



MAMA
BAAS

EXPERT

huisarts
Sofie

Help,
ik heb een
huilbaby



Een huilbaby?



Je bent net bevallen van een droom van een baby. Alles loopt goed, alleen huilt de baby elke dag een beetje meer en meer. Natuurlijk, denk je eerst, baby's huilen nu eenmaal. Maar na een tijdje vraag je je af of het normaal is dat hij of zij zo veel huilt... Heb jij een huilbaby of niet? Expert-huisarts Sofie Vanderroost vertelt er je alles over in ons dossier over huilbaby's.

Inleiding

Baby's huilen, dat is normaal. Dat is wat iedereen ook weet en verwacht. Het is een ontwikkelingsgebonden 'probleempje'. Als je baby goed huilt wanneer hij voor het eerst de wereld groet, is iedereen vaak opgelucht. *'Proficiat meneer en mevrouw, jullie hebben een gezonde zoon of dochter!'* Hou je camera maar binnen handbereik om de mooiste momenten van je leven vast te leggen. De wereld ligt aan je voeten; niemand kan deze **roze wolk** doorprikken.

Het wordt een ander verhaal als je baby **na zes weken** nog altijd blijft huilen. Hij of zij is wellicht al onderzocht door één of meerdere artsen, er werden al verschillende papjes, druppels en/of siroop geprobeerd, want het huilen zal wel te maken hebben met reflux, een koemelk- of lactose-allergie of een andere medische oorzaak.

Toch komt je kleine zanger(es) goed bij en verklaren de artsen hem of haar uiteindelijk kerngezond. *'Maak je geen zorgen, mevrouw. Je baby is perfect gezond. Hij zal er wel uitgroeien.'*

Goed bedoeld advies, en er zal zeker iets van kloppen, maar intussen stopt het huilen niet.

En groeit de frustratie en onbegrip aan jouw kant. Het huilen gaat door merg en been en is om gek van te worden. De twijfel, de spanning, die eeuwige knoop in je maag, dat gevoel alsof al je zenuwuiteinden bloot liggen: je loopt steeds meer op de tippen van je tenen. Wat een heerlijke tijd had moeten zijn, lijkt stilaan meer een hel te worden. **Je kleine 'ik' blijkt een huilbaby.**

De theorie: waarom, wanneer en wat?



1. Waarom huilen baby's?

Huilen is het enige communicatiemiddel om te laten merken dat hij je nodig heeft. De redenen kunnen erg uiteenlopend zijn: honger, vermoeidheid, een vuile luier, nood aan wat warme knuffels... Bij een eerste kindje duurt het misschien iets langer, maar vaak hebben de ouders de boodschap achter het huilen snel door. **Elke boodschap heeft een verschillend huilpatroon.**

Het huilgedrag van baby's **volgt de rijpingscurve van de hersenen**. Als een kind geboren wordt, zijn de zenuwen en de hersenen nog niet helemaal rijp. Een kind gaat daardoor huilen.

2. Wanneer spreek je van een huilbaby?

De normale huilduur per dag verschilt per leeftijd: in de periode na de geboorte huilt een kind gemiddeld 1 tot 1,5 uur.

Rond de zesde week (wanneer de hersenen in volle ontwikkeling zijn) bereikt het huilen een piek van **2 tot 2,5 uur**. Daarna neemt het huilen weer af.

Veelvuldig huilen komt **vooral** voor in de **eerste drie maanden**, met – net als bij normaal huilen – een **piek rond de leeftijd van 6 weken**. Dat is in zekere mate opnieuw te wijten aan de onrijpheid van het centrale zenuwstelsel: de baby kan door een veelheid van externe en interne prikkels gemakkelijk in een alarmtoestand raken. Dat is meteen ook een mogelijke verklaring waarom **prematuren** relatief meer huilen dan voldragen kinderen. Ook bij **baby's met een laag geboortegewicht** (minder dan 2,5 kg) komt veelvuldig huilen meer voor dan bij zwaardere baby's.

Een **huilbaby** is, volgens de meest gehanteerde definitie, een op het eerste gezicht gezond ogende baby die **meer dan 3 uur per dag** huilt en dat **gedurende meer dan drie dagen per week, gedurende minimaal 3 weken** (de zogenaamde 3-3-3-regel). Tegenwoordig spreken we trouwens liever over een 'prikkelbare' baby in plaats van een 'huilbaby'.

HUILBABY	3 h/dag	3 dagen per week	3 weken
-----------------	---------	------------------	---------



Huilbaby huilt niet meer communicatief

Bij prikkelbare baby's herkennen niet alleen de ouders de boodschap niet meer achter het huilpatroon, ook de baby zelf kan niet meer goed het onderscheid maken tussen de verschillende huilpatronen. **De baby huilt niet meer 'communicatief'**. Hij gaat daardoor vaak aanhoudend en doordringend huilen met een hoge stem of 'krijsen'. Daardoor ontstaat er **verwarring**. De ouders weten niet meer hoe ze moeten reageren of troosten. Het huilgedrag wordt **verkeerd geïnterpreteerd**. Het slaaptekort wat ontstaat, creëert een **viciëuze cirkel**, wat het kind en de ouders (baby's voelen heel snel aan als iemand onrustig is) overstuur maakt, zijn zenuwstelsel nog meer overprikkelst, en hij **nog meer gaat huilen**.

“Een huilbaby heeft er dus nood aan om gehoord en begrepen te worden, en het liefst zo snel mogelijk.”

3. Wat zijn de symptomen?

Een huilbaby toont buiten het huilen ook vaak algemene symptomen zoals:

- slecht en onrustig slapen (hazenslaapjes). Hij valt vaak alleen uitgeput op de borst of de arm van de ouder in slaap. Op het moment dat hij wordt neergelegd, schrikt hij wakker en begint hij weer te krijsen.
- zich overstrekken (hoofdje in nek, strekken van de beentjes)
- drink-/zuigproblemen (onrustig, gulzig, ongecontroleerd, zich verslikken)
- krampjes, vaak teruggeven (reflux)
- voorkeurshouding van het hoofdje
- protesthuilen bij aan- en uitkleden
- haar trekken op één plek
- het hoofdje ergens tegenaan willen leggen
- koude handjes en voetjes (vaak)
- hoofdpijn (vaak)

4. Wat zijn de oorzaken?

Vaak is het een ongelukkige samenloop van twee of meer van de onderstaande factoren:

- een pittig karaktertje of temperament
- een bemoeilijkte psychosociale/familiale situatie
- wat gastro-intestinale ongemakken zoals krampen en reflux
- een moeizame, stressvolle zwangerschap of bevalling en/of premature geboorte

Zelden ligt een fysische oorzaak aan de basis van het huilen. Bij 97% van de baby's die omwille van overvloedig huilen worden opgenomen in het ziekenhuis wordt geen lichamelijke oorzaak gevonden. Vaak zijn de lichamelijke klachten en symptomen het gevolg van de 'overprikkelbaarheid' van de baby. Uiteraard is het bij elke huilbaby noodzakelijk om hem te onderwerpen aan een grondig klinisch onderzoek.



De praktijk: wat is eraan te doen?

Wat kan de dokter bij een huilbaby doen?

Dokter als coach

Vanuit mijn ervaringen in onze groepspraktijk raad ik ouders van een huilbaby eerst en vooral aan een vertrouwenspersoon en coach op te zoeken, zoals een **huisarts en/of kinderarts**. Het is iemand waar je altijd naar kunt terugkoppelen, die waakt over het welzijn van het gezin. Een huilbaby treft nu eenmaal het hele gezin. Ook kun je altijd terecht bij een verpleegkundige van Kind & Gezin die het gezin mee nauwlettend opvolgt.

Bij je arts en/of de verpleegkundige hoef je niet verborgen te houden dat er sinds de bevalling helemaal geen sprake meer is van een 'roze wolk', dat het spanningen teweegbrengt tussen het koppel of dat je letterlijk zot wordt van de huilbuien.

Als huisarts heb ik het voordeel dat ik de sociale, psychische en medische familiale voorgeschiedenis ken van de ouders in kwestie: wat maakte het gezin al mee? Wat is de draagkracht van de ouders? Het gaat veel verder dan het medische.

Op consultatie met je huilbaby

- 1 Je arts bundelt alle verslagen van de verrichte consultaties, onderzoeken en behandelingen in **één centraal dossier** en verwijst gericht door indien nodig. Hij of zij evalueert nadien het effect van de behandeling.
- 2 Je arts blijft alert op mogelijke **organische oorzaken** zoals reflux, koemelkallergie, infecties, breuken en kijkt je kindje elke keer opnieuw van kop tot teen klinisch na. De ontwikkeling en groei wordt strikt opgevolgd.

- 3 Een **korte observatie** van een 10- à 15-tal minuten levert vaak al heel wat informatie over het gedrag van je kleintje. Heeft je baby een voorkeurshouding, beweegt hij alle ledematen symmetrisch, komt hij tot rust in een bepaalde houding?
- 4 Een **uitgebreide anamnese** leert de arts snel hoe een typische dag in het gezin verloopt:
 - Wat zijn de **rituelen**? Slaapt je kleintje in een slaapzakje? Is hij ingebakerd of valt hij alleen in slaap in je armen? Komt hij tot rust na een badje of juist niet?
 - Krijgt het kindje **borstvoeding of flesvoeding**? Hoelang drinkt ze aan de borst? Drinkt ze rustig of niet? Welke flesvoeding hebben de ouders al geprobeerd? Welke flesjes? Zitten er allergieën in de familie?
 - Welke **start** kregen het kindje en de ouders? Was het een langdurige arbeid en/of zware bevalling? Wat was het startgewicht? Was de baby voldragen of prematuur?
 - **Hoeveel slaapt** het baby'tje? Nemen de ouders voldoende rust? Of gaan ze veel op stap? Worden ze geholpen en gesteund door een hechte familiekring? Laten ze hulp toe?
 - **Wanneer huilt** het baby'tje? Hoe wordt het kindje het best getroost?
- 5 Vaak wordt er een aantal keer een **huilkaart** meegegeven aan de ouders.
 - Het doel van deze grafiek is in de eerste plaats om **voor jezelf een zo juist en duidelijk mogelijk beeld te scheppen** van het huilgedrag van je baby. Het geeft ouders wat nieuwe moed als ze met eigen ogen zien dat het inderdaad verbetert en voorbijgaand is. Hoewel er subjectief vaak geen beterschap in het huilgedrag van je baby te bespeuren valt na bijvoorbeeld 1 maand, kan een nieuwe huilkaart na die maand wel een duidelijke regressie van het huilen tonen.
 - Met de huilgrafiek kan ook je **partner** een **heldere kijk** krijgen op het probleem. Als mama ben je vermoedelijk het grootste deel van de dag alleen met de baby. Vaak gebeurt het dat een partner door zijn afwezigheid het probleem onderschat, omdat hij veel minder met de huilbuien geconfronteerd wordt.
 - De babyhuilgrafiek is ook **voor de arts** een uitstekend **hulpmiddel** om samen met jou op zoek te gaan naar een oplossing. In plaats van vage omschrijvingen zoals 'hij huilt nogal veel of 'ik voel me niet zo fit', worden heel concrete gegevens voorgelegd. Aan de hand van deze gegevens kan gezocht worden naar **verbanden**:
 - » Is er bijvoorbeeld een verband tussen het voedingsschema en de huilbuien?
 - » Komen de huilbuien vaker voor in drukke situaties, zoals het bezoek van familie of een bezoek aan de supermarkt?
 - » Is er een verband tussen het huilen van de baby en je eigen weerstand (komen de huilbuien bijvoorbeeld vaak voor wanneer jij je minder goed voelt)?
 - » Aan de hand van de grafiek kan met andere woorden gezocht worden naar een **patroon in het huilen**, waardoor je soms vrij snel kunt vaststellen wat het huilen precies veroorzaakt. Wanneer je dat al weet, ben je een stap dichterbij een oplossing.

Huilkaart

	datum	6 u	7 u	8 u	9 u	10u	11u	12u	13u	14u	15u	16u	17u	18u	19u	20u	21u	22u	23u	24u	1 u	2 u	3 u	4 u	5 u			
+ Hullen	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											
	.../.../...																											

Wat kun je als ouder van een huilbaby doen?



1. Inbakeren

- Laat **eerst** opnieuw **medische/ lichamelijke oorzaken van onrust uitsluiten**. Die moeten eerst behandeld worden voor het inbakeren zijn optimaal nut bereikt.
- Baby's gaan – eenmaal ingebakerd – **beter slapen** en daardoor **minder huilen**. Dat geeft je als ouders de kans om een basis te leggen voor een gezond slaap-, waak- en drinkritme. Het brengt **rust** bij je **baby** en daardoor ook bij **jezelf**. Doordat je baby beter slaapt, wordt het onderscheid tussen slaap- en hongersignalen weer duidelijk en gaan ze rustiger en efficiënter drinken. Het voorkomt dat je valt in valkuilen van onzekerheid en oververmoeidheid
- Laat je begeleiden door een **deskundige. Oefening baart kunst**. In het begin vind je door de overmoeidheid vaak het geduld niet om deze techniek uit te proberen.
- Een goede leidraad vormt www.inbakeren.nl. Of vraag raad aan een deskundige (vroedvrouw, Kind & Gezin).

Wanneer mag je een baby niet inbakeren?

- bij (verhoogde kans op een) dysplastische heupontwikkeling (meer info op <http://www.inbakeren.nl/heupontwikkeling.htm>)
- bij koorts
- de eerste 24 uur na een vaccinatie
- bij een ernstige luchtweginfectie en/of benauwdheid
- bij een voorkeurshouding (scoliose) door een afwijking in de wervelkolom
- als je ingebakerde baby pogingen doet om naar zijn buik te draaien.
- bij uitgesproken eczeem of reflux. Overleg eerst met je arts.

Tip: Zie het inbakeren niet als dé oplossing, maar als een tijdelijk hulpmiddel op weg naar de oplossing.



2. Rust & regelmaat

NABIJE OMGEVING

- 1 **Creëer rust.** Voel je niet schuldig om drukke babybezoekjes een aantal weken uit te stellen. Laat je baby wennen aan de geluiden, geuren en prikkels van zijn 'thuis'. Maak geen onnodig belastende of vermoeiende uitstapjes. Die tijd komt nog wel. Wat oorspronkelijk als ontspanning was bedoeld, eindigt terug thuis vaak in een echte nachtmerrie. Probeer je baby niet bloot te stellen aan geluiden van onder meer radio of televisie. Baby's kunnen zich nog niet afschermen van geluid: dat komt bij hen ongedempt op hen af.



Rust bij je baby creëert vanzelf rust bij jezelf.

- 2 **Reageer adequaat op prikkels van je baby, maar vermijd overstimulatie.** Troost hem op een rustige manier en maak geen bruske bewegingen. Lukt het niet om troost te brengen, put je jezelf uit of merk je dat je geduld op zijn einde loopt, geef hem dan even af aan je partner of een naaste. Een **huilbaby heeft echte voelsprietten voor een mama die erg gespannen is**, ook al probeer je dat uitwendig niet te tonen. Sta je er alleen voor en ben je radeloos, leg dan je baby'tje even in zijn bedje en kom even tot rust in een andere kamer. **Laat hem desnoods even huilen**; beter dat dan dat je hem door uitputting of radeloosheid door elkaar zou schudden.

SLAPEN



- 1 Hang **geen mobiel** (hoe leuk ze tegenwoordig ook zijn) boven het bedje van je kindje en verduister zijn slaapkamer tijdens het slapen. Creëer **één 'speelplaats'** (in de box bijvoorbeeld), maar beperk ook daar de prikkels. Leg de box niet vol speelgoed of muziekjes maar hou het op één of twee speeltjes.
- 2 Probeer je prikkelbare baby altijd een stapje voor te zijn: laat hem niet te hongerig worden, laat hem **niet te moe** worden. Probeer zoveel mogelijk het ritme van je baby te volgen. Als je moeite hebt met het ontdekken van de slaapsignalen van je baby kun je hem desnoods **tijdelijk 'op de klok'** in bed leggen. Afhankelijk van de leeftijd van je baby is het redelijk te voorspellen hoelang hij wakker kan zijn. In de loop van een paar dagen zul je in plaats van altijd maar naar de klok te moeten kijken steeds meer kunnen aflezen op je *baby*.
- 3 **Baker** hem indien mogelijk **in** of gebruik een ruim laken en/of deken die tot ónder het matras ondergestopt kunnen worden en niet los getrappeld kunnen worden. Een **strak opgemaakt bed** geeft je baby rust.

VOEDING

- 1 **Volg het ritme** van je baby. Onrustige baby's kunnen er niet goed tegen als er meerdere (soorten) prikkels tegelijk op hen afkomen. Daarom is het beter om tijdens het voeden zo weinig mogelijk tegen hem te praten. Streel hem tijdens het drinken evenmin. Zorg voor een rustige en ontspannen omgeving. Is er toch bezoek? Excuseer je even en ga naar een rustige kamer.
- 2 **Laat een prikkelbare baby niet te hongerig worden.** Voed hem liever wat vaker en voed hem bij de eerste hongersignalen. Voed je kindje bij voorkeur **onmiddellijk na zijn dutje**. Zo creëer je opnieuw rust door voor je baby een vast ritme op te bouwen, namelijk dat hij na zijn dutje eten krijgt en zich geen zorgen hoeft te maken.
- 3 Als je **borstvoeding** geeft, kun je bij het voeden je baby het best met zijn rug rond en zijn benen gebogen vasthouden; hij zal dan minder geneigd zijn zich te overstrekken. Zoek een houding die voor jullie beiden het prettigst is. Liggend voeden – op je zij of rug – is in zo'n situatie zeker de moeite om te proberen.
- 4 Als je baby tijdens de voeding erg onrustig is, kan het helpen als je hem **enkele keren** ingewikkeld of **ingebakerd** voedt.



Osteopathie & babymassage

OSTEOPATHIE

Uit de praktijk is gebleken dat osteopathie wel degelijk een positief effect kan hebben bij huilbaby's. Lees er meer over op onze website in het artikel Wanneer met je babbt naar de osteopaat.

BABYMASSAGE

Eerst en vooral houdt de baby van de **warmte** en het **contact**, maar ook van de geruststelling dat hij niet alleen is. De baby krijgt door de massage een bevestiging van zijn eigen bestaan en eigenwaarde. De tastzin van een baby ligt in het grootste en meest gevoelige orgaan, namelijk zijn huid. Lichamelijk contact is daarom

heel belangrijk voor de emotionele, lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van een baby. Je leert tijdens de babymassage te reageren op de **signalen die je kind geeft**. Dat geeft de baby een heel veilig en vertrouwd gevoel. Bovendien geraak je als ouder meer vertrouwd met het aanraken van je kind, iets wat niet eenvoudig is als je een huilbaby hebt. **Je krijgt met andere woorden meer zelfvertrouwen**. De universiteit van Gent stelde in 2014 trouwens vast dat babymassage een **positieve invloed** heeft op de **hechtingsband** tussen **moeder en kind**. Baby's die gemasseerd werden, vertoonden meer positieve respons naar hun moeder toe. Ze gingen meer lachen, hun armpjes uitstrekken om opgepakt te worden en maakten meer oogcontact met hun moeder. Ander onderzoek

toont dat weer aan dat te vroeg geboren baby's die dagelijks gemasseerd worden sneller toenemen in gewicht en lengte. Bovendien zijn ze alerter, actiever en scoren ze beter op gedragstesten. Vraag informatie rond babymassages in je buurt bij je mutualiteit of bij je vertrouwde osteopaat. Boobs 'n burps organiseert ook regelmatig een sessie babymassage. Info daarover vind je hier. <http://boobs-n-burps.be/babymassage>

Hypoallergene voeding & probiotica

HYPOALLERGENE VOEDING

Er is veel onderzoek gedaan naar de mogelijke oorzaken van het huilen, bijvoorbeeld naar de onrijpheid van de darmen, het type voeding of een overgevoeligheid voor koemelkeiwit en voor lactose.

Uit onderzoek blijkt dat het geven van hypoallergene voeding een **effectieve behandeling is voor huilbaby's**. Die voeding bevat melkeiwitten die in zo veel partikels zijn gesplitst dat het lichaam ze niet meer herkent als 'koemelk'.

Bij uitgesproken krampjes en/spugen **kan** hypoallergene voeding **een grote hulp zijn** om de vertering een handje te helpen, met of zonder achterliggende 'allergie'. Het gaat dan om een **tijdelijke intolerantie**. Verder onderzoek naar bepaalde allergieën heeft op zo'n jonge leeftijd trouwens weinig zin, want een bloedafname of een huidtest prikkelen de baby opnieuw.

Een **echte allergie** is op die leeftijd vaak **moeilijk op te sporen**. De enige manier om dat te weten te komen is een eliminatiedieet van 7 tot 10 dagen. Dat houdt in dat je je baby helemaal niets meer aanbiedt van melkeiwitten. Ofwel elimineer je dan als mama, in het geval je borstvoeding geeft, alle melkproducten uit je eigen voeding, ofwel schakel je over naar een doorgedreven 'gehydrolyseerde' melk. Dat houdt in dat er helemaal niets meer van melkeiwitten te vinden is in de pap. Vraag daarvoor raad aan je arts. Als je huilbaby na een week verandert in een schatje, dan heb je je diagnose.

PROBIOTICA

Probiotica is een hot topic. Wordt zonder twijfel vervolgd. Er wordt de laatste jaren veel geïnvesteerd in studies rond probiotica en hun rol in immuniteit, voedingsintoleranties, darmkolieken... De laatste gegevens zijn veelbelovend.

De eerste weken na de geboorte zijn de darmpjes nog onrijp. Dat wil zeggen dat ze nog niet beschikken over hun Leger des Heils, namelijk de darmflora, die voor de vlotte vooruitgang van de, euh, 'achteruitgang' zorgen.

Als huisarts start ik regelmatig met probiotica bij boorlingen met verteringsproblemen. Er bestaan combinatiepreparaten met vitamine D, waardoor je je baby'tje niet opnieuw onnodig moet belasten of 'prikkelen' door allerlei nieuwe vreemde smaken toe te dienen. Het blijft dan bij zes druppeltjes per dag.

In de praktijk merk ik **vaak na een week** al een duidelijke **positieve wending**.



Opinie: 'Je mag ouders niet met elkaar vergelijken'

EXPERT SOFIE

Niet elke ouder heeft dezelfde draagkracht

Een nationaal hanteerbare definitie rond een 'huilbaby' of een 'prikkelbare baby' heeft zeker een meerwaarde. **Maar toch telt de subjectieve beleving van de ouders volgens mij evenveel wat een huilbaby betreft. Niet elke ouder heeft dezelfde draagkracht** om met een huilend kind om te gaan. Een alleenstaande mama met meerdere kinderen en met een zware psychische rugzak of een beperkt ondersteunend sociaal netwerk (grootouders, familie) zal bijvoorbeeld sneller de grens van de draaglast bereiken.

Ook hangt er veel af van **het moment dat de baby huilt**. Huilt hij de hele nacht of eerder overdag? Een goede nachtrust kan de ouders daags nadien nieuwe moed geven. Wat de ene ouder ervaart als normaal of te verdragen, kan de ander ervaren als veel en ondraaglijk. Je mag ouders niet met elkaar vergelijken. Ieder huisje draagt zijn kruisje.'

“Met andere woorden: te veel huilen staat voor wat jij als ouder te veel huilen vindt.”

'VROEGER BESTOND DAT ALLEMAAL NIET'

Sommige zijn van mening dat het begrip 'huilbaby' een modefenomeen is geworden. Niets is minder waar, volgens mij. Waarom sprak men vroeger dan niet over huilbaby's?

In de **jaren zestig** adviseerde men om baby's te laten huilen, waardoor ze mogelijk niet werden geregistreerd als huilbaby's. We kennen allemaal de verhalen van onze grootouders. *'Je moeder was braaf, maar haar broer, die hilde maanden aan een stuk. Hij woog nochtans meer dan genoeg en kwam zeker niets tekort!'*

Omdat het kind voor de rest blaakte van gezondheid zocht men er vaak geen andere oorzaak achter: **het lag wel aan het temperament van het kind**. De fopspeen in de rum of de honing steken waren toen wondermiddeltjes.

Er is uiteraard ook sprake van bevolkingsgroei en van **meer premature baby's**. Ook **dysmature** baby's (baby's met een laag geboortegewicht) blijven in leven, kinderen die vaker huilbaby zijn omwille van de moeilijke start.

We staan nu echter veel verder met het wetenschappelijk onderzoek en met de ontwikkeling van geneesmiddelen en aangepaste babyvoeding dan vijftig jaar geleden. **Momenteel zijn er meer dan zeventig soorten poedermelken op de markt.**



En nu is het aan jou

De komst van preventie-instellingen zoals Kind & Gezin en de opmars van paramedische specialisaties zoals kinesithérapie, psychologie, osteopathie en uitgebreide studies en literatuur rond huilgedrag bij kinderen geven ons vandaag de kans om huilbaby's en hun ouders zoveel mogelijk te ondersteunen en te helpen. **Volg je eigen intuïtie en stap naar de dokter als jij er behoefte aan hebt.**

Vanuit je omgeving krijg je gegarandeerd duizenden tips en goede raad. Er **bestaat spijtig genoeg geen gouden tip**, anders zouden we dit allemaal niet schrijven en zou er van het begrip huilbaby al snel geen sprake meer zijn. Niet elk kindje reageert even goed op een behandeling of troostmethode. **Elk kindje komt met zijn eigen 'handleiding'**. Op tijd hulp vragen is dus de boodschap! Veel succes!

Huisarts Sofie Vanderoost

