

RIT-Reflexintegration aus ärztlicher Sicht

In meinem Bekanntenkreis war ein Elternpaar mit 3 Kindern, dessen jüngste Tochter – 8 Jahre alt- ihnen Sorgen bereitete.

- Ängste
- Schulische Schwierigkeiten
- Prüfungsangst
- Schläft noch regelmäßig im Bett der Eltern
- Koordinationsstörungen
- Gangunregelmäßigkeiten
- Beinlängendifferenz durch Beckenschiefstand
- Konnte noch nicht Fahrrad fahren wegen Gleichgewichtsstörungen

Jahrelang hatte das Kind Ergotherapie usw. bekommen, doch es ergaben sich keine Änderungen.

Dann berichteten sie mir, dass sie eine Frau kennengelernt hatten, die ihnen riet, einmal zu prüfen, ob bei dem Kind noch frühkindliche Reflexe aktiv seien, denn das könnte die Ursache für diese Probleme sein.

Sie erhielten einen Fragebogen mit über 70 Fragen, in denen besonders auch nach Schwierigkeiten in der Schwangerschaft und während der Geburt gefragt wurde, und man hatte ihnen gesagt, dass ein Verdacht in diese Richtung bestünde, wenn mehr als 7 dieser Fragen mit Ja beantwortet würden.

Die Eltern konnten 32 Frage mit ja beantworten.

Daraufhin wurde bei dem Kind von der Trainerin eine neuromotorische Testung durchgeführt, die ergab, dass mehrere frühkindliche Reflexe noch persistierten, die die allgemeine Entwicklung dieses Kindes sehr beeinträchtigten, nämlich sehr wichtige Reflexe:

Der **Moro-Reflex**, der **FLR** = Flucht-Lähmungs-Reflex, der **STNR** = symmetrisch tonischer Nackenreflex, der **ATNR** = asymmetrisch tonischer Nackenreflex, sowie der **TLR** = tonischer Labyrinth-Reflex.

Als Ursache wurde ermittelt, dass die Mutter während der Schwangerschaft lange hatte liegen müssen, dass sie ständig in Sorge war, ihr Kind zu verlieren, dass sie wegen des Liegens ständig Sorgen um ihre beiden älteren Kinder hatte, die sie nicht versorgen konnte.

Aus der neuropädiatrischen Forschung der letzten Jahre ist uns heute bekannt, dass Bewegung für das Hirn des Fötus eminent wichtig ist für die Anbahnung der Neuronen im Gehirn und die Verknüpfung der Synapsen. Die Ausreifung vieler Reflexe gehört zur Hirnreifung des Fötus, die in diesem Falle die Entwicklung behinderten.

Hier hatte das Mädchen also massive Defizite. Die Methode der **Reflexintegration** (1986 in Schweden vom Arzt **Dr. Harald Blomberg** und der Physiotherapeutin **Kerstin Linde** entwickelt), Buchtitel „**Bewegungen, die heilen, VAK Verlags GmbH**“ macht sich dies zunutze:

Den Eltern werden Schritt für Schritt für jeden Reflex gezielte körperliche Übungen gezeigt, die 5x pro Woche **zu Hause von den Eltern mit dem Kind durchgeführt werden** (Dauer etwa 10 Minuten), alle 4 Wochen kontrolliert die Trainerin die Reflexe und kann deren „Integration“ verfolgen.

RIT-Reflexintegration kombiniert die Integration und die Übungen zuhause mit bilateraler Stimulation auf der auditiven oder taktilen Ebene. Dadurch wird der Alpha-Zustand erreicht, und das Gehirn ist noch lernbereiter. Die Erfahrung zeigt, dass damit das Training, bzw. die Hemmung der persistierenden Reflexe noch schneller greift.

Der Erfolg in diesem Fall war erstaunlich: nach etwa 3 Monaten verlor das Mädchen die Angst und fuhr zum ersten Mal in der geschützten Wohnstraße allein Fahrrad.

Sie verbesserte ihre schulischen Leistungen; sie – die noch nie außer Haus übernachtet hatte – blieb über Nacht zunächst bei den Großeltern und dann auch bei Freunden. Sie verlor ihre Gleichgewichtsstörungen (hatte bis dahin noch keinen Einbeinstand gekonnt). Eine optische Beinlängendifferenz wegen Beckenschiefstand war ausgeglichen.

Ich war als Arzt sehr überrascht, da ich von dieser Methode noch nie gehört hatte und habe mich dann (über 40 Jahre nach meinem medizinischen Staatsexamen) intensiv im Internet über den Zusammenhang von Reflexen und deren Auswirkungen auf unseren Organismus informiert und fand dazu interessante Literatur – siehe Literaturverzeichnis im Anhang). Dank der neurophysiologischen Forschung – insbesondere auch durch Prof. Hüther – haben wir heute ein wesentlich umfänglicheres Wissen, als zu meinen Studienzeiten.

Der Hintergrund: Das kindliche und auch das fötale Gehirn braucht Stimulation durch Sinneseindrücke, damit sich die Nervenzellen verzweigen. Im Fötalalter ist daher Bewegung sehr wichtig.

Besonders wichtig ist die für Gleichgewicht, Berührung und Bewegung. Im Normalfall erhält ein Säugling oder Kleinkind diese Stimulation durch Körperkontakt mit den Eltern, durch Wiegen, und es führt ~~selbst~~ durch Reflexe gesteuert rhythmische Bewegungen aus.

Bei Kindern, denen solche Anregung in ausreichendem Maße fehlt, wird die Gehirnentwicklung behindert oder verzögert. Koordinationsprobleme, Aufmerksamkeits- und Lernstörungen sowie emotionale Unausgeglichenheit sind die Folge.

Auch bei **Kindern mit ADS und ADHS** besteht die Möglichkeit, mit dieser Methode anstelle der Verordnung von RITALIN eine **nachhaltige Besserung** zu erreichen. Auch bei **Lese-Rechtschreibschwäche ist diese Methode sehr effektiv.**

Die Methode der Reflexintegration ist offenbar die Arbeit am „Fundament“, während die Ergotherapie die Korrekturen „am Dach“ vornimmt. Solange jedoch das Fundament nicht stabil ist, kann die Arbeit am Dach keinen Erfolg haben.

In meinem Umfeld habe ich mich inzwischen umgehört und von weiteren Kindern gehört, bei denen mittels Reflexintegration schulische Probleme, ADS, LRS deutlich gebessert oder ganz behoben werden konnten.

Als Arzt kann ich daher aus Überzeugung nur empfehlen, **dies Wissen** über die möglichen Ursachen zahlreicher „Entwicklungsstörungen“ und die Möglichkeit eines völlig anderen Ansatzes einer Behebung **gerade bei Kinderärzten bekannt zu machen**, da sich diese persistierenden Reflexe bis in das Erwachsenenalter auswirken können.

Claus Korth, Facharzt für Allgemeinmedizin