

Constitutie en conditie

U kent de definitie: een warm truitje is een kledingstuk dat een kind wordt aangetrokken als de moeder het koud krijgt. De kritiek, die in deze uitspraak ligt verborgen, is niet helemaal terecht. Kinderen zijn nu eenmaal erg onachtzaam en merken vaak pas dat het koud is als ze volkomen verkleumd zijn. Bovendien is het toch wel erg fijn voor kinderen, die ouderlijke bezorgdheid die tegenwoordig nogal eens in een kwaad daglicht wordt gesteld, maar die toch meestal heel gewoon goed is bedoeld. Maar laten we eens nagaan in hoeverre onze ouderlijke goede bedoelingen ook werkelijk goed zijn voor het kind. En dan rijst natuurlijk als eerste de vraag: Wie is dat kind, waarvan de moeder denkt dat hij het koud zal hebben.

Er zijn mensen die onder drie wollen dekens nog koude voeten houden en er zijn mensen die gebouwd zijn op een naakt naturalistenbestaan. Dat is - zeker ten dele - een kwestie van aanleg, van constitutie. En dat betekent dat ook bij kinderen dit onderscheid al valt te maken. Waar nu precies de verschillen liggen, is moeilijk na te gaan. Met de lichaamsbouw als zodanig behoeft het geen direct verband te houden: er zijn robuuste kinderen die kouwelijk zijn en gevoelig voor infecties, en je hebt tere kasplantjes die nooit ziek zijn en overal tegen schijnen te kunnen.

Vroeger stond de zgn. 'exsudatieve diathese' nogal in een kwade reuk, maar tegenwoordig gelooft men hier niet zo erg meer in. Als kenmerkend voor dit constitutietype werd beschouwd de overgevoeligheid van huid en slijmvliezen, zich uitend in een versterkte afscheiding (exsudatie). Afwijkingen die hiermee in verband werden gebracht, hadden dan ook allemaal met die versterkte afscheiding te maken, zoals bijvoorbeeld 'berg', 'dauwworm' en 'bronchitis'. En het zou vooral (hoog-)blonde kinderen betreffen met een lichte bleke teint.

Men is intussen wat voorzichtiger geworden met het hanteren van onduidelijke begrippen als constitutie, maar het valt niet te ontkennen, dat er wel degelijk bepaalde eigenschappen onder één noemer zijn te brengen, ook al is er voor die gemeenschappelijke noemer dan niet altijd een naam te vinden. Zo zijn er bijvoorbeeld kinderen met gevoelige neus- en keelamandelen, en die zijn vaak vatbaarder voor verkoudheid en andere ontstekingen (met name middenoorontstekingen) dan anderen. Het is dat de erfelijkheid beden ten dage niet zo in tel is, anders zou deze categorie misschien bekend staan als de 'amandelkinderen'. Het is in elk geval wel zinvol om met het bestaan ervan rekening te houden.

Een afzonderlijke groep die wel erkenning heeft gevonden - zij het dan zonder dat er eenstemmigheid is over het aandeel van de aanleg hierbij - is de zgn. CARA-groep. Uit recente onderzoeken is gebleken, dat minstens 1 op de 3 kinderen hiertoe gerekend kan worden, dus vrijwel iedereen moet ze kennen. Het zijn kinderen die heel gauw de neiging hebben om te gaan 'hiemen' - d.w.z. om wat moeizaam en hijgend te gaan ademen. Aangenomen wordt dat dit een gevolg is van overprikkelbaarheid van de luchtwegen. De overgevoeligheids(allergische)-reactie op allerlei stoffen en omstandigheden bestaat in deze gevallen uit een verhoogde slijmafscheiding en een krampachtig samentrekken van de kleine luchtpijpvertakkingen, met hiemen (tot hoesten en opgeven van sputum) en kortademigheid (tot zelfs echte astmatische benauwdheidsaanvallen) als gevolg hiervan. Deze CARA-kinderen zijn erg vatbaar voor luchtweginfecties en zullen daarom meer ontzien en vlugger behandeld (bijvoorbeeld met een penicillinekuurtje) moeten worden dan andere kinderen,

En tenslotte is er dan nog de groep van 'vegetatief labielen', de kinderen met een wat minder goed regulerend vegetatief systeem: dat deel van het centrale zenuwstelsel van waaruit onze belangrijkste lichaamsfuncties automatisch worden geregeld (zoals bloedsomloop, ademhaling, spijsvertering enz.). Een dergelijke vegetatieve labiliteit kan zich o.a. uiten als een sterke neiging tot verbleken of blozen of flauwvallen, bij kinderen ziet men ook nogal eens een grotere gevoeligheid voor temperatuurwisselingen: ze hebben het (te) gauw (te) koud en (te) warm. Reeds bij baby's kan zich dit voordoen: ze huilen van de kou bij een temperatuur waarin andere baby's zich nog heel behaaglijk voelen.

Nu kan men deze en dergelijke constitutionele eigenschappen wel beïnvloeden, namelijk door de conditie zodanig te trainen dat de kwetsbaarheid minder groot wordt. De kouwelijke kinderen (vegetatief labielen) kan men bijvoorbeeld door gewinning en gedoseerde afkoeling beter bestand proberen te maken tegen lagere temperaturen. Dit betekent natuurlijk niet dat er Spartaanse methoden gebruikt moeten worden, het betekent wel (op zijn minst!) dat ouders niet overbezorgd moeten inspelen op de aandoenlijke gevoeligheid van het kind. Een dergelijke overbescherming zou namelijk de 'teerheid' juist doen toenemen: een kleumertje dat zich altijd lekker dicht bij de warme kachel mag koesteren en 's nachts onder drie dikke dekens mag slapen, zal nooit bestand raken tegen welke 'ontbering' dan ook.

De CARA-kinderen met hun overprikkeldbare luchtwegen, hun neiging tot 'benauwdheid op de borst' en hun gevoeligheid voor longinfecties, moeten weliswaar eensdeels worden ontzien (beschermd worden tegen stoffen waartegen allergie bestaat, en gauwer behandeld worden bij een infectie), maar anderzijds kan het zeker geen kwaad hen te harden tegen de kou. Al bij een baby kan men hiermee beginnen, namelijk door een 'overgieting' met een scheut koud water tijdens het baden (hierdoor ademt de baby ook even lekker diep door). En men moet wel bedenken dat deze kinderen niet zozeer overgevoelig zijn voor kou, dan wel voor verkoudheden - doch die hebben vrijwel alleen de naam gemeen (een verkoudheid is een infectie, en geen gevolg van de kou als zodanig!),