

SKOLIOSEBEHANDLUNG nach SCHROTH

Skoliose ist eine Seitverbiegung der Wirbelsäule, welche die Beweglichkeit des Patienten einschränkt. Durch die Verdrehung der Wirbelkörper kommt es darüber hinaus zu einer sichtbaren Verformung des Rückens.

Wir bieten einen ganzheitlichen Ansatz zur Behandlung von Skoliose. Dabei erlernen die Patienten spezielle Übungen, welche der Fehlstellung entgegen wirken. Dieses individuelle Programm zur Haltungskorrektur kann dann bewusst im Alltag fortgesetzt werden und wirkt so über die Behandlungsdauer hinaus.

Skoliose – was ist das?

Als Skoliose bezeichnen wir eine Seitverbiegung der Wirbelsäule, welche nicht mehr vollständig aufgerichtet werden kann. Die Beweglichkeit wird dadurch meist so eingeschränkt, dass eine aktive Begradigung in der Regel nicht erreicht wird.

Mit dieser Seitverbiegung ist auch eine Verdrehung der Wirbelkörper verbunden, welche den Rippenbuckel oder den Lendenwulst erzeugt.

Skoliosen können vielerlei Ursachen haben. Es gibt Skoliosen aufgrund von Nerven- und Muskelerkrankungen, Stoffwechselstörungen sowie angeborene Skoliosen mit Fehlbildungen von Wirbeln und Rippen.

Der größte Teil der Behandlungsbedürftigen Skoliosen hat aber eine noch nicht näher bestimmte Ursache, in diesem Fall idiopathisch (lat.: von sich aus entstanden).

Grundsätzlich kann man davon ausgehen, je früher eine Skoliose auftritt, desto ungünstiger ist die Prognose (infantile Skoliose: 1.-2. Lebensjahr, juvenile Skoliose: 4.-6. Lebensjahr). Diese Skoliosen erreichen unbehandelt Krümmungen von bis zu über 120°.

Adoleszentenskoliosen (10.-14. Lebensjahr) überschreiten die 90° Grenze so gut wie nie.

Um den Verlauf einer Skoliose richtig einschätzen zu können sind neben dem Alter, Krümmungsform, Lage (Lumbal/Thorakal oder Doppel-S), Regelblutung, Stimmbruch, knöchernen Reifezeichen und das Geschlecht wichtige Faktoren für die Beurteilung.

PHYSIO FFB TOBIAS HESSEL MICHAEL ZIEGNER

LUDWIGSTRASSE 4 82256 FÜRSTENFELDBRUCK TEL 08141 32 97 50

PRAXISZEITEN Mo-Do 8:00 -20:00 Fr 8:00 -18:00 Uhr www.ffb-physio.de

Wie wird Skoliose diagnostiziert?

Zur Diagnosestellung gibt es verschiedene Messverfahren:

Röntgen eignet sich als Mittel zur genauen Darstellung der Wirbelsäule. Die Aufnahme sollte die gesamte Wirbelsäule von der Kreuzbein- /Beckenregion bis zur Halswirbelsäule zeigen. Auf diese Weise lassen sich Neutralwirbel, Scheitelwirbel, Rotation, Lordosen und Kyphosen sowie Cobbwinkel genau bestimmen.

Der Nachteil dieser Methode liegt in der Strahlenbelastung und sollte deshalb zum Beginn der Therapie und dann möglichst nur einmal im Jahr durchgeführt werden.

Die Oberflächenvermessung bietet für fortlaufende Untersuchungen eine Alternative zum Röntgen.

Neben verschiedenen Verfahren ist hier das **FORMETRIC-System** besonders zu erwähnen. Es erkennt die Rückenoberfläche automatisch und errechnet aus den Koordinaten die Krümmung.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Es gibt mehrere Ansätze zur Behandlung einer Skoliose:

1. Krankengymnastik (Physiotherapie)

Wir bevorzugen die ganzheitlich ansetzende „Dreidimensionale Skoliosebehandlung nach SCHROTH“. Die Patienten erlernen einen generellen Übungsaufbau für ihre spezielle Form der Skoliose. Die einzelnen Übungen erhalten Namen und es werden Ziele gesetzt (was soll die Übung bewirken?). Es werden skoliosespezifische Ausgangsstellungen erlernt. Dabei kommen auch Hilfsmittel wie Polster, Stäbe, Gurte und Bänder zum Einsatz.

Nun erfolgt die Haltungskorrektur auf passivem und aktivem Weg unter Einbeziehung einer speziellen Drehwinkelatmung sowie der normalen Ein- und Ausatmphasen. Durch Wiederholungen und dem bewussten Einprägen der Übungen erlernen die Patienten innerhalb kurzer Zeit ein Programm zur Haltungskorrektur, welches nachhaltig im Alltag umgesetzt werden kann.

Besonders bei Kindern ist es wichtig, frühzeitig mit der Behandlung einzusetzen, da Skoliosen die Eigenschaft haben, sich in den Wachstumsphasen innerhalb kürzester Zeit (wenige Wochen) massiv zu verschlechtern.

PHYSIO FFB TOBIAS HESSEL MICHAEL ZIEGNER

LUDWIGSTRASSE 4 82256 FÜRSTENFELDBRUCK TEL 08141 32 97 50

PRAXISZEITEN Mo-Do 8:00 -20:00 Fr 8:00 -18:00 Uhr www.ffb-physio.de

Zudem können - solange das Knochenwachstum noch nicht abgeschlossen ist - bei zielgerichteter Therapie recht gute Ergebnisse erzielt werden.

Auch die Skoliose-Rehabilitation ist ein probates Mittel zur Behandlung, da sie durch ihre hohe Reizdichte (3-6 Wochen, mehrere Stunden täglich) den Patienten ein deutlich verbessertes Haltungsempfinden und von psychologischer Seite Strategien zur Krankheitsbewältigung vermittelt.

2. Korsettversorgung

Die Wirksamkeit einer Korsettversorgung ist durch eine Vielzahl von Untersuchungen belegt. Sie ist eine effektive aber auch aufwändige Art der Behandlung. Die Korsette sollten von erfahrenen Orthopädiemechanikern hergestellt und vom Arzt abgenommen werden. Heutzutage sind Chêneau-Korsette der gängige und beste Standard.

Die Korsette sollen in den zu korrigierenden Regionen Druckzonen mit Pelotten besitzen, aber auch Öffnungs- und Dehnungszonen, damit der Brustkorb nicht gequetscht wird. Außer an den Druckzonen, sollte es keine anderen Druckstellen geben. Das Korsett muss solange verändert werden, bis es einwandfrei passt.

Die hohe Verantwortung, welche Arzt und Mechaniker bei der Herstellung und der Passgenauigkeit haben, hat der Patient in gleicher Weise. Er muss das Korsett konsequent bis zu 23 Stunden am Tag tragen. Für sportliche Aktivitäten (Leistungssport nur differenziert) und bei der Krankengymnastik kann das Korsett abgelegt werden.

3. Operationen

Diese werden erst ab einem Krümmungswinkel von 50° n. Cobb und bei fortschreitender Prognose empfohlen. Die medizinische Indikation hierfür ist in erster Linie die Einschränkung des Herz-Kreislaufsystems.

Auch bei der idiopathischen Adoleszentskoliose von 40°- 50° gibt es die Möglichkeit der Operation, obwohl die Prognose eines Fortschreitens nicht so schlecht sind. Hier sind die Indikationen eher im psychosozialen und kosmetischen Bereich.

Bei den Operationstechniken gibt es sehr viele Varianten. Diese sind dann im Einzelnen mit dem behandelnden Arzt zu klären.