf „Streicheleinheiten“ ansprechen, d.h. es kommt zu einer raschen Besserung, wenn diese beruhigend auf das Kind einreden, es mit Salbe einreiben oder massieren. Wichtig ist, dass der Wachstumsschmerz nie bei geschlossenen Wachstumsfugen auftritt. Zudem führen die Schmerzen zu keiner Aktivitätsbeeinträchtigung der Kinder und niemals zu einem Hinken – das wäre eindeutig ein krankhaftes Geschehen.

Warum nicht alle Kinder an Wachstumsschmerzen leiden, liegt darin begründet, dass die Schmerzen vermutlich nichts mit dem Wachstum zu tun haben. Vielmehr dürfte es sich um ein Stressverarbeitungssyndrom handeln. Wir kennen ähnliche Symptome, z.B. den Kopfschmerz, den unklaren Bauchschmerz, den Halsschmerz und andere überlagerte Schmerzsymptome. Als Ursache des Stresses wird die in diesem Alter in den Vordergrund tretende soziale Auseinandersetzung angenommen.

### Organische Erkrankungen ausschließen

Da dem Wachstumsschmerz keine somatische Ursache zugrunde liegt, kann er nur im Ausschluss diagnostiziert werden. Hierbei kommt es vor allem auf den „Sensus paediatricus“ an und weniger auf eine somatische Abklärung. Grundsätzlich gelten flüchtige und alternierende Schmerzen beim gesunden Kind als harmlos. Charakteristisch für Wachstumsschmerzen ist der lange Verlauf über mindestens 3 Monate. Dabei handelt es sich nie um anhaltende oder zunehmende Schmerzen, sondern diese treten intermittierend auf und sind immer von gleicher Ausprägung.

Ist die Diagnose Wachstumsschmerz gestellt, sollte eine Verlaufskontrolle erfolgen. Präsentiert sich der Schmerz jedoch als zunehmend oder anhaltend, wird eine Schwellung, Druckschmerz oder Bewegungseinschränkung festgestellt und erscheint das Kind anamnestisch oder bei der

klinischen Untersuchung krank, so ist umgehend eine weiterführende Schmerzabklärung vorzunehmen.

Als wichtigste Maßnahme bei der Behandlung erweisen sich Zuwendungsrituale der Eltern, oft treten Wachstumsschmerzen bei Kindern auf, die sich auf Grund von jüngeren Geschwistern vernachlässigt fühlen.

In der Literatur wird darüber hinaus die Gabe von Vitamin C und Selen sowie Wärmebehandlung empfohlen. Abzuraten ist jedoch von der regelmäßigen Verabreichung von Schmerzmitteln.