

Präziser Blick aufs Grosswerden

Die Schweiz erhält erstmals eigene Wachstumskurven. Die bisher verwendeten Kurven griffen nicht auf nationale Referenzwerte zurück.

Deborah Stoffel

Es ist ein Routinegriff bei jeder Vorsorgeuntersuchung: Der Kinderarzt misst die Körpergrösse, setzt ein Kreuzchen im Gesundheitsheft und vergleicht das Wachstum des Kindes mit einer standardisierten Kurve, der sogenannten Perzentile. Liegt ein Kind auf der 50. Perzentile, ist es exakt so gross wie der Durchschnitt seiner Altersgenossen. Fällt es unter die dritte Perzentile, bedeutet das: 97 Prozent der Gleichaltrigen sind grösser. Solange das Kind bis zur Pubertät im gleichen Wachstumskanal, also zehn Prozent ober- und unterhalb seiner Perzentile bleibt, ist normalerweise alles in Ordnung.

Bisher basierten diese Messungen in der Schweiz jedoch auf veralteten oder unpassenden Daten. Im Jahr 2011 beschloss die Fachgesellschaft Pädiatrie Schweiz, die Schweizer «Prader-Kurven» durch internationale Daten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu ersetzen. Das Problem: Für die ersten fünf Lebensjahre werden seither Daten verwendet, die zwischen 1997 und 2003 in Brasilien, Ghana, Indien, Norwegen, Oman und den USA erfasst wurden. Für die Altersjahre 5 bis 18 verwendet man Messungen von amerikanischen Kindern aus den 1950er- bis 1970er-Jahren. Wirklich aktuell oder repräsentativ für die Schweiz war das nicht.

Bis zu vier Zentimeter Abweichung

Urs Eiholzer, Leiter des Pädiatrisch-Endokrinologischen Zentrums Zürich (PEZZ), kritisiert diesen Missstand schon seit Jahren. Die WHO-Kurven bildeten das Wachstum in der Schweiz ungenügend ab, da Kinder hierzulande genetisch bedingt deutlich grösser sind als der globale Durchschnitt. «Je nördlicher Menschen leben, desto grösser und schlanker sind sie», sagt Eiholzer. Italien nutze deshalb sogar zwei getrennte Kurven für Nord- und Süditalien.



Wichtiger als ein einzelner Wert ist das Wachstum des Kindes über die Zeit und ob es zum familiären Muster passt. Bild: Getty

In der Schweiz führte die Nutzung der WHO-Werte dazu, dass ein verzögertes Wachstum teils verspätet erkannt wurde. Ab dem vierten Lebensjahr unterscheidet sich die kritische dritte Perzentile der WHO von der tatsächlichen Schweizer Realität um bis zu vier Zentimeter. «Verwendet ein Kinderarzt die internationalen Kurven, reagiert er womöglich mit zwei oder drei Jahren Verspätung», sagt Eiholzer. Und wenn eine

Wachstumsstörung zu spät erkannt wird, verstreicht wertvolle Zeit für Therapien.

Nur ganz wenige sind wirklich zu klein

Eine umfassende Schweizer Studie mit mehr als 43'000 Kindern und Jugendlichen aus allen Sprachregionen der Schweiz lieferte nun die Datenbasis für die neuen Kurven, die ab jetzt gültig sind. Die Erkenntnisse aus der Studie korrigieren auch einige

Mythen: Schweizer Kinder sind in den letzten 50 Jahren im Schnitt nur noch um einen Zentimeter gewachsen, der Wachstumstrend flacht also ab. Zudem sind sie nicht flächendeckend dicker geworden. Das messbare Übergewicht konzentriert sich laut den Daten fast ausschliesslich auf Migrationsgruppen aus Südosteuropa, was laut Eiholzer zeigt, dass Präventionskampagnen gezielter ausgerichtet werden müssten.

Müssen Eltern nun das Gesundheitsheft umtauschen und alle Kreuzchen neu setzen lassen? Pädiatrie Schweiz verneint auf Nachfrage. Die neuen Kurven dienen den Kinderärzten als präziseres Diagnosewerkzeug. Sie bedeuten auch nicht, dass Kinder auf den unteren Linien plötzlich automatisch Wachstumshormone erhalten.

Rund 90 Prozent der Kinder, die wegen vermeintlicher Kleinwüchsigkeit in die Sprechstunde kommen, sind völlig gesund. Bei den anderen liegt oft eine chronische Krankheit vor. Nur etwa drei Prozent sind statistisch gesehen zu klein und man sollte genauer hinschauen. Entscheidend ist nicht die absolute Grösse, sondern die Dynamik. Bei einem Kind, das immer im unteren Perzentilenbereich gewachsen ist, aber mit guter Wachstumsgeschwindigkeit, ist in der Regel alles in Ordnung. Besorgniserregend ist es erst, wenn die Kurve plötzlich abknickt oder stagniert.

Fällt ein Kind unter die dritte Perzentile, muss der Arzt genauer hinschauen. Häufig steckt keine hormonelle Störung dahinter, sondern eine unentdeckte Zöliakie (Glutenunverträglichkeit), bei der die Nährstoffaufnahme gestört ist und das Wachstum deswegen stoppt. Bei sportlich sehr aktiven Kindern – etwa im Kunstturnen oder Ballett – schaltet der Körper bei unzureichender Kalorienzufuhr zudem oft in einen Sparmodus und bremst das Wachstum sowie die Pubertät aus. Hier hilft oft schon eine angepasste Ernährung.

Auffallend ist, dass in den endokrinologischen Sprechstunden weitaus mehr Buben als Mädchen wegen vermeintlicher Kleinwüchsigkeit angemeldet werden. Das hat selten medizinische, sondern meist gesellschaftliche Gründe. «Bis jetzt mussten Buben gross sein, bei Mädchen war es eher egal», sagt Eiholzer. Zudem kommen Mädchen im Schnitt zwei Jahre früher in die Pubertät und machen ihren Wachstumsschub entspre-

chend früher. Es ist völlig normal, dass ein junges Mädchen einen gleichaltrigen oder älteren Buben vorübergehend überholt. Buben haben ihren Wachstumsschub meist erst ab 13 Jahren.

Frauen «dürfen» heute grösser werden

Im PEZZ macht sich auch bemerkbar, dass sich das gesellschaftliche Bild der Frau gewandelt hat. Vor vierzig Jahren wurden im Kinderspital noch Mädchen hormonell gebremst, die drohten, 1,75 Meter gross zu werden. Heute interveniert man – wenn überhaupt – erst ab einer prognostizierten Grösse von über 1,85 Metern. Mädchen wollen heute gross sein, weil man damit gesellschaftlich auch Vorteile hat.

Um eine verlässliche Wachstumsprognose zu erstellen, nutzen Ärzte das Röntgen der linken Hand zur Bestimmung des sogenannten Knochenalters. Das macht medizinisch erst ab etwa 7 bis 8 Jahren Sinn, kann bei Verdacht auf schwere Störungen aber auch schon bei Zwei- bis Dreijährigen durchgeführt werden. Ist das Knochenalter verzögert, handelt es sich meist schlicht um einen Spätentwickler, der seine Grösse später noch aufholt.

Liegt tatsächlich ein nachgewiesener Mangel des Wachstumshormons vor, zahlt je nach Ursache der Störung die IV oder die Krankenkasse die teure Hormontherapie (ca. 16'000 Franken pro Jahr), wobei die Kriterien ganz genau definiert sind. Reine Wunschgrössen lassen sich damit nicht herbeiführen. «Man kann niemanden grösser machen, als es die Genetik vorsieht», sagt Eiholzer.

Wichtig ist den Experten vor allem eines: Gelassenheit. Jedes Kind hat sein eigenes Tempo. Die neuen Schweizer Kurven helfen den Ärzten lediglich dabei, dieses Tempo noch sicherer und feinfühlicher zu begleiten, damit jedes Kind gesund in seinem ganz persönlichen «Wachstumskanal» gross werden kann.

«Richtige Männer werden an den Rand gedrängt»

Jeder dritte Mann zwischen 18 und 24 Jahren vertritt problematische Männlichkeitsbilder. Das zeigt eine neue Studie der Universität Zürich.

Bruno Knellwolf

Welches Männlichkeitsbild hat die Schweizer Bevölkerung? Das wollte die Universität Zürich in Zusammenarbeit mit männer.ch, dem Dachverband Schweizer Männer- und Väterorganisationen, herausfinden. Befragt wurden erstmals für die Schweiz 6000 Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren.

Die Resultate der Studie zeigen, dass ein Teil der 18- bis 24-Jährigen eine stark restriktiv-dominierte Vorstellung von Männlichkeit vertritt. Die Hälfte von ihnen sagt sogar, dass «richtige Männer immer mehr an den Rand der Gesellschaft

gedrängt werden». Gleichaltrige Frauen vertreten wesentlich häufiger die Vorstellung einer egalitären und offenen Gesellschaft.

Für die Studie wurde der sogenannte M-Faktor berechnet. «Faktor M steht für eine Haltung, die «echte Männlichkeit» bedroht sieht», sagt Studienleiter Denis Ribeaud von der Universität Zürich. Diese sei verbunden mit männlichen Überlegenheitsansprüchen, Gewaltbereitschaft, Frauenfeindlichkeit, der Verachtung sexueller Minderheiten und der Ablehnung von Gleichstellung.

Hohe Faktor-M-Werte haben insgesamt 20 Prozent der

befragten Männer und 7 Prozent der Frauen. Die Einstellung dieser Gruppe geht einher mit einer hohen Anfälligkeit für problematisches oder gewalttätiges Verhalten. In der jüngsten Gruppe ist ihr Anteil sogar noch höher – fast jeder dritte Mann zwischen 18 und 24 Jahren hat einen hohen M-Faktor. In der Deutschschweiz ist dieser Faktor M stärker ausgeprägt als in der West- und italienischsprachigen Schweiz. Und in Agglomerations- und ländlichen Gemeinden ist er häufiger als in Kernstädten.

Vertreten sind in dieser Gruppe mit restriktivem Männerbild mehrheitlich Menschen

mit tiefem Bildungsniveau, geringem Berufsstatus und wenig Einkommen.

Herkunft hat Einfluss auf das Männerbild

Höhere Faktor-M-Werte haben zudem Männer, deren Väter aus stärker patriarchal geprägten Ländern stammen. Das sind Nordafrika, Naher und Mittlerer Osten, Lateinamerika und der ehemalige Ostblock sowie das ehemalige Jugoslawien.

«Wichtig ist mir, in diesem Kontext festzuhalten, dass wir Herkunft nicht als Ursache verstehen, sondern als Hinweis auf unterschiedliche soziale und strukturelle Bedingungen»,

sagt Ribeaud. «Faktor M erweist sich als konsistenter Risikofaktor für Gewalt in der Partnerschaft – und zwar bei beiden Geschlechtern», erklärt er.

Gefragt wurde auch nach niederschwelliger Gewalt in der Partnerschaft wie Ohrfeigen, Stossen oder Gegenstände anwerfen. Davon berichten Männer in der Umfrage überraschenderweise deutlich häufiger als Frauen.

In sozialen Medien wie TikTok wird die Manosphere immer stärker propagiert. Wie stark der M-Faktor dadurch befördert wird, kann Ribeaud im Detail noch nicht beziffern. Erste Analysen deuteten aber darauf hin,

dass junge Männer in der Deutschschweiz deutlich häufiger Manosphere-Inhalte konsumieren als in den beiden anderen Landesteilen. Dieser Unterschied könnte die höheren Faktor-M-Werte in der Deutschschweiz mit erklären. Denn die Unterschiede in den Sprachregionen zeigen sich nur bei den jüngsten Teilnehmern.

«Eine sinnvolle Leitlinie für die Prävention scheint mir, dass bereits Kinder und Jugendliche einen reflektierten Umgang mit sozialen Medien ebenso wie mit den darin transportierten stereotypen Männlichkeitsbildern und Geschlechterrollen erlernen», sagt Ribeaud.