

VSS – Tagung Bern 06.04.2019

Spezifische Skoliose-Therapie – warum?

Die Skoliose ist eines der komplexesten Krankheitsbilder des Bewegungsapparates. Die Wirbelsäule besteht aus 25 beweglichen Teilen, die von hinten betrachtet senkrecht übereinander stehen sollten und von der Seite betrachtet eine natürliche S-Form haben sollte. Dazu kommen im Bereich der Brustwirbelsäule noch die Rippengelenke.

Bei einer Skoliose verdrehen sich die Wirbel gegeneinander und es entwickeln sich Bögen nach rechts und links. Die Rippen verformen sich zunehmend. Wir unterscheiden 4 Grundtypen von Skoliose.

Spezifische Skoliosetherapie

Wir arbeiten nach der **Schroth-Methode**. Diese wurde spezifisch für die Behandlung von Wirbelsäulenverkrümmungen entwickelt.

Siehe auch den **Artikel von Cornelia Luchsinger im Journal „Skoliose bewegt“ 2018/2019**.

Andere Methoden berücksichtigen häufig nur ein bis zwei Bögen und bei symmetrischem Üben (MTT, Pilates) arbeiten bei stärkeren Skoliosen nur die schon kräftigeren Muskeln der Konvexseiten.

Was ist zu Beginn wichtig?

Wir schauen uns den Patienten und sein Röntgenbild genau an:

Wo sind die Bögen? Wohin verschiebt sich der Körperschwerpunkt?

Wie steht das Becken? Wir messen verschiedene Parameter wie z. Bsp. Grösse, Verdrehung beim Vornüber Neigen, um den Verlauf dokumentieren zu können.

Mit diesem exakten Befund können wir die Skoliose einem Grundtyp zuordnen und daraus das individuelle Übungsprogramm ableiten.

Schon bei den ganz jungen Patienten ist es wichtig, ihnen ihr Skoliosemuster genau zu erklären. Nur gut informierte Patienten können motiviert mitarbeiten!

Wir kennen und vermitteln auch Grundlagen zu diesem sehr komplexen Krankheitsbild (Progredienz, Korsett, Operation) und sind über die aktuellen Guidelines im Bild.

Wie bauen wir die Behandlung auf?

Wir schulen die Wahrnehmung des Patienten bezüglich seiner Fehlhaltung.

Wir erarbeiten gemeinsam das individuelle 3D-Übungsprogramm, das zu Hause 5x/Woche während 20-30 Minuten durchgeführt werden sollte.

Die dabei gelernte Atemvertiefung und Rumpfstabilisation ist auch während der Korsettbehandlung enorm wichtig, um die mit dem Korsett erreichten Korrekturen auch nachher halten zu können.

In der pubertären Wachstumsphase (grösste Progredienzgefahr!) begleiten, unterstützen und motivieren wir die Jugendlichen. Dank unserer engmaschigen Verlaufskontrolle können wir bei akuter Zunahme der Skoliose sofort eine Arztkontrolle einleiten.

Hilfe zur Selbsthilfe

Wir helfen unseren Patienten das Gelernte in die Alltagsaktivitäten zu übertragen. Auch Ergonomie-Beratung in Schule und Beruf sind wichtig. Wir kennen Antworten zu Themen wie: Welcher Sport ist geeignet? Wo kann man Intensivtherapie-Wochen absolvieren?

Und zum Schluss:

Skoliose-Therapie sollte nur spezialisierten und erfahrenen Teams anvertraut werden. Die gute Kommunikation zwischen Physiotherapeut(in), Arzt(in) und Orthopädietechniker(in) ist entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung der Skoliosebetroffenen.