



Elterninformationen der DGKJ

IST MEIN KIND EIN SCHREIBABY?

- » SCHREIT MEIN KIND ZU VIEL?
- » WAS SIND „DREIMONATSKOLIKEN“?
- » WAS KANN ICH TUN,
UM MEINEM KIND ZU HELFEN?
- » UND WO FINDE ICH HILFE?

Alle Babys schreien gelegentlich – z. B. wenn die volle Windel sie stört, sie Hunger haben, oder wenn sie sich aus anderen Gründen nicht wohl fühlen. Viele junge Säuglinge schreien aber auch ohne erklärbare Ursache und dies besonders häufig in den frühen Abendstunden. Diese Kinder, die ungewöhnlich viel schreien, werden auch als „Schreibabys“ bezeichnet. Das übermäßige Schreien wird häufig „Dreimonatskolik“ genannt – ein irreführender Begriff, denn nur selten liegen tatsächlich Verdauungsstörungen vor.

NORMALES BABYGESCHREI – ODER EINE DREIMONATSKOLIK?

Dreimonatskoliken sind gekennzeichnet durch:

- plötzlich auftretendes Schreien, oft unmittelbar aus scheinbarem Wohlbefinden heraus und ohne erkennbare Ursache,
- den Beginn dieses Schreiens in der Regel ab einem Alter von ca. 2 Wochen,
- Schreien typischerweise nachmittags und in der ersten Nachthälfte,
- Untröstlichkeit und lange Dauer der Unruhe- und Schreiattecken. Dabei haben die Kinder häufig zusammengeballte Hände, angezogene Beine, ein gerötetes Gesicht, einen harten Bauch und Blähungen (die vom übermäßigen Schreien und nicht durch Verdauungsprobleme hervorgerufen werden).

Übermäßiges Schreien ist über die Dauer definiert: Man spricht von einem **Schreibaby**, wenn Unruhe oder Schreien

- über mehr als 3 Stunden pro Tag,
- an mehr als 3 Tagen pro Woche,
- über mehr als 3 Wochen

auftritt. Solch ein übermäßiges Schreien ist gar nicht so selten, denn es wird in den ersten drei Monaten bei

jedem 8. bis 10. Säugling beobachtet. Erfreulicherweise verschwindet dieses Schreien meist genau so wie es gekommen ist: Bei 2/3 der betroffenen Kinder hört es bis zum 4. Monat auf, und nur bei ganz wenigen dauert es auch noch im 6. Monat an.

WAS SIND DIE URSACHEN VON DREIMONATSKOLIKEN?

Die genaue Entstehung ist nicht bekannt. Aus zahlreichen Untersuchungen wurde deutlich:

- Schreibabys gibt es nicht nur in den Industrieländern, sondern auch bei Naturvölkern in Afrika.
- Das Herumtragen des Kindes (vermehrter Körperkontakt) außerhalb der Schreiattecken hat keinen Einfluss auf die Dauer und Häufigkeit der Schreiattecken.
- Gestillte Kinder und „Flaschenkinder“ sind gleich häufig betroffen.
- Säuglinge aus Haushalten, in denen geraucht wird, sind häufiger Schreibabys.
- Die meisten Schreibabys sind gesund und haben später nicht häufiger Allergien oder Erkrankungen als andere Kinder.
- Nur bei wenigen Säuglingen sind eine Milchunverträglichkeit, ein Saurereflux (Sodbrennen) oder andere Erkrankungen Ursache des übermäßigen Schreiens.

HILFE BEI EINEM KINDER- UND JUGENDARZT SOLLTEN SIE SUCHEN, WENN

- Ihr Kind nicht mehr an Gewicht zunimmt,
- es nicht trinken mag,
- es viel spuckt und dabei Schmerzäußerungen zeigt, oder vermehrt den Rücken überstreckt,
- Sie sich überfordert fühlen,
- Sie merken, dass das Schreien Sie so wütend und verzweifelt macht, dass Sie Sorge haben, sich nicht mehr kontrollieren zu können.

WAS KÖNNEN SIE FÜR IHR KIND TUN?

- Geben Sie keine Medikamente! Verschiedene Medikamente wurden bei Schreikindern eingesetzt – ohne nachweislichen Erfolg, aber mit zum Teil erheblichen Nebenwirkungen.
- Sorgen Sie für eine komplett rauchfreie Umgebung.





- Bei stillenden Müttern ist eine Ernährungsumstellung meist nicht hilfreich.
- Bei Flaschenfütterung sollte eine probeweise Nahrungsumstellung nur nach Rücksprache mit dem Kinder- und Jugendarzt erfolgen.

Wichtig ist, dass Sie Ihrem Kind Ruhe und Geborgenheit vermitteln.
Wenn Sie aber merken, dass Sie am Ende Ihrer Kräfte sind und die Belastung nicht länger aushalten können:

- Bedenken Sie immer, dass Sie am Schreien des Kindes nicht schuld sind.
- Wenden Sie sich an Ihren Kinder- und Jugendarzt.
- Holen Sie sich Hilfe vom Partner, von Freunden und Familie oder auch bei anderen betroffenen Eltern (Selbsthilfegruppen).
- Schaffen Sie sich Freiräume: Sie müssen sich erholen.
- **Auf keinen Fall dürfen Sie Ihr Kind schütteln oder schlagen!** Durch solche unkontrollierten Handlungen können Sie Ihr Baby lebensgefährlich verletzen!

SCHREIBABYS SIND OFT SEHR EMPFINDLICH GEGENÜBER ZU VIEL ANREGUNG UND UNRUHE:

- Schaffen Sie einen ruhigen, geregelten Tagesablauf!
- Versuchen Sie die Bedürfnisse des Kindes zu erkennen: Hat es Hunger? Ist seine Windel voll? Braucht es Ruhe?
- Wenn Ihr Kind unruhig wird oder schreit, klopfen Sie ihm nicht auf den Rücken, vermeiden Sie unruhige, rasche Bewegungen, laute Musik und lärmende Spielgeräte.
- Wenn Sie es schaukeln, dann ruhig und langsam.
- Springen Sie nicht immer sofort auf, wenn Ihr Kind schreit, besonders wenn es die Zeit des Einschlafens ist!
- Nehmen Sie Ihren Säugling nicht in Ihr Bett. Legen Sie sich nicht zu Ihrem Säugling, um ihm damit beim Einschlafen zu helfen.
- Für manche Kinder ist es hilfreich, wenn das Kinderzimmer nicht total dunkel ist und Ihr Kind Sie noch im benachbarten Raum sprechen hört.
- Bleiben sie gelassen und ausgeglichen, auch wenn es schwer fällt!

WENN DAS KIND LÄNGER ALS 3 MONATE SCHREIT ...

Kinder funktionieren nicht nach Stoppuhr. Meist hört das Schreien bis zum 4. Monat auf – aber nicht immer. Zunächst ist immer Abwarten angesagt.

Wenn aber ...

- Schlafstörungen hinzu kommen,
- das Füttern ein Problem wird,
- mit 6 Monaten das Schreien oder Spucken nicht vorbei oder deutlich besser ist,
- andere von Ihnen nicht erklärbare mögliche Krankheitszeichen hinzukommen, wie z. B. Fieber, Durchfall, ständig harter Bauch, kein regelmäßiger Stuhlgang, fehlende Ansprechbarkeit, Steifmachen des Körpers etc.,

dann sollten Sie in jedem Fall unverzügliche kinder- und jugendärztliche Hilfe in einer Praxis und bei besonderer Not auch in einer Kinderklinik (tags und nachts zu erreichen) suchen, oder eine Beratung bei Einrichtungen, die besondere Erfahrungen im Umgang mit Schreibabys haben, nutzen.

» Beratungsstellen

„Trostreich – Interaktives Netzwerk Schreibabys“ bietet betroffenen Eltern Tipps und Kontaktadressen unter www.trostreich.de

Die Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit e.V. veröffentlicht auf ihrer Homepage ebenfalls Adressen von Beratungsstellen sowie weitere Informationen www.gaimh.de

IMPRESSUM

Erstellt im Auftrag der
Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
Chausseestraße 128/129, D-10115 Berlin
www.dgkj.de

von

Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE)
(Prof. Dr. Sibylle Koletzko, München)

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)
(Prof. Dr. Rüdiger von Kries, München)

in Zusammenarbeit mit dem

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

