



20 Jahre
Verein
Skoliose
Schweiz

Skoliose bewegt
Journal 2020/2021

3D-DRUCK BODYFIT TECHNOLOGIE

Unsere Korsett-Spezialistinnen und Spezialisten helfen Menschen durch Innovation.

ORTHO TEAM
WIR BEWEGEN MEHR

Seite	Thema
4 – 7	Vorwort / VSS Jahresbericht 2019 • Rückblick Vereinsjahr 2019
8 – 10	VSS • Gründung des Vereins • Die Welt steht Kopf: Absage der Fachtagung 2020
11 – 15	Vereinsmitteilungen • Agenda • Selbsthilfe: Zusammen ist man weniger allein • Hello positivity!
16 – 19	VSS Jugendgruppe • Korsett & Styling • Warum Skoliose-Jugis Corona-Experten sind • Comic
20 – 23	Erfahrungsberichte • Kurven in meinem Leben • Kreuzworträtsel • Meine Skoliose-Geschichte
24 – 25	Skoliose-Therapeutenliste
26 – 27	Projekt Früherkennung • Früherkennung Skoliose – Verantwortung für meinen Körper
28	Literatur
29 – 31	Gruppentherapie • #gerademituns – Social Media als unterstützenden Faktor in der Skoliose-Therapie
32 – 43	Fachwissen • Skoliose-Versorgung bei Rollstuhlfahrern • Beinlängendifferenz und Skoliose Ursache – Wirkung – Therapie • Bewegungserhaltende und minimalinvasive Skoliose-Operation

IMPRESSUM Jahresausgabe Juli 2020 – Herausgeber Verein Skoliose Schweiz
Präsidentin Maria Schori, CH-6000 Luzern

Auflage 1000 – Einzelbestellungen CHF 8.– (+Porto) via:
info@skoliose-schweiz.ch oder www.skoliose-schweiz.ch

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Für die inhaltliche Richtigkeit von Fremdbeiträgen ist der jeweilige Verfasser verantwortlich.
Veranstaltungshinweise ohne Gewähr. Die Werbung im Journal darf nicht als Empfehlung für ein Produkt verstanden werden.



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser

In diesem Jahr feiert der VSS sein 20-jähriges Bestehen. Der Verein wurde im Jahre 2000 aus einer Selbsthilfegruppe heraus gegründet unter dem Namen „Verein Skoliose Selbsthilfe“. Die damals definierten Ziele sind auch heute noch topaktuell: die Vernetzung unter den Betroffenen, das Bekanntmachen von verschiedenen Behandlungsmethoden sowie das Herstellen von Kontakten zwischen Fachleuten und Betroffenen. Zu diesen Themen finden Sie im aktuellen Journal „Skoliose bewegt 2020/21“ den Bericht eines Gründungsmitglieds, den Bericht der Selbsthilfegruppen-Leiterinnen, verschiedene Fachartikel und vieles mehr.

Während der letzten 20 Jahre ist, nebst vielem anderem, der Name des Vereins in „Verein Skoliose Schweiz“ umgeändert worden, die Fachtagung von einem halbtägigen zu einem ganztägigen Event angewachsen, und aus dem Newsletter ist ein Journal entstanden. Viele engagierte Menschen sorgen immer noch dafür, dass Skoliose-Betroffene Informationen und Unterstützung erhalten. In diesem Sinne bedanke ich mich besonders herzlich bei den Vorstandsmitgliedern Lidia und Daniele Capossele, Karin Eberle, Léanne Klein, und Stephanie Lehmkuhl und der Leiterin des externen Sekretariats, Esther Seidel.

Nun wünsche ich Ihnen, liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser, gute Unterhaltung beim Erkunden des Journals.

Herzliche Grüsse
Maria Schori
Präsidentin VSS

Ein spezielles Dankeschön
an alle Verfasser der vielen Artikel und Berichte für das
Journal im Jubiläumsjahr 2020!

Vorstandsausflug 2019 im Zürcher Zoo



Der ehrenamtliche Vorstand des Vereins Skoliose Schweiz 2019:

Lidia Claps Capossele und Daniele Capossele, Karin Eberle, Léanne Klein, Stephanie Lehmkuhl und Maria Schori (alphabetisch aufgeführt)

Jahresbericht 2019

Maria Schori, Präsidentin VSS

Bern, Februar 2020

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser

In meinem zweiten Jahr als Präsidentin durfte ich einen tieferen Einblick in die Organisation des Vereins Skoliose Schweiz (VSS) gewinnen und viele Erfahrungen sammeln – mit dem Jahresbericht 2019 schaue ich darauf zurück.

Vorstand

2019 führt der Vorstand neben seinen vier Sitzungen auch einen Ausflug durch. Die Vorstandsmitglieder treffen sich im Zürcher Zoo als Erstes zu einer Sitzung. Die im Vorjahr begonnene Arbeit der Vereinsorganisation wird vertieft. Der Vorstand teilt die Fachgruppen-entsprechenden Ressorts zu und definiert, welche Arbeiten mit den aktuellen Ressourcen gut erledigt werden können (grün), welche zwar wünschenswert sind, aber im Moment nur nebenher gemacht werden können (gelb) und welche im Moment zurückgestellt werden müssen (rot). Danach informiert auf einer Führung ein kundiger Guide über die Gepflogenheiten der grossen Katzen im Zoo. Beim gemütlichen Zvieri lässt der Vorstand den Tag ausklingen.

Der Vorstand ist während des gesamten Jahres in Kontakt mit verschiedenen engagierten Menschen, die Aufgaben im Vorstand oder in den Fachgruppen übernehmen möchten. Um alle spannenden Fachgruppen zu aktivieren, sucht er weiterhin nach tatkräftiger Unterstützung.

Sekretariat

Ende Dezember 2019 zählt der Verein 183 Mitglieder, 29 Neueintritte und 12 Austritte. Die Finanzen können in einem separaten Bericht eingesehen werden. Der Vorstand bedankt sich herzlich bei Esther Seidel, die das externe Sekretariat führt, für ihre engagierte und vertrauenswürdige Arbeit.

Kommunikation

Die Website des VSS wird stark frequentiert. Um den Internetauftritt dem heutigen technischen Standard anzupassen, entscheidet der Vorstand nach umfangreichen Analysen, die Überarbeitung der Website ins Rollen zu bringen. Er freut sich darauf, demnächst eine neue Website zu präsentieren.

Die Facebook-Seite Verein Skoliose Schweiz wird 2019 135-mal geliked und zählt 153 Teilnehmerinnen und Teilnehmer; die verschiedenen Beiträge werden rund 200-mal angeklickt. Die geschlossene Facebook-Gruppe für Jugendliche hat 144 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Das Journal 2019/2020 erscheint mit einer Auflage von 1000 Stück. Es beinhaltet viele unterhaltsame Beiträge rund um das Thema Skoliose. Der Vorstand bedankt sich herzlich bei allen Autorinnen und Autoren, bei den weiteren Mitwirkenden und bei den Sponsoren für ihre Unterstützung.

Betroffenenkommission

In Bern, Zürich und in der Innerschweiz treffen sich die Selbsthilfegruppen regelmässig. Dabei tauschen sich bis zu 16 Personen jeweils rege über ihre Erfahrungen aus. Die Selbsthilfegruppen-Leiterinnen halten 2019 zwei Sitzungen ab, um ihrerseits ihre Erfahrungen zu teilen und weitere regionale Anlaufstellen zu planen.

Seit dem Start der Betroffenen-Netzwerkliste im April haben sich rund 40 Personen eingetragen, die bereit sind, sich von anderen Betroffenen kontaktieren zu lassen, um einen persönlicheren Austausch zu pflegen.

Fachliche Kommission

Die Fachtagung 2019 wird im Inselspital, dem Universitätsspital in Bern, unter dem Titel „Skoliose – Forschung, Erkenntnisse und Perspektiven“ durchgeführt. Der Anlass begeistert mit insgesamt rund 180 Mitwirkenden, die in den Genuss von spannenden Referaten, einem Livetalk, Themengruppen am Nachmittag und interessanten Einblicken bei den Ausstellern kommen. Die Jugendgruppe bastelt am Morgen Plakate zum Thema „World Café“ und erlebt am Nachmittag auf dem Fox Trail eine spannende Reise durch Bern.

In Zusammenarbeit mit dem Fachbeirat werden 2019 zwei Dokumente ausgearbeitet:

- „Qualitätskontrolle: Kriterien zur Aufnahme in die VSS-Therapeutenliste“: Nach diesen Kriterien überarbeitet und aktualisiert der Vorstand die Therapeutenliste. Eingetragen sind rund 60 Therapeutinnen und Therapeuten (Stand Dezember 2019). Eine analoge Liste mit Ärztinnen und Ärzten zu erstellen, empfiehlt der Fachbeirat nicht.
- „Wegleitung Antrag Therapieaufenthalte“: Sie ist auf der VSS-Website zu finden.

Der Vorstand bedankt sich herzlich beim Fachbeirat für seine kompetente Unterstützung.

Auch ich möchte mich zum Schluss herzlich bedanken: bei den Mitgliedern für ihre Treue, beim Vorstand für seinen unermüdlichen Einsatz und bei den vielen Helferinnen und Helfern im Hintergrund für die Unterstützung des Vereins. Ich freue mich, zusammen mit allen Beteiligten weiterhin für den VSS tätig zu sein.

Maria Schori
Präsidentin VSS



Gründung des Vereins

Heiner Käppeli-Portmann, ehemalige Präsident VSS

Es war im Jahre 1999, als Margrit Portmann Käppeli auf die Idee kam, eine Selbsthilfegruppe Skoliose in der Schweiz zu gründen. Auslöser waren enttäuschende Erfahrungen bei der Behandlung der Skoliose von Tochter Sabina. Es war schwierig, in der Schweiz an Informationen über alternative Therapieformen zu kommen. Eine Operation kam nicht in Frage. Dank Internet stiess Heiner Käppeli-Portmann auf die Adresse der Asklepios Katharina-Schroth-Klinik in Bad Sobernheim. Dieses Kompetenzzentrum für konservative Behandlung von Skoliose-Betroffenen in Deutschland bestand damals bereits mehr als vierzig Jahre. Doch keiner der Skoliose-Fachkräfte in der Schweiz wies uns trotz intensivem Fragen nach nicht-operativen Möglichkeiten auf diese Adresse hin.

Katharina-Schroth-Klinik als wichtiger Geburtshelfer

Die vierwöchige Therapie unserer Tochter Sabina in Bad-Sobernheim war ermutigend und erfolgreich. Die vielseitigen Therapieansätze machten uns klar, dass im Hinblick auf die verschiedenen Behandlungsformen in der Schweiz ein Informationsnotstand bestand. Wir baten die Klinikleitung in Bad Sobernheim, uns bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe in der Schweiz zu unterstützen. Der damalige Verwaltungsdirektor Hans-Jürgen Schaar zeigte sich sehr offen und hilfsbereit. Er schickte einen Rundbrief an alle Schweizer Patienten der Katharina-Schroth-Klinik, um auf die geplante Gründung einer Selbsthilfegruppe hinzuweisen. Es klappte. Eine ganze Reihe von Betroffenen und Angehörigen meldete sich bei uns, sodass wir zu einem ersten Treffen von Interessierten am 26. November 1999 ins Hotel Waldstätterhof nach Luzern einladen konnten. Die Operationsgeschichten, die wir von den Anwesenden hörten, machten uns betroffen. Man beschloss, ein weiteres Treffen am 25. März 2000 in Olten durchzuführen. In der Zwischenzeit kamen neue Interessenten hinzu.

An der Versammlung in Olten entschied man auf Antrag von Dr. med. Benedikt Rotach einmütig,

nicht nur eine Selbsthilfegruppe, sondern einen Verein zu gründen und eine Umfrage bei den grösseren Spitälern der Schweiz bezüglich Skoliose-Behandlung durchzuführen. Als wichtige Ziele wurden die Vernetzung unter den Betroffenen, das Bekanntmachen von verschiedenen Behandlungsmethoden sowie der Kontakt zwischen Fachleuten und Betroffenen definiert.

Prozesserfolg: IV muss Kosten übernehmen

Zur gleichen Zeit führten wir einen Prozess gegen die IV, die es abgelehnt hatte, die Kosten für den Therapieaufenthalt von Sabina in Bad Sobernheim zu bezahlen. Am 25. April 2000 entschied das Luzerner Verwaltungsgericht, dass die IV die Kosten zu übernehmen habe, weil eindeutig eine Verbesserung der Wirbelsäulekrümmungen durch die stationäre Skoliose-Therapie nachgewiesen werden konnte. Ein wichtiger Erfolg, der uns bestärkte, unsere Rechte wahrzunehmen und darüber zu informieren.

Fachkräfte interessiert am Verein

Die Gründungsversammlung des Vereins Skoliose Selbsthilfe fand am 17. Juni 2000 in Luzern statt. In den ersten Vorstand gewählt wurden: Benedikt Rotach und Heiner Käppeli-Portmann (Co-Präsidium), Rahel Balmer, Erika Hauri, René Roth und Dany Weber (bis 2001, Nachfolgerin: Aimée Bürgi-Michaud). Bereits an der Mitgliederversammlung 2002 wurde der Vorstand durch zwei Fachkräfte, nämlich die beiden Physiotherapeutinnen Cornelia Luchsinger-Lang und Franca Meyer, erweitert.

Früh fand der Verein auch Interesse und Unterstützung unter Orthopäden, insbesondere durch Dr. med. Dezsö J. Jeszenszky, damals Leitender Arzt für Wirbelsäulenchirurgie am Kantonsspital St. Gallen, heute Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie an der Schulthess Klinik in Zürich sowie durch Dr. med. Thomas Böni, damals Leiter der technischen Orthopädie an der Universitätsklinik Balgrist in Zürich. Beide Spezialisten referierten auch an

der ersten Fachtagung des Vereins am 1. September 2001 gemeinsam mit Dr. med. Hans Rudolf Weiss, damals Chefarzt der Katharina-Schroth-Klinik in Bad Sobernheim.

Regionale Anlaufstellen

Zu den wichtigen Zielen des Vereins gehören von Anfang an der Informationsaustausch und die Auf-

klärung über die verschiedenen Therapien. Um diese Informations- und Beratungsaufgabe besser zu erfüllen, ernannte der Verein kurz nach der Gründung regionale Ansprechpartnerinnen.

Mitte 2001 zählte der Verein bereits 50 Mitglieder. Damit war der Grundstein für den weiteren Erfolg des Vereins gelegt.

Chronologie seit Gründung 2000

	Präsident/in
2000 – 2007	Heiner Käppeli mit Benedikt Rotach
2008	Norma Bargetzi mit Franca Meyer-Cestone
2009	Norma Bargetzi mit Cornelia Luchsinger-Lang
2010 – 2012	Franz Böni
2013 – 2018	Christa Muck
Seit 2019	Maria Schori



Ehemaliges Logo

Skoliose bewegt – Ihr Beitrag ist herzlich willkommen!

Möchten Sie Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen mit einem Artikel in unserem Journal oder Beitrag an einer Fachveranstaltung mit uns teilen?

Dann bewegen Sie mit!

Wir freuen uns über:

Erfahrungsberichte
Fallbeispiele
Praxisarbeiten
wissenschaftliche Arbeiten
Fotos, Zeichnungen

Kontakt: Maria Schori, Präsidentin VSS, maria.schori@skoliose-schweiz.ch



Die Welt steht Kopf: Absage der Fachtagung 2020


Maria Schori, Präsidentin VSS

Die Vorbereitungen für die Fachtagung 2020 an der Schulthess Klinik in Zürich liefen auf vollen Touren, die Vorfreude war gross. Das Programm war vielversprechend und glänzte unter anderem mit internationalen Referent/-innen aus Deutschland und Italien sowie mit einer breiten Auswahl an Themengruppen am Nachmittag. Auch die Teilnehmer/-innen der Jugendgruppe freuten sich auf ein Wiedersehen.

Doch leider kam alles anders, und die Welt stand Kopf. Aufgrund des Lockdowns durch den Bundesrat wegen des Corona Virus musste die Fachtagung und die anschliessende Mitgliederversammlung abgesagt werden. Die Enttäuschung war gross, hatten sich doch bis zum Zeitpunkt der Absage 185 Mitwirkende angemeldet. Aber gegen höhere Gewalt liess sich nichts machen, der Vorstand folgte ohne Umschweife den Anweisungen.

Umso mehr freut es uns, dass wir die diesjährig geplante Fachtagung auf das kommende Jahr, wieder in der Schulthess Klinik Zürich, verschieben konnten. Reservieren Sie sich bitte folgendes Datum: Samstag, 27. März 2021.


Das OK und der Vorstand bedanken sich herzlich bei allen, die mit ihrer Unterstützung diese Fachtagung möglich machen. Wir zählen darauf, Sie im nächsten Jahr wieder begrüßen zu dürfen.



Verein
Skoliose
Schweiz

Nächste VSS Fachtagung: 27. März 2021

Der Gastgeber der
VSS Fachtagung 2021
wird die Schulthess Klinik in Zürich sein.



schulthess
klinik

Agenda

Daten siehe VSS- Homepage	Treffen der Skoliose-Selbsthilfegruppe Zürich Anmeldung unter: Eleanna.Akrita@skoliose-schweiz.ch	17.30 Uhr Im Café/Bar: Stall 6 Gessnerallee 8, 8001 Zürich
18.07.2020 19.09.2020 21.11.2020	Treffen der Skoliose-Selbsthilfegruppe Bern Anmeldung unter: Nicole.Moser@skoliose-schweiz.ch	10.00-12.00 Uhr 3008 Bern
Daten auf Anfrage	Treffen der Skoliose-Selbsthilfegruppe Innerschweiz Anmeldung unter: Samira.Amrhein@skoliose-schweiz.ch	Zeit und Ort auf Anfrage
13.-17.07.2020	Intensiv Skoliose-Trainingswoche für Kinder und Jugendliche Infos und Anmeldung unter: info@skoliose-zentrum.ch	Rorschach
22.08.2020	Treffen Offene Fachgruppe für Skoliose-Therapeuten Infos und Anmeldung unter: info@skoliose-zentrum.ch	Skoliose-Zentrum St. Gallen
Herbst 2020	Intensivtrainingstage für Erwachsene Infos und Anmeldung unter: info@skoliose-zentrum.ch	Skoliose-Zentrum St. Gallen
07.-09.10.2020	Kongress: Eurospine 2020	Wien
18.-20.09.2020	Spiraldynamic Skoliose-therapie für Patienten akademie@spiraldynamik.com	Spiraldynamik Akademie Zürich
19.-20.11.2020	Spiraldynamic Einführungskurs MED 3D Skoliose-therapie sekretariat.wbz@physiobern.info	Stade de Suisse Bern
10.-11.12.2020	Spiraldynamik Einführung 3D Skoliose-therapie www.rehastudy.ch/angebot/kurse/detail.php?vid=23612	Bad Zurzach
27.03.2021	VSS Skoliose-Fachtagung 2021 Anschliessend an der Fachtagung: Mitgliederversammlung	Schulthess Klinik Zürich
12.-16.07.2021	Intensiv Skoliose-Trainingswoche für Kinder und Jugendliche Infos und Anmeldung unter: info@skoliose-zentrum.ch	Rorschach
Voraussichtlich August 2021	Intensiv Skoliose-Therapie-Woche Balgrist Definitives Datum unter: www.balgrist.ch/skoliosewoche	Kerenzerberg

Besuchen Sie auch unsere Online-Agenda unter: www.skoliose-schweiz.ch/veranstaltungen/

Selbsthilfe: Zusammen ist man weniger allein

Eleanna, Mia, Nicole, Samira, Selbsthilfegruppen-Leiterinnen

Am 25. April 2020 konnten wir trotz COVID-19 unsere Sitzung der Selbsthilfegruppen-Leiterinnen zwar nicht physisch, aber dafür online durchführen. Wir bedauern alle sehr, dass die Fachtagung im März nicht stattgefunden hat, da wir unsere Selbsthilfegruppen nicht vorstellen konnten, um so zusätzliche Teilnehmer/innen zu begeistern. Trotz aller Widrigkeiten konnten wir Erfreuliches austauschen:

Selbsthilfegruppe Bern

Die Selbsthilfegruppe Bern wird von Nicole Moser geleitet und hat im Sommer 2019 erfolgreich gestartet. Es haben bis heute gesamthaft fünf Treffen mit jeweils 10 bis 16 Personen stattgefunden. Die Teilnehmergruppe ist immer sehr heterogen durchmischt. Vom Kind oder Jugendlichen mit Skoliose über Eltern von betroffenen Kindern bis hin zu Erwachsenen sind alle dabei. Wir haben jedes Mal einen sehr angeregten Austausch. Wir sprechen über Wut und Angst: Warum trifft es gerade mich? Wie fühle ich mich mit Skoliose? Wie geht es meinen Eltern damit? Aber auch über Erfolge wie erfolgreiche Operationen oder Therapien und Akzeptanz.

Selbsthilfegruppe Zürich

Seit mehr als zwei Jahren ist die Selbsthilfegruppe Zürich unter der Leitung von Eleanna Akrita aktiv. Im Moment sind über zehn Personen fest angemeldet. Die Treffen finden circa alle zwei Monate statt. Ähnlich wie bei der Selbsthilfegruppe Bern ist die Selbsthilfegruppe Zürich sehr heterogen durchmischt. Neben den regulären Austauschtreffen konnte auch erfolgreich ein zweitägiges Osteopathie-Seminar organisiert werden. Dabei wurden, neben der Theorie, auch Übungen vermittelt, die helfen, Beschwerden bei Skoliose zu lindern. Während der regulären Austauschtreffen werden die folgenden Themen besprochen: Entwicklung der Skoliose im Verlauf des Lebens, Umgang mit den Beschwerden, Austausch über verschiedene Therapiemethoden, Abwägen von Vor- und Nachteilen über operative oder konservative Behand-

lungen je nach Situation sowie Tipps für den Alltag (Dehnungsübungen, Einstellung usw.).

Selbsthilfegruppe Innerschweiz

Im letzten November durfte Samira Amrhein als Selbsthilfegruppe-Leiterin der Innerschweiz im Selbsthilfezentrum Luzern/Obwalden/Nidwalden ihre Arbeit mit der Selbsthilfegruppe einer Religionsklasse aus Luzern vorstellen. Dabei gab es einen regen Austausch unter den Schülerinnen und Schülern, und viele kamen das erste Mal in Kontakt mit dem Thema Selbsthilfe. Vielen Schülerinnen und Schülern war nicht bekannt, dass es so viele verschiedene Angebote zur Selbsthilfe gibt. Weiter durfte Samira mit einer betroffenen Familie persönlich sprechen, um sie am Anfang ihres Weges mit der Skoliose, die von vielen Unsicherheiten begleitet ist, zu unterstützen. Dies hat gezeigt, dass schon nur der Kontakt mit einzelnen Betroffenen etwas Grosses bewirken kann: Selbsthilfe muss nicht ausschliesslich in der Gruppe stattfinden.

Wir Leiterinnen sind alle sehr begeistert von den Selbsthilfegruppen-Treffen und dem regen Austausch unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Hier möchten wir die Gelegenheit nutzen, unseren Gruppen für das Vertrauen und aktive Mitmachen zu danken. Unsere Treffen geben immer viel Kraft, motivieren, unterstützen das Selbstbewusstsein und geben Sicherheit, dass man nicht alleine ist. Es werden nicht nur Probleme und Beschwerden vorgetragen, sondern gute Lösungen gefunden, aufmunternde Worte gesprochen und Verständnis füreinander gezeigt. Allein das aufmerksame Zuhören kann sehr hilfreich und heilsam sein. Selbsthilfegruppe ist eben nicht gleich Selbsthilfegruppe, sondern eine Hilfe zur Selbsthilfe im positiven Sinne.

Wir freuen uns weiterhin sehr über neue Teilnehmerinnen und Teilnehmer! Weitere Informationen entnehmen Sie unserer Homepage: www.skoliose-schweiz.ch/selbsthilfegruppe



Liebe Grüsse aus der Online-Sitzung
Mia, Eleanna, Maria, Nicole und Samira

Anzeige

Universitätskliniken für Orthopädie und Kinderchirurgie des Inselspitals Bern

Erkrankungen der Wirbelsäule und des gesamten Bewegungsapparates erfordern eine ganzheitliche therapeutische Sichtweise, die wir in unserem interdisziplinären Team aus Orthopädie und Kinderchirurgie im Inselspital vereinen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der konservativen und operativen Therapie von Skoliosen, Kyphosen und Fehlbildungen der Wirbelsäule sowie der konservativen und operativen Therapie des kindlichen Hüftgelenkes und die erhaltende Hüftgelenktherapie. Es stehen neueste Untersuchungstechniken (z.B. EOS-Low-Dose-Röntgen und intraoperative 3D-Navigation) zur Verfügung. **Wir freuen uns Sie im interdisziplinären Team zu Erkrankungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates zu beraten.**



Prof. Dr. med. Klaus Siebenrock
Klinikdirektor, Chefarzt und Teamleiter Hüfte und Becken



Dr. med. Moritz Deml
Co-Teamleiter Wirbelsäule, Leiter Kinderwirbelsäulenchirurgie



PD Dr. med. Christoph Albers
Co-Teamleiter Wirbelsäule



PD Dr. med. Kai Ziebarth
Leiter Kinderorthopädie



Anna Madlaina Serena
Dipl. Physiotherapeutin

Beratungstermin für Kinder und Jugendliche:
Universitätsklinik für Kinderchirurgie – Team Kinderorthopädie, Inselspital Bern, Tel: +41 31 632 92 51, kinderpoliklinik@insel.ch, www.kinderkliniken.insel.ch

Beratungstermin für Erwachsene:
Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Inselspital Bern, Tel: +41 31 664 04 40, orthopaedie@insel.ch, www.orthopaedie.insel.ch

INSELSPITAL

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

Universitätsklinik für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie

Ihre Ansprechpartner bei Erkrankungen
der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates

Erkennen – verstehen – behandeln – bewegen

14 Vereinsmitteilungen

Hello positivity!

Mia Suter, Anwärtin als Vorstandsmitglied VSS

Mein Name ist Mia Suter. Ich bin 19 Jahre jung und besuche zurzeit eine Hotelhandelschule im letzten Schuljahr in Bern.

Als ich etwa 14 war entdeckte man auch bei mir meine Skoliose. Eigentlich sehr spät, aber nicht zu spät. Es ging alles sehr schnell, bis ich meine erste Korsettanprobe hatte und „Tina“, wie ich mein Korsett später taufte, kennenlernen durfte. „Tina“ begleitete mich die nächsten eineinhalb Jahre als mein grösstes Geheimnis durch mein Leben. Ich habe in dieser Zeit Selbstbewusstsein und Durchhaltevermögen gewonnen.

Ich habe meine Ängste und Sorgen zu meinem Korsett während der Tragezeit kaum ausgesprochen. Bis ich gemerkt habe, dass ich anderen Betroffenen Mut machen kann. Ich weiss, wie sich die Druckstellen anfühlen, wie heiss es im Sommer werden kann und wie ab und an die Verzweiflung vorbeischaudert. Aber ich weiss auch, wie gross die Freude sein kann, wenn die Gradzahlen sich bessern und die ganze Kraft, die man reinvestiert, sich auszahlt. Ich möchte meine Erfahrungen mit anderen Betroffenen teilen und zeigen, dass es nicht nur negative Seiten gibt mit einem Korsett.



Für mich steht der VSS für eine grosse Gemeinschaft, in der man sich austauschen kann und auch sieht, dass man mit der Skoliose nicht allein ist. Ich freue mich auf die Zeit beim VSS, in der ich mich dann auch aktiv dafür engagieren kann.

Verein
Skoliose
Schweiz

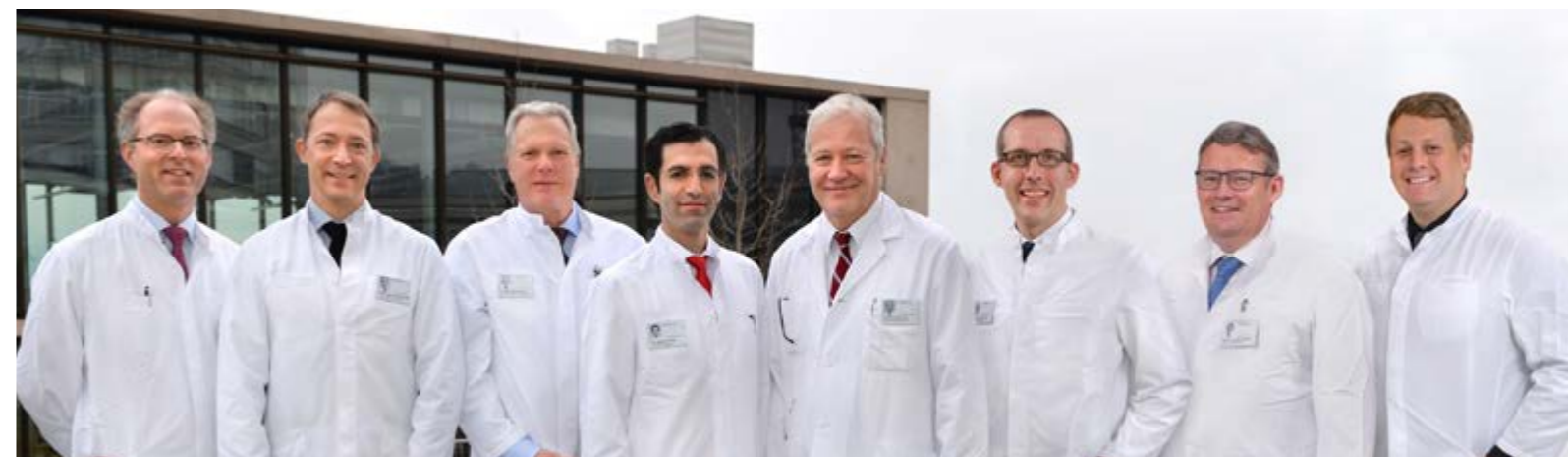
Wir brauchen Verstärkung!

Der VSS sucht eine neue Leitung für die
Selbsthilfe – Gruppe Basel

Bei Interesse, Bitte melden Sie sich bei unserer Präsidentin,
Frau Maria Schori: Maria.Schori@skoliose-schweiz.ch

Balgrist

Universitätsklinik



Die Leiter der Fachbereiche **Neuro-Urologie** Prof. Dr. med. Th. M. Kessler, Chefarzt **Physikalische Medizin und Rheumatologie** Prof. Dr. med. F. Brunner, Chefarzt **Chiropraktik** Dr. D. Mühlemann, Leiter **Wirbelsäulen-Chirurgie** Prof. Dr. med. M. Farshad, Chefarzt, Direktor Wirbelsäulenzentrum **Spinale Neurologie** Prof. Dr. med. A. Curt, Chefarzt, Co-Direktor Wirbelsäulenzentrum **Muskuloskeletale Radiologie** PD Dr. med. R. Sutter, Chefarzt **Anästhesie und Schmerztherapie** Prof. Dr. med. U. Eichenberger, Chefarzt **Kinderorthopädie** Prof. Dr. med. T. Dreher, Chefarzt (v. l. n. r.).

Skoliose-Spezialisten

Universitäres
Wirbelsäulen-
zentrum Zürich

Rückenleiden haben verschiedenste Ursachen, die so individuell sind wie der Mensch selbst. Unsere Spezialisten im Universitären Wirbelsäulenzentrum betrachten Ihr Rückenleiden ganzheitlich und beurteilen danach, ob eine konservative Behandlung oder eine Operation notwendig wird. Dank fachübergreifender Zusammenarbeit und der Expertise verschiedener Disziplinen können wir Sie dort behandeln, wo Sie aufgrund Ihres Leidens am besten aufgehoben sind.

Unser Wirbelsäulenzentrum ist auf folgende
Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule
und des Rückenmarks spezialisiert:

- Komplexe Deformitäten der Wirbelsäule / Skoliose (Kinder und Erwachsene)
- Folgen der Abnutzung der Wirbelsäule (Degeneration, Instabilität etc.)
- Voroperierte Wirbelsäulen (Revisionseingriffe)
- Bandscheibenvorfall und Diskushernien der Lendenwirbelsäule
- Diskushernien an Hals- und Brustwirbelsäule
- Verletzungen der Wirbelsäule
- Rheumatische Erkrankungen
- Osteoporotische Wirbelsäulenerkrankungen
- Einengungen des Spinalkanals (Spinalkanalstenose)
- Tumoren und Entzündungen der Wirbelsäule
- Zweitmeinungen

Unsere interdisziplinären Fachbereiche

- Wirbelsäulen Chirurgie und Skoliose Chirurgie
- Physikalische Medizin und Rheumatologie
- Chiropraktik
- Radiologie
- Spinale Neurologie
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Neuro-Urologie

Korsett & Styling

Urs Schweingruber, eidg.dipl. Orthopädist / Meister, ORTHO-TEAM Dynamic AG



Eine immer wiederkehrende Frage der jugendlichen Korsettträger lautet: „Wie kann ich mein Korsett verstecken?“

Auf der einen Seite können wir beim Korsettbau mit einem „geschickten“ Zuschnitt des Korsetts die Silhouette kaschieren.

Auf der anderen Seite kann mit entsprechender Kleidung und Accessoires das Auge des Betrachters abgelenkt und irritiert werden, so wird das Korsett fast unsichtbar. Zusätzlich wird dieser Effekt mit einer aufrechten, „stolzen“ Körperhaltung verstärkt.

Auf den folgenden Bildern zeigen euch Luka, Sarah, Ingrid und Shanna Beispiele für alle vier Jahreszeiten. Herzlichen Dank für euer Mitwirken!

ALLE JUGENDLICHEN AUF DEN FOTOS TRAGEN IHR KORSETT UNTER DER KLEIDUNG.

MACHST DU MIT?

Veröffentliche deine Tipps und Tricks auf unserer Facebook-Seite — wir sind gespannt!



FRÜHLING UND HERBST

Vier Grundsätze lassen sich definieren:

1. Ablenken

Accessoires, Ohrringe, Halsketten, Mütze, Hut, Foulard, auffällige Schuhe, kleine Umhängetasche und Schuhe.

2. Kaschieren

High Waist Hosen, Latzhosen, Gilet, Bolero, Schal, Bluse, Karohemden, Kapuzenpullis und Glockenröcke.

3. Irritieren

Durch Farben, Muster und Prints.

4. Silhouette unterbrechen

Durch Gürtel, langes Haar und Schal.



WINTER

Warum Skoliose-Jugis Corona-Experten sind

Léanne Klein, Vorstandsmitglied und Leiterin Jugendgruppe

Liebe Jugendliche

Wir hatten uns so fest auf die Jugendfachtagung gefreut! Hatten uns überlegt, was ihr wohl gerne tun würdet, was euch beschäftigt, wie wir euch helfen können, besser mit der Skoliose umzugehen, wie wir möglichst viel Spass und coole Momente zusammen verbringen können. Die Planung selbst hat uns schon so viel Freude gemacht, und die Vorfreude stieg mit jeder Anmeldung von euch... Und leider hat es dann doch nicht geklappt... Tja nun, das können wir nun auch nicht ändern. Aber wie heisst es so schön: Vorfreude ist die schönste Freude, und die dauert dieses Jahr eben etwas länger – nämlich bis nächstes Jahr. Denn am

27. März 2021

findet die nächste Jugendfachtagung statt. Wir werden sie in der Schulthess Klinik in Zürich nachholen. Markiert euch den Termin jetzt schon in der Agenda und ladet eure Familien und Freunde ein! Wir freuen uns jetzt schon sehr auf euch und auf viele spannende Momente, Zeit zum Austauschen und Spass haben und auch auf gutes Essen.

Vor kurzem habe ich unterwegs im Zug überlegt, dass eine Skoliose auch Vorteile in Corona-Zeiten hat. Ihr wisst bereits, wie es ist, wenn man sich neuen Situationen stellen muss, nämlich als ihr die Diagnose bekommen habt. Wenn man plötzlich mit Einschränkungen leben muss oder der Alltag und die Hobbys anders aussehen als vorher. Das habt ihr herausgefunden, als ihr das erste Korsett bekommen habt oder nach der OP vieles neu war.

Ihr wisst auch, dass man manchmal Angst hat vor dem, was da kommt, wenn wieder ein Kontrolltermin ansteht oder man ein neues Korsett bekommt oder sogar operiert werden muss. Ihr habt schon oft so viel Mut bewiesen, dass ihr mich ins Staunen gebracht habt. Ihr habt gelernt, mit dem Korsett, dem operierten Rücken umzugehen und damit zu leben. Ihr habt die Vorteile entdeckt, die eine Skoliose bieten kann, nämlich dass man plötzlich coole Tricks machen kann, die man ohne Korsett eben nicht kann. Oder neue Freunde findet, die man ohne Reha oder Intensivwoche oder Physiotherapie nicht kennengelernt hätte. Ihr seid kreativ geworden, wenn es grad keine klassische Lösung gab.

Und ich glaube, dass das euch jetzt sehr helfen wird! Ihr musstet all diese Dinge schon einmal erleben, was selbst viele Erwachsene noch nicht mussten. Und all diese Erfahrungen werden euch in dieser besonderen Zeit zugute kommen, da es für euch nichts Neues ist, sich umzustellen, anzupassen, neue Lösungen zu finden, die kleinen und grossen schönen Dinge finden, mit Einschränkungen leben und aus all dem das Beste zu machen! Und so eine coole Truppe wie ihr seid, helft ihr sicher auch anderen, die noch nie solche Erfahrungen machen mussten oder gerade erst damit angefangen habt. Danke euch dafür!

Wir hoffen fest, dass es euch möglichst gut geht auf eurer Skoliose-Reise! Dass das Korsett häufiger

Freund als Feind ist, die Übungen ein besiegbare Partner sind, die Operation eine Erfolgsgeschichte wird und die Kontrolltermine zeigen, wofür es sich lohnt! Und es genug Momente gibt, in denen ihr seht, wofür es sich zu kämpfen lohnt! Ich glaube fest an euch!

Wir hoffen, dass wir euch mit unserer kleinen Überraschung (für alle, die an die Fachtagung gekommen wären) zeigen konnten, dass wir ganz viel an euch denken und für euch am Planen und Arbeiten sind!

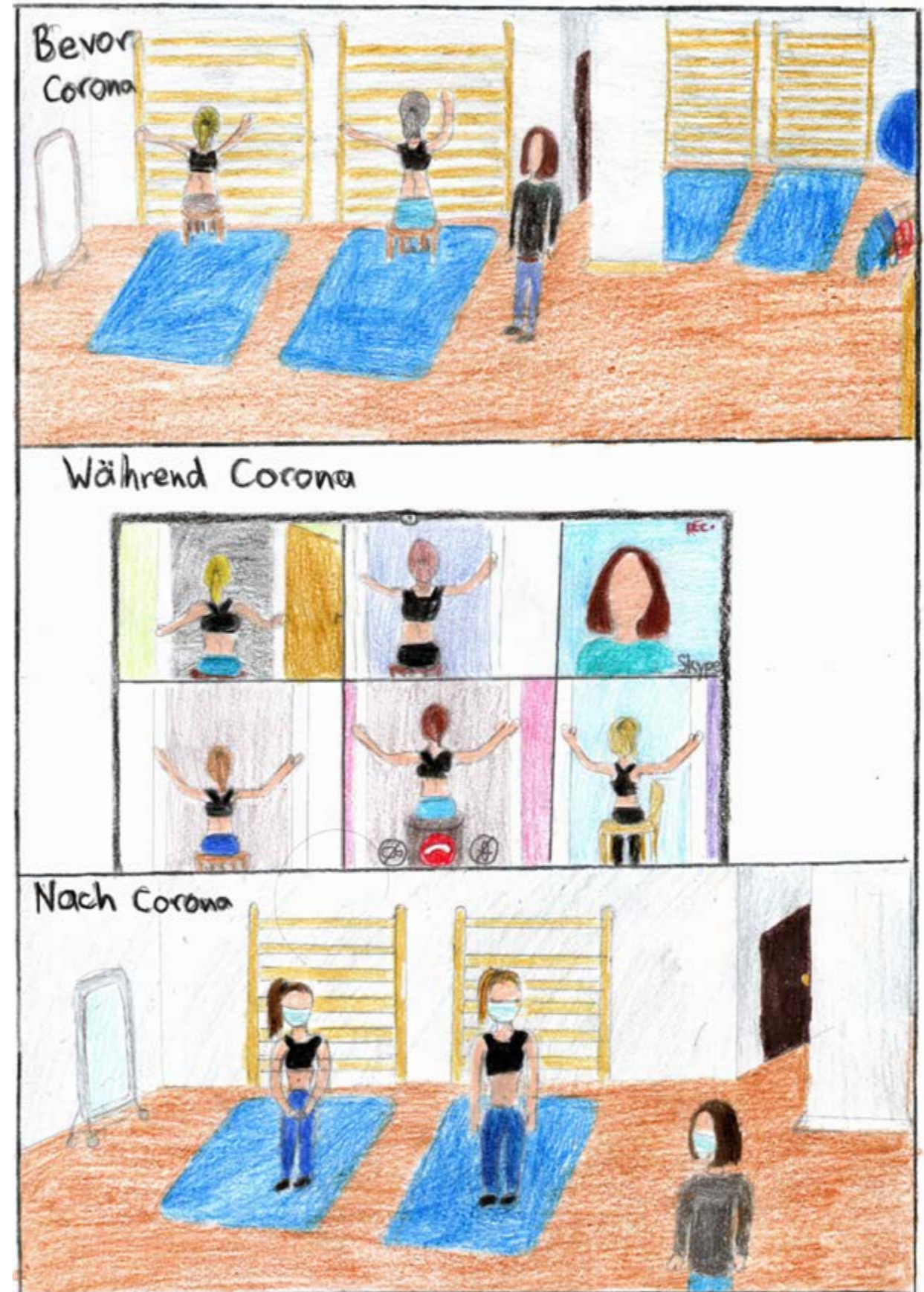
Wir freuen uns sehr, euch an der nächsten Fachtagung zu sehen, und bis dahin freuen wir uns, wenn ihr andere Jugendliche und deren Freunde und Eltern an den Selbsthilfegruppen-Treffen in Bern, Zürich und in der Innerschweiz trifft. Die Treffen sind richtig cool und unkompliziert, und so könnt ihr viele andere treffen, ohne bis nächstes Jahr zu warten! Zudem könnt ihr gerne auf unserer Facebook-Seite vorbeischaun und euch bei mir melden, wann immer ihr Unterstützung benötigt oder Fragen habt oder gerade mal jemanden zum Austauschen braucht, der weiss, wie es ist, eine Skoliose zu haben. Das gerne unter: leanne.klein@skoliose-schweiz.ch

Ich wünsche euch trotz allem einen tollen Sommer und sende liebe Grüsse
Léanne mit dem ganzen Jugendteam: Lilian, Samira und Stephanie



Comic

Rebeka, 12 Jahre



Kurven in meinem Leben

Jasmin, 11 Jahre

Ich bin 11 Jahre alt. Als ich im Kindergarten war, stellte meine Kinderärztin bei der jährlichen Kontrolle fest, dass meine Wirbelsäule eine leichte Kurve macht. Zur genaueren Abklärung überwies sie mich zur Kinderorthopädin. Leider bestätigte diese Ärztin, dass meine Wirbelsäule eine Skoliose hat. Ich musste ab sofort zur Physiotherapie. Dort lernte ich spezifische Rückenübungen, die der Kurve in meiner Wirbelsäule entgegenwirkten. Diese Übungen musste ich dann auch täglich zu Hause machen, was mich oft viel Überwindung kostete.

Leider brachten all diese Bemühungen nicht die erhoffte Stabilisation der Skoliose, sodass ich schon bald mein erstes Korsett bekam. Als ich dieses „Ding“ zum ersten Mal sah, fanden ich und meine Eltern es einfach nur schlimm und unvorstellbar, wie ich dieses Korsett 23 Stunden täglich tragen sollte. Aber irgendwie schaffte ich es, gewöhnte mich daran, und schon bald gehörte es einfach zu mir. Das Korsett zu tragen, war mit der Zeit normal, aber es gab schon auch Tage, da fand ich es blöd und dachte: „Warum ich?“ Am liebsten hätte ich es dann auf den Mond geworfen und nie mehr sehen wollen. Denn im Sommer war es so heiss mit diesem Korsett, und beim Bewegen war ich teilweise eingeschränkt.

Aber manchmal erlebte ich auch coole Sachen mit dem Korsett: Als ich etwa 8 Jahre alt war, machten wir einen Ausflug in einen Tierpark, wo man Rehe und Rehböcke füttern durfte. Einer dieser Rehböcke wollte wohl mehr Futter, kam auf mich zu und boxte mit seinen Hörnern in meinen Bauch. Nur hat er wohl nicht mit meinem Korsett gerechnet. Auf jeden Fall bin ich zwar erschrocken, aber es hat mir nicht weh getan. Da hat mein Korsett mich gut geschützt. Oder mit den Mädchen meiner Klasse machten wir manchmal Klopfspiele auf meinem Korsett.

Leider verschlechterte sich aber meine Skoliose im letzten Jahr massiv. Die Hauptkurve meiner Wirbelsäule war auf 51° nach Cobb dreidimensional



verbogen. Bei einer so starken Kurve nützt das Korsett nichts mehr. Als meine Ärztin dann sagte, dass nun über eine Operation diskutiert werden muss, hatte ich einfach nur Panik und Angst. Alles in mir schrie: „Nein niemals! Niemals will ich meinen Rücken operieren lassen!“ Denn meine Eltern und ich haben gar nie mehr an eine Operation gedacht. Immer war die Skoliose ungefähr stabil geblieben. Für uns war klar, dass ich einfach das Korsett tragen, zur Physiotherapie gehen und meine Turnübungen zu Hause machen muss, bis ich ausgewachsen bin. Dann aber so eine Nachricht! Das war sehr schlimm. Denn ich hatte nie Rückenschmerzen. Auch bemerkten weder die Leute um mich herum noch ich selber, dass ich leicht schief war. Und nun sollte ich mich einer so grossen Operation unterziehen lassen; das war so unlogisch.

Zum Glück wurde die OP langsam geplant. So hatten ich und meine Familie noch ein paar Monate Zeit, uns damit auseinanderzusetzen. Mir half es, möglichst den normalen Alltag zu leben und nicht daran zu denken. Kraft für die OP hat mir ganz besonders meine Schulklasse gegeben, da jedes Kind meiner Klasse einen kurzen Brief mit Zeichnungen, Witzen, Rätseln, Ermutigungen für mich für die OP

gestaltet hat. Zu wissen, dass sie mich unterstützen und an mich denken, hat mir viel Kraft und Mut gegeben. Auch all unsere Freunde und die Familie waren in Gedanken, Briefen und Besuchen bei mir. Das Wissen und Erfahren, dass ich die OP nicht alleine durchstehen muss, haben mir sehr geholfen.

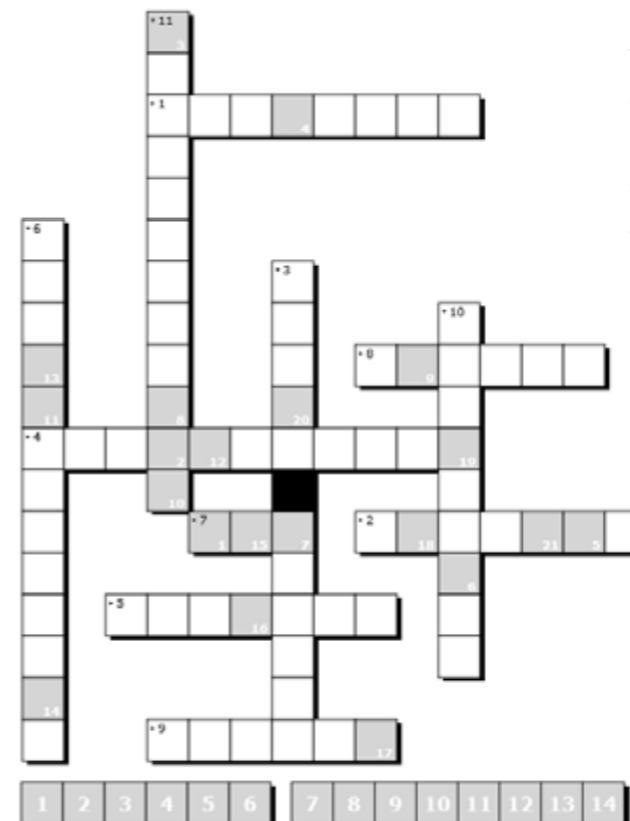
Die ersten Tage nach der Operation waren sehr schmerzhaft, aber schon bald erlebte ich, dass ich mich nun viel freier fühlte. Auch konnte ich mich schon bald viel besser bewegen als vorher mit dem Korsett, obwohl ich nun zwei Stangen habe, die mit 22 Schrauben in meinem Rücken fixiert sind. Nach der Operation durfte ich drei Monate keinen Sport treiben. Als mir der Arzt danach er-

laubte, wieder Velofahren zu dürfen, war ich überglücklich. Fast täglich war ich dann mit meinen Freundinnen mit dem Velo im Quartier unterwegs und fühlte mich wieder gesund und frei.

Da ich im Lendenwirbelbereich noch eine Restkrümmung habe, muss ich immer noch Turnübungen zu Hause machen und zur Physiotherapie gehen. In meiner Freizeit habe ich wieder mit Ballett angefangen. Das Tanzen bedeutet mir sehr viel, und ich bin glücklich, dass ich trotz dieser grossen Rückenoperation kaum Einschränkungen habe. So ging ich diesen Winter auch bereits wieder Skifahren und genoss das Kurven durch den schönen, weichen Schnee.

Kreuzworträtsel

Lina Jau, 12 Jahre



1. In welchem Altersabschnitt entwickeln sich die meisten Skiosen?
2. Ab wie viel Grad Wirbelsäulenverkrümmung braucht es ein Korsett (eine Zahl)?
3. Wie heisst die Präsidentin vom Verein Skoliose Schweiz? (Vor- und Nachname)
4. Eine bekannte alternative Behandlungsmöglichkeit bei Skoliose?
5. Welches Geschlecht ist häufiger von Skoliose betroffen?
6. Was sollte man unbedingt täglich machen, wenn man von Skoliose betroffen ist?
7. Wie lautet die korrekte Abkürzung für den Verein Skoliose Schweiz?
8. Wie heisst der Fachausdruck für die kurze, innere Seite eines Bogens der Skoliose?
9. In welcher Stadt findet die Fachtagung des Vereins Skoliose Schweiz 2021 statt?
10. Was bedeutet „idiopathische“ Skoliose? Die Ursache ist...
11. Charakteristisch für die Skoliose ist der sogenannte...

LÖSUNG KREUZWORTRÄTSEL AUF SEITE 30

Meine Skoliose-Geschichte

Salomé, 17 Jahre

Meine Geschichte beginnt im November 2013. Nachdem meiner Mutter aufgefallen war, dass mein rechtes Schulterblatt fest hervorstand, während mein linkes kaum zu sehen war, liessen meine Eltern mich bei der Kinderärztin untersuchen. Meine Kinderärztin erkannte, dass ich Skoliose habe. Damals kannten meine Familie und ich diese Krankheit nicht und wussten nicht, was uns erwarten würde.

Als ich und meine Mutter zu Hause ankamen, begannen wir sofort nach dieser Krankheit im Internet zu suchen und uns zu informieren. Bei unseren Recherchen sah ich zum ersten Mal ein Korsett. Meine Mutter sagte mir, es bestünde die Möglichkeit, dass ich so ein Korsett tragen müsste. Zu Beginn war ich sehr abgeneigt, so ein Ding zu tragen, da dieses Ding für mich schrecklich un bequem aussah, doch mit der Zeit konnte ich mich an den Gedanken gewöhnen. Ausserdem blieb mir die Hoffnung, das gar nicht nötig zu haben, da wir nicht davon ausgingen, dass die Skoliose schon besonders ausgeprägt wäre. Meine Kinderärztin hatte mich in die Physiotherapie geschickt, deshalb ging ich ab Dezember jeden Dienstagnachmittag in die Vojta-Therapie.

Am 15. Januar 2014 hatte ich meinen Termin bei der Orthopädie im Spital. Meine Eltern und ich betraten nichtsahnend das Sprechzimmer, nachdem ich im Röntgen gewesen war. Zuerst erklärte mir der Arzt, ich hätte Skoliose. Dann informierte er mich über die Therapieformen der Skoliose. Als der Arzt über Operationen sprach, erschrak ich und dachte mir: „Zum Glück wird das bei mir nicht nötig sein.“ Doch dann zeigte er uns mein Röntgenbild und die ausgerechnete Zahl. Neben dem Röntgenbild stand 55°! In diesem Moment hörte ich den Arzt sagen: „In diesem Fall ist klar eine Operation nötig.“ Ich war wie erstarrt und verstand nicht, was er uns gerade mitgeteilt hatte. Dazu erklärte er, dass er uns zu einem Wirbelsäulenspezialisten schicken würde, da er nicht operieren. Dann erst sickerte die Bedeutung dieser Worte

in mein Hirn, und ich begann, heftig zu weinen. Ich weinte den ganzen Weg zum Auto und den ganzen Weg nach Hause. Wir fühlten uns alle niedergeschlagen und waren schockiert über diese Nachricht. Für mich und meine Familie war klar, dass eine Operation nicht in Frage käme. Sobald wir zu Hause ankamen, suchte meine Mutter im Internet nach Alternativen. Also fing ich bald darauf an, zusätzlich zur Vojta-Therapie, am Donnerstagnachmittag eine Schroth-Therapeutin zu besuchen und regelmässig zu einem Osteopathen zu gehen. Ausserdem suchten meine Eltern nach einem Korsettbauer, der mir ein Korsett machen würde. Sie hatten jedoch keinen Erfolg.

Dann kam eine Wendung. Meine Schroth-Therapeutin vermittelte uns eine Familie mit einem Mädchen, das vor kurzem eine Skoliose-Operation hatte. Ihre Eltern waren zu Beginn ebenfalls überzeugt gewesen, dass eine Operation keine Option sei. Schlussendlich mussten sie aber merken, dass kein Weg an ihr vorbeiführen würde. Sie legten uns ans Herz, dass ich nicht zögern und noch länger warten solle. Denn jetzt könne der Arzt die Wirbelsäule noch ganz aufrichten, irgendwann sei die Krümmung zu stark. Ausserdem ging bei dem Mädchen alles gut. Das zu sehen, war für uns eine grosse Erleichterung. Nach dieser Begegnung und da wir keine Verbesserung durch die Therapien erzielen konnten, entschieden wir uns schliesslich für die Operation. Es war eine sehr schwere Entscheidung, und obwohl ich wusste, dass es nötig sei, wollte ich das nicht erleben müssen und fürchtete mich sehr, dass etwas schief laufen könnte. In dieser ganzen Zeit waren mir meine Familie und mein Glaube eine grosse Stütze und spendeten mir Trost.

Am 7. Februar 2014 hatte ich den Arztbesuch beim Chirurgen. Dieser Arztbesuch bestärkte unsere Entscheidung, da sich meine Skoliose in dieser kurzen Zeit trotz Therapien verstärkt hatte. Mittlerweile war sie bei 60°. Die Zeit bis zur OP verging wie im Flug. Ich fürchtete mich immer noch

sehr vor der Operation. Meine grösste Angst war, dass etwas schief laufen würde und ich danach nicht mehr laufen könnte. Deshalb unternahmen wir in der Zeit vor der Operation eine Menge Aktivitäten, die ich unbedingt noch ein letztes Mal erleben wollte, falls es so weit kommen müsste. Ich begann langsam mein Schicksal zu akzeptieren und dachte mir, es würde so kommen, wie es kommen müsste.

Eine Woche vor der Operation musste ich im Spital Voruntersuchungen machen und mit dem Anästhesisten sprechen. Schliesslich war der 13. April 2014 da, und ich musste ins Spital gehen. Früh am nächsten Morgen brachte mir die Pflegefachfrau die OP-Strümpfe und das OP-Hemd und ich zog beides an. Dazu bekam ich eine Beruhigungstablette verabreicht. Dann musste ich mich ins Bett legen und ich wurde Richtung OP-Saal geschoben. Ich war sehr nervös, doch glücklicherweise war meine Mutter die ganze Zeit bei mir. Ich erinnere mich, wie ich im Vorraum des OP-Saales auf den OP-Tisch gelegt wurde, und dann pikste mich eine Nadel mit der Narkose, doch die spürte ich kaum. Einige Augenblicke später schlief ich ein.

Die Operation dauerte 2½ Stunden und ist glücklicherweise gut verlaufen. Ich weiss, dass ich nach der OP auf der Intensivstation wieder aufgewacht bin. Doch an meine Zeit dort kann ich mich nur noch bruchstückhaft erinnern. Auf der Intensivstation verabreichten mir die Ärzte sehr starke Medikamente gegen die Schmerzen. Was auch der Grund ist, weshalb ich mich an keine Schmerzen erinnern kann. Nach einer Nacht und einem Tag auf der Intensivstation wurde ich in mein Zimmer verlegt. Dort besuchten mich viele Freunde und Verwandte. Ich war sehr froh, dass meine Mutter die ganze Zeit über bei mir war und auch bei mir geschlafen hat.

Nach ein paar Tagen kam die Physiotherapeutin und half mir, mich erstmals wieder aufzusetzen. Das Gefühl war sehr seltsam, denn ich fühlte mich auf einmal unglaublich gerade und gestreckt. Mit der Zeit gewöhnte ich mich an das neue Körpergefühl. Durch die Operation wuchs ich sogar ganze 6 cm. Nach fünf Tagen durfte ich endlich nach Hause



gehen, da alle Nachuntersuchungen gute Ergebnisse geliefert hatten.

Tag für Tag ging es mir besser, und ich konnte länger sitzen und länger laufen. Ich erholte mich ziemlich schnell und ohne sehr grosse Schmerzen zu haben. Nach drei Wochen durfte ich langsam wieder in die Schule. Zuerst ging ich nur zwei Stunden, und danach erhöhte ich die Zeit langsam, das klappte ziemlich gut. Nach vier Monaten durfte ich dann wieder schwimmen und nach sechs Monaten wieder turnen und andere Sportarten machen. Nach der Operation besuchte ich nochmals die Schroth-Therapie, um meine Muskeln zu stärken und um meinen unteren Bogen zu korrigieren.

Rückblickend war die Operation eine gute Entscheidung. Alles ist gut verheilt, und heute bin ich gesund und fit. Ich habe kleine Einschränkungen in der Beweglichkeit beim Sportmachen, zum Beispiel bei manchen Geräteturnübungen. Aber da nur der obere Teil meiner Wirbelsäule, nämlich die Wirbel TH 4 bis TH 12, versteift wurde, bleibt mir trotzdem noch ein grosser Teil meiner Beweglichkeit erhalten, sodass ich keine Einschränkungen im Alltag habe. Ich kann alles machen, bei dem ich mich wohl fühle. Heute bin ich 17 Jahre alt und zufrieden und kann ein Leben führen, ohne mir ständig Gedanken um meine Skoliose zu machen.

24 Skoliose-Therapeutenliste nach PLZ

PLZ	Ort	Name	Adresse	Kontakt	Fach
2502	Biel	Garguite-Amstutz Astrid	Physiotherapie Battenberg Südstrasse 55	032 323 89 89 physio-battenberg@bluewin.ch	Schroth
2502	Biel	Widmer Annina	Physiotherapie Battenberg Südstrasse 55	032 323 89 89 physio-battenberg@bluewin.ch	Schroth
3007	Bern	Schori Maria	Physiotherapie Mühlenmattstrasse 53	031 382 02 02 info@physiotherapieschori.ch	Gyrotonic, Schroth
3008	Bern	Schlosser Brigitte	Physiotherapie Laufwerk Hardeggerstrasse 30	076 388 80 68 physiotherapie.laufwerk@hin.ch	Schroth
3097	Liebefeld	Stettler-Niesel Maria	Physiotherapie M. Niesel Hess-Strasse 27b	031 972 04 04 physioinfo@kibo-physio.ch	Schroth, Spiraldynamik
3123	Belp	Eberhard Mirjam	Physiotherapie Steinbach Bayweg 9	031 819 72 92 info@physiosteinbach.ch	BSPTS
3600	Thun	Mühlbacher Beatrix	Physiotherapie B. Mühlbacher Aarestrasse 28	079 733 46 71 beatrix.muehlbacher@bluewin.ch	Spiraldynamik
3700	Spiez	Ruef Christine	Physiopraxis Spiez Lötschbergzentrum Thunstrasse 2	033 654 31 80 christine.ruef@physio-praxis-spiez.ch	Schroth
4001	Basel	Waltz-Jeger Tanja	Now Praxis Hutgasse 1	076 671 74 66 t.w@now-praxis.ch	Schroth
4051	Basel	Herzig E	Pfeffergässlein 3	061 261 06 80 info@eherzig.ch	
4057	Basel	Zeugin Susanne	Physiotherapie Müllheimerstrasse 77	061 261 07 02 zeugin@rhythmischmassage-bs.ch	Spacial Dynamics, Schroth
5000	Aarau	Dell'Oso-Bacci Nadja	Praxis für Physiotherapie Laurenzenvorstadt 11	079 748 25 68 info@physio-delloso.ch	Schroth
5000	Aarau	Pohlmeyer Butscher Kirsten	Praxis für Physiotherapie Laurenzenvorstadt 11	079 748 25 68 info@pohlmeyer.ch	Entwicklungskinesiologie nach Peter Hanke, Schroth
5330	Bad Zurzach	de Caes Anna-Elisabeth	Physiotherapie de Caes Hauptstrasse 55	056 249 33 10 physio.decaes@sunrise.ch	
5643	Sins	Juvonen-de Regt Ulla-Mari	Therapie Oberfreiamt Bahnhofstrasse 11	041 787 28 77 physio@kindertherapie-oberfreiamt.ch	Schroth
5734	Reinach	Nemeth Zita	Physiotherapie Reinach AG Obere Stumpenbachstrasse 7	062 771 03 03 physios@physios.ch	Schroth, Bobath, Osteopathie
6000	Luzern	Wyrsch- Huber Bernadette	Kinderspital Luzern Spitalstrasse	041 205 31 63 bernadette.wyrsch@luks.ch	Schroth
6004	Luzern	Juvonen-de Regt Ulla-Mari	Physiotherapie Löwen Center Zürichstrasse 9	041 410 69 40 juvodere@sunrise.ch	Schroth
6045	Meggen	Knüsel Iris	physioMeggen GmbH Am Dorfplatz 6	041 377 31 62 praxis@physiomeggen.ch	Schroth
6170	Schüpfheim	von Muralt Marlies	Physiotherapie M. von Muralt Hauptstrasse 12	041 484 24 58	Schroth
6438	Ibach	Kamer Katja	Physio Sportiv Gewerbestrasse 28	041 811 01 55 info@physiosportiv.ch	Schroth
6460	Altdorf	Scheidegger Nathalie	Stiftung Papilio Gotthardstrasse 14	041 874 13 00 info@stiftung-papilio.ch	Schroth
6814	Lamone	Santini Danja	my fisio via Girella 4	091 960 04 04 info@myfisio.ch	Schroth
7000	Chur	Fanzun Annemarie	Physiotherapie Gioia Calandastrasse 62a	081 284 08 84 annemarie@physio-gioia.ch	Schroth
7000	Chur	Hürzeler Hepting Brigitte	Praxisgemeinschaft Tivoli Tivolistrasse 3/7	081 258 44 28 huerzeler.b@bluewin.ch	Schroth
8003	Zürich	Petri Manuela	Therapiezentrum Hand in Hand Badenerstrasse 333	044 400 33 35 petri@therapiezentrum.ch	Entwicklungskinesiologie nach Peter Hanke
8008	Zürich	Buck Sarah	SPINAVITA Physiotherapie Felsenstrasse 12	076 748 27 91 info@spinavita.ch	Schroth, BSPTS, Maitland
8008	Zürich	Dr. med. Christian Larsen	Spiraldynamik® Med Center Zürich Restelbergstrasse 27	043 210 34 43 zuerich@spiraldynamik.com	Spiraldynamik
8008	Zürich	Nauer Helen	Schulthess Klinik Muskulo-Skelettal Zentrum Lengghalde 2	044 385 75 50 helen.nauer@kws.ch	Schroth
8032	Zürich	Abilio Filipa	Physiotherapie Hedwigstrasse 6	077 484 12 83 filipa.abilio@physio-hin.ch	Schroth
8038	Zürich	Cott-Albert Rachel	Gruppenpraxis "Kind im Zentrum" Mutschellenstrasse 189	076 569 77 77	Schroth

Der Verein achtet auf regelmässige Aktualisierung der hier zur Verfügung gestellten Informationen. Alle Angaben ohne Gewähr.

Skoliose-Therapeutenliste nach PLZ 25

PLZ	Ort	Name	Adresse	Kontakt	Fach
8053	Zürich	Kressig-Schori Patricia	Praxis Kressig-Schori Patricia Buchzelgstrasse 32	044 422 22 60 info@energetischetherapien.ch	Schroth, Kraniosakraltherapie, Akupunktmassage
8132	Egg b. Zürich	Marbler Xenia	Kinderphysio am Pfannenstiel Gewerbestrasse 12	079 885 80 12 kinderphysio.marbler@me.com	Vojta
8180	Bülach	Hess Lea	Stiftung RgZ Sonnenhof 1	058 307 17 74 lea.hess@stiftung-rgz.ch	Schroth
8280	Kreuzlingen	Bonsmann Ursula	Tempelacker Bottighoferstrasse 1	079 889 38 76 ursula.bonsmann@tempelacker.ch	Schroth
8400	Winterthur	Flach Sabine	Physiotherapie Oberer Graben Oberer Graben 26	052 212 15 85 info@physio-graben.ch	Schroth, Spiraldynamik
8400	Winterthur	Güttinger Kathrin	Skoliopraxis Theaterstrasse 1	076 338 12 31 info@skoliopraxis.ch	Spiraldynamik
8400	Winterthur	Luchsinger-Lang Cornelia	Physiotherapie Oberer Graben Oberer Graben 26	052 212 15 85 luchsinger@physio-graben.ch	Schroth, Spiraldynamik
8474	Welsikon	Muck Biefer Christa	Physiotherapie Im Quellengrund 6	052 534 70 64 christa.muck@physiomuck.ch	Schroth
8500	Frauenfeld	Bonsmann Ursula	Tempelacker Marktstrasse 10	079 889 38 76 ursula.bonsmann@tempelacker.ch	Schroth
8596	Münsterlingen	Bonsmann Ursula	Tempelacker im Spital Münsterlingen Personalhaus 3	079 889 38 76 ursula.bonsmann@tempelacker.ch	Schroth
8604	Volketswil	Wernli Roland	Physiobase GmbH Hofwiesenstrasse 4b	044 945 99 45 praxis@physiobase.ch	Spiraldynamik, Schroth
8608	Bubikon	Buess Dina	Physiotherapie ZüriOberland AG Rosengartenstrasse 11	044 578 17 17 d.buess@physiotherapie-zo.ch	Schroth
8610	Uster	Rüegg-Funk Barbara	Kinderpraxis Uster Winterthurerstrasse 18a	079 584 63 28 barbara.rueegg@bluewin.ch	
8610	Uster	Schaerer Eveline	Stiftung RGZ Loren-Allee 20	058 307 17 74 eveline.schaerer@stiftung-rgz.ch	Schroth
8620	Wetzikon	Schaerer Eveline	Stiftung RGZ Buchgrindelstrasse 9	058 307 17 74 eveline.schaerer@stiftung-rgz.ch	Schroth
8702	Zollikon	Nachbaur Marianne	Physiotherapie Rietstrasse 50	044 391 24 80	Schroth
8808	Pfäffikon	Meyer Alexandra	Physio + Training Niederer Churerstrasse 54	055 533 06 50 info@physioniederer.ch	Schroth
8810	Horgen	Schmid Katharina	Käpfnerweg 6	043 499 77 07 schmid.kinderphysio@mac.com	Vojta
8820	Wädenswil	Döring Dina	Physio Döring am Zürisee Merkurstrasse 3	076 205 99 88 info@physio-doering.ch	Schroth
8854	Siebnen	Gerlach Janine	Physiotherapie Fremouw Glarnerstrasse 5	055 440 11 14 info@physiofitness.ch	Schroth
8910	Affoltern a.A.	Kuhn- Schächli Claudia	Physiotherapie Im Chrämerhoger 10	079 354 18 40 pkuhn@bluewin.ch	Schroth, Bobath
8953	Dietikon	Dreifuss Jill	PhysioDietikon Kirchstrasse 5	044 741 30 31 info@physiodietikon.ch	Schroth
9000	St. Gallen	Lehmkuhl Stephanie	Skoliose- Zentrum Rosenbergstasse 50a	071 246 40 00 info@skoliose-zentrum.ch	Schroth
9001	St. Gallen	Schlebes Martina	Med Base St. Gallen Am Vadianplatz	071 226 93 00 martina.schlebes@medbase.ch	Schroth
9006	St.Gallen	Physiotherapie	Ostschweizer Kinderspital Claudiusstrasse 6	071 243 75 87 info.physiotherapie@kispisg.ch	Schroth
9200	Gossau	Klaus Linda	PhysioLogisch AG Hirschenstrasse 27	071 383 34 07 info@physiol.ch	Schroth
9247	Henau	Buff Astrid	Praxis Astrid Buff Lehmweg 8	071 951 06 80 praxis@astrid-buff.ch	Schroth
9320	Arbon	Bonsmann Ursula	Tempelacker Friedenstrasse 14	079 889 38 76 ursula.bonsmann@tempelacker.ch	Schroth
9435	Heerbrugg	Gemeinschafts Praxis	Dreivital Max Schmidheinystrasse 201	071 726 77 99 info@dreivital.ch	Schroth
9463	Oberriet	Schlegel Tanja	Physiotherapie für Skoliose Schörisaustasse 6	071 760 08 26 schlegel.tanja@gmail.com	Schroth
9470	Buchs	SRK- Therapiestelle	Sekretariat Wiedenstrasse 52c	081 756 47 54 info@srk-therapie.ch	Schroth, Spiraldynamik

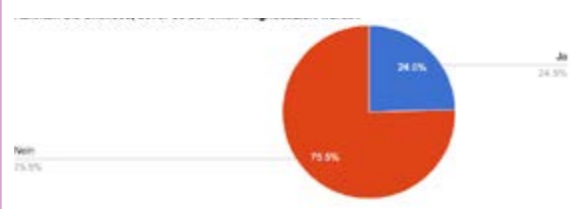
Änderungen der Therapeutenliste bitte an: Esther.Seidel@skoliose-Schweiz.ch. Besten Dank.

Früherkennung Skoliose

Chiara Brandolin, Lernende

Ich bin 17 Jahre alt, im 3. Lehrjahr als Fachfrau Gesundheit, und habe eine idiopathische Skoliose. In der Berufsschule mussten wir als Teil für den Abschluss eine Vertiefungsarbeit schreiben, mit dem Oberthema Verantwortung. Für meine Vertiefungsarbeit „Früherkennung Skoliose – Verantwortung für meinen Körper“ klärte ich an Elternabenden von Primar- und Sekundarschulen Lehrpersonen und Eltern über Skoliose auf. Ich entschloss mich, dieses Projekt durchzuführen, da Skoliose in unserer Gesellschaft immer noch ein häufig unbekannter Begriff ist. Dies wurde auch in meiner Umfrage bestätigt, denn von 94 Skoliose-Betroffenen kannten ca. 24% Skoliose vor der Diagnostizierung noch nicht.

Kannten Sie Skoliose, bevor es bei Ihnen diagnostiziert wurde?



Je länger die Wirbelsäule noch wächst, desto besser stehen die Chancen, korrigierend in den Verlauf der Skoliose einzugreifen, deshalb ist eine Früherkennung so wichtig, um eine operative Versteifung der Wirbelsäule möglichst zu verhindern. Die häufigste Entstehung ist zwischen dem 5. und 8. Lebensjahr und in der Pubertät. So war meine Zielgruppe: Eltern von Kindern und Jugendlichen dieses Alters. Mein Ziel war es nicht, die Eltern vertieft über Skoliose aufzuklären, sondern ich wollte ihnen das Wichtigste mitgeben, sodass wenn sie nach Hause gehen, auf den Rücken ihres Kindes schauen und Symptome der Skoliose erkennen könnten. Und wenn diese vorhanden wären, die weiteren Schritte kennen würden.

Mein erstes 10-minütiges Referat konnte ich in der Sekundarschule Jona halten, einen Infostand

Früherkennung Skoliose – Verantwortung für meinen Körper

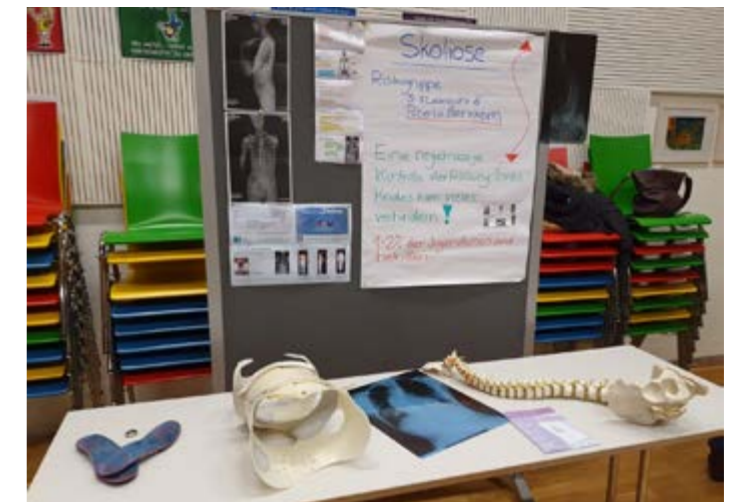
Vertiefungsarbeit Oberthema: «Verantwortung»



Chiara Brandolin
Klasse 17g
28.11.2019
ABU Herr Ramon Füglistner
ZAG Winterthur

führte ich mit meiner ebenfalls Skoliose-betroffenen Kollegin Sarah Hofmann während des Elternabends der Sekundarschule Hedingen durch. Wir konnten während 1½ Stunden die interessierten Eltern über die dreidimensionale Verkrümmung der Wirbelsäule mit Verdrehung der Wirbelkörper informieren. Dieser Austausch mit den Eltern war sehr wertvoll, und wir bekamen viele dankende Feedbacks. Weiter konnten wir die Elternräte der Delegiertenversammlung in der Sekundarschule Obfelden und die Primarschule Mettmenstetten aufklären. Diese beiden Schulen luden meine PowerPoint-Präsentation und eine ebenfalls selbst erstellte Zusammenfassung über die Skoliose auf die Website.

Insgesamt hatte ich 31 Schulen telefonisch oder per Mail kontaktiert, und trotzdem bekam ich nur diese vier Zusagen. Einige Schulen hatten den Elternabend bereits durchgeführt, aber andere Schulen erteilten mir eine Absage, aufgrund der Zeit oder weil sie das Referat nicht passend für einen Elternabend fanden, was ich sehr bedauere. Diese Schulen, wo ich das Projekt durchführen



konnte, waren jedoch sehr begeistert und dankbar für die wichtige Aufklärung für eine Früherkennung der Skoliose. Die Eltern waren sehr interessiert an dem Thema und stellten viele spannende Fragen. Die meisten erzählten uns, dass sie gleich zu Hause auf den Rücken ihres Kindes schauen werden, und so war mein Ziel erreicht.

Link zur PowerPoint-Präsentation der Sekundarschule Obfelden: <https://www.sek-obfelden.ch/wp-content/uploads/2019/10/Obfelden-Skoliose.pdf>
Link zur Zusammenfassung der Primarschule Mettmenstetten: <http://www.ps-mettmenstetten.ch/wp/wp-content/uploads/Zusammenfassung-Skoliose-PDF.pdf>

Abschlussarbeit?

Du schreibst deine Matur-, Bachelor-, Master-, Diplomarbeit zum Thema Skoliose und benötigst Hilfe zum Beispiel in Form von Antworten von Betroffenen?
Oder du möchtest gerne zu diesen Themen Fragen beantworten?

Wir helfen und verbinden euch gerne!

Anfragen an: leanne.klein@skoliose-schweiz.ch



Christa Lehnert-Schroth und Petra Göbl:
„Dreidimensionale Skoliosebehandlung“
 Atmungs-Orthopädie System Schroth
 Elsevier Urban & Fischer Verlag
 8. grundlegend überarbeitete und erweiterte
 Auflage – ISBN 978-3-437-46461-4

Weiss Hans Rudolf:
**„Ich habe Skoliose – ein Ratgeber für
 Betroffene, Angehörige und Therapeuten“**
 Pflaum Verlag 2001 – ISBN 3-7905-0857-X

Weiss Hans Rudolf:
„Befundgerechte Physiotherapie bei Skoliose“
 Pflaum Verlag – ISBN 3-7905-0997-3

Dr. med. Christian Larsen
 und Karin Rosmann-Reif:
„Skoliose – Hilfe durch Bewegung“
 Die besten Übungen der Spirdynamik für ein
 neues Körpergefühl
 Trias Verlag – ISBN 978-3-8304-3679-9

Dr. med. Christian Larsen, Bea Miescher
 und Dagmar Dommitzsch:
„Starker Rücken – starkes Kind“
 32 spielerische Übungen auch für kleine Bewe-
 gungsmuffel
 Trias Verlag – ISBN 978-3-8304-3445-0

Lina:
„Ein Leben mit Skoliose“
 Literareon Verlag – ISBN 978-3-8316-1537-7

Petra Lohmann:
„Skoliose – Ein Leben im Korsett“
 Die Geschichte einer Heilung
 Edition Fischer Verlag – ISBN 3-8301-0813-3

Poimann Horst:
„Psychosomatik der Wirbelsäule“
 Auditorium Netzwerk, 2010 3 CDs

Rakes Anna:
„Plastic back“ Universe, Inc. 2006
 English – ISBN 978-0-5953-8543-0

#gerademituns – Social Media als unterstützenden Faktor in der Skoliose-Therapie

Omar Zabar, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Asklepios Katharina-Schroth-Klinik

Die Social-Media-Plattform „Instagram“ gibt es bereits seit neun Jahren. Richtig populär wurde sie allerdings erst ab 2016. Es kam innerhalb kurzer Zeit zu einem imposanten Wachstum auf über eine Milliarde aktive Nutzer (Juni 2018) – darunter ein grosser Anteil an Jugendlichen zwischen 13 und 17 Jahren. Doch was genau hat Instagram nun mit Skoliose zu tun?

Gibt man den Begriff „Skoliose“ in das Suchfeld von Instagram ein, erhält man in wenigen Sekunden über 11'000 Fotos, die mit der Diagnose in Verbindung stehen. Wer nun hauptsächlich Bilder von schüchternen Jugendlichen erwartet, liegt jedoch falsch. Denn genau das Gegenteil ist der Fall. Korsetts werden sichtbar über der Kleidung getragen, OP-Narben mit bunten Verzierungen versehen und Trainingserfolge in der Schroth-Therapie stolz präsentiert. Dafür gibt es ganz bestimmte Gründe:

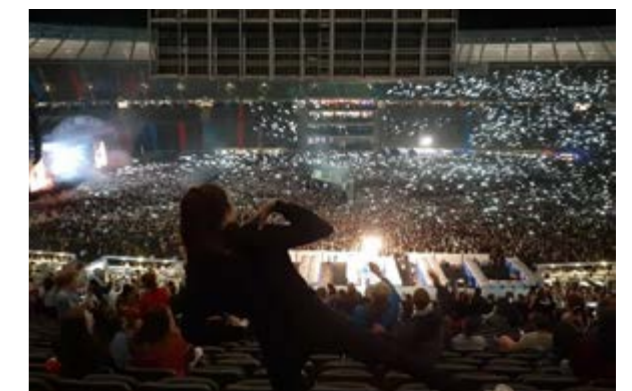


Erstes offizielles „Mannschaftsfoto“ der Fussballfans unter unseren Patienten

Öffentliche Beiträge mit grosser Reichweite ermöglichen eine besondere Form der Gemeinschaft. Hürden, um mit anderen Patienten in Kontakt zu treten, sind hier im Gegensatz zur „realen Welt“ praktisch nicht vorhanden. Man kann frei entscheiden, ob man seine Solidarität öffentlich als Kommentar bekundet, den betreffenden Nutzer privat kontaktiert oder einfach nur ein „Like“ vergibt.

Je mehr unter einem sogenannten Post interagiert wird, desto weiter streut der Algorithmus von Instagram das jeweilige Bild. So kommt es dazu, dass auch Nutzer, die vielleicht noch nie etwas von Skoliose gehört haben, diesen Beitrag angezeigt bekommen. Somit wird fast nebenbei die #scoliosisawareness (gibt es ebenfalls schon als Hashtag mit über 44'000 Bildern) erhöht und über die Ländergrenzen hinweg eine wichtige Message verbreitet: Menschen mit Skoliose sind wie Du und Ich. Patienten bekommen die Chance, ohne grossen Aufwand eine Verbindung zu völlig fremden Menschen aufzubauen. Diese wissen mit grosser Wahrscheinlichkeit genau, wie es ist, wenn man z.B. ein Korsett tragen muss, Schmerzen hat oder wieder nach neuer Motivation sucht, um regelmässig seiner Schroth-Therapie nachzugehen.

Genau an dieser Stelle setzt die Asklepios-Katharina-Schroth-Klinik an. Natürlich ist es wichtig, die Eltern mit in die Therapie einzubeziehen. Der Therapieerfolg selbst ist jedoch massgeblich von der Motivation der Patientinnen und Patienten abhängig. Im Zuge dessen startete das Social-Media-Team eine sogenannte #schrothchallenge. Dabei ging es darum, Schroth-Übungen an den ungewöhnlichsten Orten zu machen und die dabei entstandenen Fotos bzw. Videos auf Instagram zu verbreiten. Alle Beiträge wurden von unserer eigenen Instagram-Seite nochmals gepostet, um eine Reichweite im vierstelligen Bereich zu sichern.



#schrothchallenge im Berliner Olympiastadion



Verein
Skoliose
Schweiz

Wir brauchen Verstärkung!

Der VSS sucht neue Vorstandsmitglieder



Als Mitglied des Vorstands bringen Sie Ihre Perspektive in die Arbeit des Vereins ein.
 Möchten Sie aktiv an der Arbeit im Vorstand teilnehmen?

Bitte melden Sie sich bei unserer Präsidentin,
 Frau Maria Schori: Maria.Schori@skoliose-schweiz.ch



#schrothchallenge in Island

Die Bilder kamen aus den verschiedensten Ländern, unter anderem waren Island, Norwegen und sogar die USA vertreten. Ob im Maisfeld, auf einem Berg in 3000 Metern Höhe, im ausverkauften Olympiastadion, im Bundestag oder auf einer fahrenden Rolltreppe – die Teilnehmer und Teilnehmerinnen gaben sich die grösste Mühe bei der korrekten Ausführung ihrer Schroth-Übungen.

Einer der zahlreichen positiven Effekte dieser Aktion ist die Stärkung des Selbstbewusstseins der Patienten. Andernfalls würde man sich kaum trauen, in aller Ruhe sein tägliches Übungsprogramm auf der Bundesgartenschau in Heilbronn oder vor dem Kölner Dom zu absolvieren. Auch für „Unbeteiligte“ ergibt sich daraus ein grosser Nutzen. Läuft man sonst an einer Person mit Korsett vorbei und fragt sich, was es damit auf sich hat, so fällt es leichter, denjenigen im Schutz des Internets zu fragen, als dies persönlich auf offener Strasse zu tun.

LÖSUNG KREUZWORTRÄTSEL VON SEITE 21

1. Pubertät / 2. Zwanzig / 3. Maria Schori / 4. Osteopathie / 5. Mädchen / 6. Physioübungen / 7. VSS / 8. Konkav / 9. Zürich
10. Unbekannt / 11. Rippenbuckel

Lösungswort: VEREIN SKOLIOSE SCHWEIZ

Unsere Instagram-Seite „asklepiosklinikbadsobbernheim“ ermöglicht einen unkomplizierten informellen Austausch, wodurch den zukünftigen Patientinnen und Patienten die Aufregung vor dem ersten Aufenthalt ein Stück weit genommen werden kann. Der intensiven Nutzung dieses Angebotes haben wir es zu verdanken, dass die Anzahl der Follower in weniger als drei Monaten auf über 2'000 angestiegen ist. Damit sind wir auf dem besten Weg in die Top Ten der deutschen Kliniken auf Instagram.



Dies ist sicherlich auch der Tatsache geschuldet, dass hier die Follower aktiv an der Gestaltung des Accounts mitwirken können. Es gibt zahlreiche Umfragen, ein wöchentliches Schroth-Quiz sowie viele Möglichkeiten, thematische Wünsche zu äussern, welche nach Möglichkeit von unserem Social-Media-Team erfüllt werden. Auch die fachlichen Aspekte der Schroth-Therapie kommen nicht zu kurz. In kurzen Videos werden Übungen – speziell auch für zu Hause – von erfahrenen Therapeuten erklärt. Welche das sind, entscheiden ebenfalls unsere Follower. Es lohnt sich also, einmal auf unserer Seite vorbeizuschauen!

Wir sind auch auf Facebook zu finden

Der VSS hat ein öffentliches Facebook-Profil! Auf der Seite finden Sie Informationen rund um das Thema Skoliose, Ideen für Veranstaltungen, die Termine der Selbsthilfegruppe-Treffen und interessante Berichte. Schauen Sie vorbei und teilen Sie die Seite mit Ihren Freunden, um auf den VSS und das Thema Skoliose aufmerksam zu machen.



Anzeige

Asklepios Katharina-Schroth-Klinik
Orthopädische Rehabilitationseinrichtung
für Skoliose und andere Wirbelsäulendeformitäten

Rundum überzeugend

Die Asklepios Katharina-Schroth-Klinik ist eine orthopädische Rehabilitationseinrichtung, die auf die Behandlung von Skoliosen und anderen Wirbelsäulendeformitäten spezialisiert ist. Am Stadtrand Bad Sobernheims gelegen, verfügt das moderne Klinikgebäude über 188 Betten. Das Schwimmbad, eigene Schulräume und viele Möglichkeiten zur aktiven Freizeitgestaltung im Haus und der Umgebung bieten ein optimales Umfeld für eine Rehabilitation. Die Rehabilitanden werden von einem speziell ausgebildeten und hochmotivierten Mitarbeiter-Team nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt.



Weltweit einzigartig

Als Facheinrichtung und Stammhaus der **Dreidimensionalen Skoliose Therapie nach Katharina Schroth®** führt die Asklepios Katharina-Schroth-Klinik die weltweit einzigartige **Skoliose-Intensiv-Rehabilitation (SIR®)** stationär durch. Mittlerweile blickt die Klinik auf eine über 60-jährige Tradition am Standort Bad Sobernheim zurück.

Die Klinik bietet optimale Voraussetzungen für eine erfolgreiche und nachhaltige Rehabilitation: jahrzehntelange Erfahrung in der Skoliose-Therapie, ein hochspezialisiertes, interdisziplinäres und ganzheitliches Behandlungskonzept sowie ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Angebot.

Zur Sicherung der poststationären Versorgung der Rehabilitanden werden niedergelassene autorisierte Schroth-Therapeuten ausgebildet, die die Rehabilitanden wohnortnah weiterbetreuen. In enger Zusammenarbeit mit erfahrenen Orthopädietechnikern vor Ort und bundesweit wird eine optimale Korsettversorgung gewährleistet.

Für eine erfolgreiche Rehabilitation.

ASKLEPIOS
Katharina-Schroth-Klinik Bad Sobernheim

Korcakstr. 2 | 55566 Bad Sobernheim
Tel.: 0 67 51 / 8 74 - 0 | Fax: 0 67 51 / 8 74 - 170
info.badsobbernheim@asklepios.com | www.skoliose.com

Verein
Skoliose
Schweiz

Umgezogen?

Bitte teilen Sie uns Ihre Adressänderung mit:

info@skoliose-schweiz.ch

oder

Verein Skoliose Schweiz
6000 Luzern

Skoliose-Versorgung bei Rollstuhlfahrern

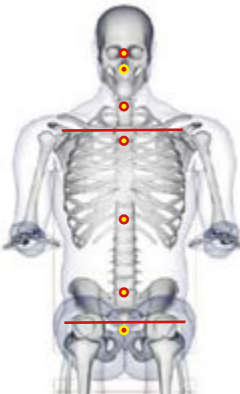
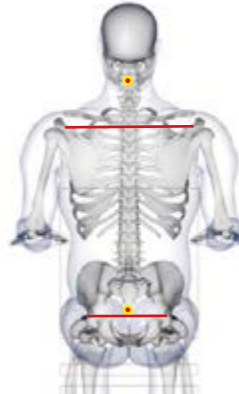
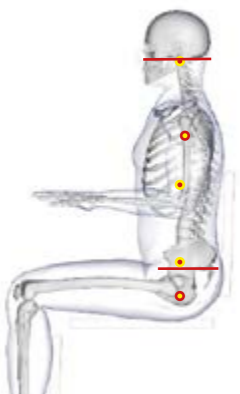
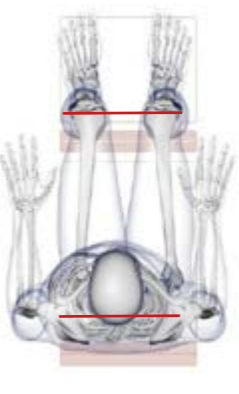
Stephan Mausen, BSc. Ergotherapeut, Ergotherapie-Praxis Sitz-Kultur

Bei Rollstuhlfahrern treffen wir am häufigsten auf neuropathische und myopathische Skoliosen. Diese entstehen durch Nerven-, Muskel-erkrankungen sowie Muskeldystrophien bei Diagnosen wie Zerebralparese, Muskeldystrophie, Spina-Bifida, MS, Poliomyelitis, Para- und Tetraplegie. Idiopathische Skoliosen sind eher selten.

Bei diesen Diagnosen ist die Rumpfmuskulatur teilweise, einseitig oder komplett gelähmt, schlaff oder spastisch, was zu einem Ungleichgewicht in der Rumpfmuskulatur führt und zu Fehlhaltungen

führen kann. Hinzu kommt die Schwerkraft beim Sitzen im Rollstuhl, die nicht mehr oder nur teilweise durch die betroffene Muskulatur kompensiert werden kann. Bei vielen Rollstuhlfahrern kollabiert die Wirbelsäule unter der Last der Schwerkraft und verursacht kyphotische, skoliotische oder lordotische Fehlhaltungen.

Je nach Dauer der Fehlhaltung entstehen strukturelle Veränderungen, welche die Korrektur einer Fehlhaltung beeinflussen, verändern, erschweren oder verunmöglichen.

<p>Frontale Ebene von vorne</p>  <p>Mittelpunkt Stirn, Nase, Kinn, oberes und unteres Brustbein, Bauchnabel und Schritt befinden sich im Lot in einem vertikalen Alignment. Augen, Schultern und die Spina Iliaca anterior beidseits sind horizontal und parallel zueinander.</p> <p><i>Bild: SPZ Nottwil</i></p>	<p>Frontale Ebene von hinten</p>  <p>Occiput, Halswirbel C7 und Lendenwirbel L5 befinden sich im Lot in einem vertikalen Alignment. Die Ohren, Schultern und die Spina Iliaca posterior beidseits sind horizontal und parallel zueinander.</p> <p><i>Bild: SPZ Nottwil</i></p>
<p>Sagittale Ebene</p>  <p>Der Schwerpunkt des Kopfs befindet sich über den Sitzbeinhöckern. Die Augen und die Spina Iliaca anterior und posterior sind horizontal und parallel zueinander.</p> <p><i>Bild: SPZ Nottwil</i></p>	<p>Transversale Ebene</p>  <p>Das Acromio-claviculargelenk beidseits und die Knie beidseits sind auf einer Ebene und parallel zueinander.</p> <p><i>Bild: SPZ Nottwil</i></p>

Die physiologische und funktionelle Sitzhaltung:

Bei der Anpassung einer unphysiologischen Sitzhaltung wird eine möglichst physiologische und funktionelle Sitzhaltung in drei Ebenen angestrebt.

Sitz- und Mobilitätsbefund nach ICF:

Um den Schweregrad einer z.B. skoliotischen Haltung zu bestimmen, sollte ein detaillierter **Sitz- und Mobilitätsbefund nach der internationalen Klassifikation der Funktionalität (ICF)** [Literaturnachweis 1] durchgeführt werden. Dieser erlaubt es, alle wichtigen Faktoren, die das Leben des Patienten beeinflussen, wie Kontextfaktoren, in und mit denen er lebt, die Körperfunktionen und -strukturen, die Aktivität und Partizipation zu erfassen und zu analysieren. Anschliessend entsteht ein Vorschlag, welche Hilfsmittel zur Korrektur der Fehlhaltung eingesetzt werden können, immer unter der Berücksichtigung der Zielsetzungen und Wünsche des Patienten.

Zur Zielsetzung einer Sitzkorrektur sollte eine Maximierung der Funktionalität und der Selbstständigkeit gehören (grobmotorische und feinmotorische Aktivitäten sowie Ruhemomente erlauben). Sie sollte physiologische Funktionen unterstützen (Atmung, Kreislauf, Ausscheidungen...), das Risiko von sekundären Komplikationen minimieren (Schmerzen, Druckstellen), die Kundenwünsche respektieren sowie ästhetisch und komfortabel sein. Für den Kostenträger sollte es vor allem einfach und zweckmässig sein. Diese hohe Komplexität erfordert neben dem Sitz- und Mobilitätsbefund nach ICF eine sehr enge Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams von Ergo- und Physiotherapeuten, Orthopädie- und Reha-Technikern, Neuroorthopäden, Radiologen, dem Patienten und seinen Angehörigen usw., um sicherzustellen, dass alle wichtigen Faktoren bei der Anpassung berücksichtigt werden.

Während des Befundes besteht die grosse Herausforderung darin, herauszufinden, ob intrinsische und/oder extrinsische Faktoren zur Fehlhaltung geführt haben. Zudem wie fest die Körperfunktionen und -strukturen betroffen sind, wie stark und ausgeprägt die Spastik ist, ab wann Schmerzen beim Korrigieren der Fehlhaltung entstehen können, wie das Sitzverhalten des jeweiligen Klienten ist und was er an Funktionalität im Bereich der oberen Extremitäten benötigt. Dies kann nur mit einem „Hands-on-Befund“ herausgefunden

werden, indem die **Sitzhaltung im Rollstuhl**, ausserhalb des Rollstuhls auf einer Bobath-Bank oder Ähnlichem, im Sitzen und im Liegen sowie bei Kindern evtl. auf dem Schooss des Therapeuten analysiert wird.

Im Rahmen des Befundes wird eines der **3 Stadien einer Fehlhaltung** festgelegt. Besteht eine, **Stadium 1: Tendenz zu einer Fehlhaltung** (Körperfunktionen und -strukturen sind noch nicht betroffen, der Oberkörper kippt jedoch zur Seite), reicht es meist aus, den Rumpf in der Mitte des Rollstuhlrückens zu stabilisieren. Dies kann mit **symmetrischen** und im Handel erhältlichen **Hilfsmitteln** (Seitenpelotten und/oder Hartschalenrücken mit tiefer Kontur und hohen Seitenpelotten) (Bild 1) korrigiert werden. Bei einer Tendenz zur skoliotischen Fehlhaltung sollte eine aufrechte, physiologische und funktionelle Sitzhaltung erreicht werden können.



Bild 1: Jay 3 Back DC oder XDC von Sunrise Medical AG

Stadium 2: Besteht bereits eine **Fehlhaltung** (Körperfunktionen und -strukturen sind bereits betroffen und noch korrigierbar), sollte das Alignment der Wirbelsäule wiederhergestellt werden. Diese Korrektur sollte immer über **3 asymmetrische Druckpunkte** (Becken, Thorax beidseits) [Bild 2] aufgebaut werden. Asymmetrisches Korrekturmateriale aus dem Handel ist nur begrenzt einsetzbar, daher werden hier bereits sehr oft individuell angepasste Sitz- und Rückenschalen eingesetzt. Bei einer skoliotischen Haltung kommt es auf die Schwere der Beeinträchtigung der Körperfunktionen und -strukturen und auf die angestrebte Funktionalität an, ob eine aufrechte, physiologische und funktionelle Sitzhaltung erreicht werden kann und soll.

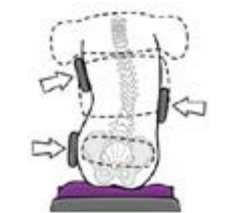


Bild 2: Sharon Sutherland Physical Therapist (PT) Owner of Seating Solutions

Stadium 3: Hat sich eine **fixierte Fehlhaltung** (Körperfunktionen und -strukturen sind definitiv betroffen, verkürzt, kontrakt, fixiert) entwickelt, die nicht mehr korrigierbar ist, wird die Zielsetzung der Sitzversorgung sein, den Visus und das Gleichgewicht möglichst in eine physiologische Position zu bringen (horizontal und vertikal). Hier werden individuell angepasste asymmetrische Sitz- und Rüsckenschalen und Sitz- und Rückenbettungen eingesetzt.

Bildgebende Diagnostik:

Sobald die Körperfunktionen und -strukturen betroffen sind, spielt die bildgebende Diagnostik (Fotos und Röntgenaufnahmen) ebenfalls eine grosse Rolle im Sitz- und Mobilitätsbefund [Bild 3 und 4], [Bild 5 und 6].



Bild: SPZ Nottwil

Bild: SPZ Nottwil

Die Bilder zeigen die gleichen Patienten. Hier ist sehr gut erkennbar, dass das, was wir von aussen sehen, nicht das sein muss, was im Inneren geschieht. Bei beiden Patienten ist die Fehlhaltung im Röntgenbild massiv ausgeprägter. Nur die Röntgenbilder können uns Aufschluss darüber geben, wo sich die asymmetrischen Druckpunkte zur Aufrichtung der Wirbelsäule befinden werden.

Kein Vakuumabdruck ohne Sitz- und Mobilitätsbefund nach ICF

(Alles andere ist raten und arbeiten in der Dunkelkammer)

Erst wenn alle wichtigen Parameter abgeklärt wurden und der Hands-on-Befund im Rollstuhl, ausserhalb des Rollstuhls, sitzend und liegend auf einer Bank und evtl. auf dem Schoss des Therapeuten gemacht wurde, werden die Möglichkeiten erkannt, um einen optimalen Sitzabdruck in einem Vakuumkissen zu nehmen.

Beim Abdruck des Gesässes sollte eine weiche Schaumstoffunterlage unter das Vakuumkissen gelegt werden, damit das Gesäss tief ins Vakuumkissen einsinken und die runde Form eines Gesässes wiedergegeben werden kann. Zudem entsteht so ein Beckenstopp, der benötigt wird, um das Becken aufrecht zu fixieren.

Weiche Schaumstoffunterlage mit Beckenstopp und Aufrichtung für die Spina iliaca posterior superior (SIPS)



Bild 7: Abdruckstuhl der Firma Orthotec AG, Nottwil

Vakuumkissen vor Abdruck



Bild 8: Orthotec AG, Nottwil

So sollte das Vakuumkissen nach dem Abdruck von unten aussehen. Gesässmulde deutlich erkennbar



Bild 9: Orthotec AG, Nottwil

Individuell angepasste Sitz- und Rüsckenschalen:

Diese können aus einem Stück (Sitz und Rücken) oder aus zwei Teilen (Sitz und Rücken geteilt) hergestellt werden. Hier bestehen verschiedene Herstellungsphilosophien. Der Sitzabdruck ist eine Momentaufnahme, er spiegelt den Tagesablauf einer Person über längere Zeit nicht zurück. Somit kann dem Sitzverhalten einer Person im Abdruckkissen nicht ausreichend Rechnung getragen werden über einen längeren Zeitraum. Eine Rüsckenschale sollte im Rahmen von mehreren Sitzproben dem Sitzverhalten einer Person in 3 Ebenen angepasst werden können. Dies spricht für 2-teilige Sitzversorgungen.

Im Quervergleich beider Systeme können folgende Aussagen gemacht werden:



Bild 10: Einteilige Sitzorthetik

Einteilige Sitzorthesen (Bild 10) lassen sich nicht in 3 Ebenen und auch nicht im Verlauf oder bei einer Verschlechterung der Sitzhaltung anpassen, sie müssen erneuert werden. Sie sind über eine grosse Fläche geschlossen, daher wenig atmungsaktiv, es entsteht Wärme und Feuchtigkeit. Über die Ästhetik kann man streiten, die Stabilität/der Halt im Bereich der Achseln ist oft zu gering und muss durch Aluminiumplatten verstärkt werden. Dies führt zu sehr dicken Seitenpelotten, die dann störend im Bereich der Achseln sind. Bei schwerst-mehrfachbehinderten Klienten, die auf einen kanelbaren Rollstuhl angewiesen sind, über sehr wenig Funktionen und Aktivitäten verfügen und meist liegend oder halbsitzend mobilisiert werden, machen 1-teilige Sitzorthesen Sinn.



Bild 11: Ride Design, 2-teilige Sitzorthese

Zweiteilige Sitzorthesen (Bild 11) können einfacher an das Sitzverhalten des Benutzers angepasst werden, sie können jederzeit über die entsprechende Rückenhalterung in 3 Ebenen angepasst und neu eingestellt werden. Der Abstand zwischen Rücken- und Sitzschale hat den Vorteil, dass die Beckenposition kontrolliert werden kann. Es entstehen weniger Stauwärme und somit weniger Feuchtigkeit. Die Seitenpelotten sind sehr dünn und doch stabil im Bereich der Achseln.

Die Erfahrung zeigt, dass Menschen mit gewisse Krankheitsbilder (Muskeldystrophie, MS) mit Veränderungen nicht so gut umgehen können, da sie oft ihre Funktionalität anpassen und/oder verändern müssen. Da sie aber wenig Anpassungsmöglichkeiten haben, werden grosse Korrekturen oftmals nicht gut oder gar nicht toleriert.

Der HOGA-Rücken der Firmen Ortea und Hock'n Roll, Bern, geht neue Wege. Die individuell angepasste Rückenschale lässt sich in 3 Ebenen anpassen und kann individuell, mittels Segmenten, an den Benutzer angepasst werden, der Druck zur Korrektur einer Fehlhaltung kann angepasst und eingestellt werden.



Bei diesem Klienten wurde die Funktionalität vor die Korrektur der Haltung gesetzt. Vor der Intervention musste er sich, um den Oberkörper zu stabilisieren, mit beiden Armen und Händen abstützen. Daher war die Funktionalität sehr eingeschränkt. Nach der Intervention konnte er beide Arme frei bewegen. Durch die Verstellbarkeit der Rückenschale können wir nun, nach und nach, so wie der Klient es verträgt und umsetzen kann, die Sitzhaltung langsam korrigieren, ohne die Sitzversorgung neu herstellen zu müssen.

Literaturnachweis:

[1] International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). <https://www.who.int/classifications/icf/en/>

Anzeige



Angebot:

- Sitz- und Mobilitätsbefund nach ICF
- Optimierung der Sitzposition und der Mobilität im Rollstuhl und dadurch Verbesserung der Lebensqualität der Rollstuhlfahrer aller Diagnosen
- Rollstuhl- und Hilfsmittelberatung, - Abklärung, - Anpassung und Instruktion
- Selbstständigkeits- und Transfertraining für Klienten und Angehörige
- Weiterbildungen, Workshops und Coaching für Klienten, Angehörige und alle Berufsgruppen die mit Rollstuhlfahrern arbeiten

Stephan Mausen, BSc. Ergotherapeut
 Inhaber Ergotherapie-Praxis Sitz-Kultur
 Experte, Ausbilder und Coach für Sitzen und Mobilität im Rollstuhl
www.sitz-kultur.ch
sitz-kultur@evs-hin.ch

Beinlängendifferenz und Skoliose Ursache – Wirkung – Therapie

Dr. med. Sylvia Willi, Oberärztin Kinder- und Jugendorthopädie Schulthess Klinik Zürich
 Dr. med. univ. Hannes Manner, Stv. Chefarzt Kinder- und Jugendorthopädie Schulthess Klinik Zürich

Beinlängendifferenzen sind sehr häufig. Geschätzte 90% der Bevölkerung haben eine gewisse Beinlängendifferenz, circa 20 % sogar einen Beinlängenunterschied von mehr als 9 mm. Ab wann und in welcher Weise diese Beinlängendifferenzen klinisch bedeutsam werden, wird kontrovers diskutiert.

Funktionelle und echte Beinlängendifferenzen

Primär sollte die echte Beinlängendifferenz von einer sogenannten funktionellen Beinlängendifferenz unterschieden werden. Bei der „echten“ Beinlängendifferenz ist das Bein tatsächlich, gemessen vom oberen Rand des Hüftkopfes bis zum unteren Rand des Schienbeines, unterschiedlich lang. Die Ursachen hierfür sind vielfältig, in den meisten Fällen ungeklärt. Ein Knochenbruch oder eine angeborene Fehlbildung und Tumore sind mögliche weitere Ursachen.

Bei der funktionellen Beinlängendifferenz besteht keine anatomische Längendifferenz. Sie resultiert aus Beugekontrakturen der Gelenke aufgrund muskulärer Verkürzungen. Durch die reduzierte Streckfähigkeit wird das Bein funktionell kürzer. Ein starker Spitzfuss beispielsweise verlängert das Bein.

Beinlängendifferenzen können durch die daraus folgende Absenkung einer Beckenhälfte zu einer sogenannten sekundären Skoliose führen (Abbildung 1). Die daraus folgende Überlastung im unteren Wirbelsäulenbereich ist im Erwachsenenalter ein Risikofaktor für die Entstehung von Rückenschmerzen. Unbehandelt können auch weitere Gelenke wie das Kreuz-Darmbein-Gelenk (ISG), Hüft- und Kniegelenk fehlbelastet werden.

Untersuchung

Die Untersuchung der Wirbelsäule erfolgt grundsätzlich mit einem Ausgleich einer möglichen Beinlängendifferenz durch eine passende Brettchenunterlage (Abbildung 2a und b). Bei der echten Skoliose zeigt sich im Vorneigetest trotz Ausgleich ein sogenannter Lendenwulst und/oder Rippenbuckel, welcher Ausdruck der Torsiondefinität der Skoliose ist. Bei der sekundären Skoliose begradigt sich die Wirbelsäule durch den Ausgleich, eine Torsion fehlt. Zum Ausschluss einer



Abbildung 1: Deutliche Beinlängendifferenz mit entsprechender Beckenkippung und Drehung sowie sekundärer Skoliose.

funktionellen Beinlängendifferenz sollte die Beweglichkeit aller Gelenke des Beines überprüft werden. Zeigt sich bei der Untersuchung eine deutliche sekundäre Skoliose durch einen Beckenschiefstand, sollte eine Therapie der Beinlängendifferenz diskutiert werden.

Abbildung 2a und b

Untersuchung eines Patienten mit Beinverkürzung rechts.
Mit einem Brettchenausgleich von 3 cm zeigt sich das Becken horizontal.



Therapieansätze

Leichte Beinlängendifferenzen bis etwa 1,5 cm können einfach mit einem kleinen Fersenkeil, einer sogenannten Talonette, partiell korrigiert werden. Geht die Beinlängendifferenz deutlich darüber hinaus, können auch operative Massnahmen diskutiert werden. Sohlenaufbauten werden heute zwar kosmetisch von Orthopädietechnikern gut gelöst, sind für den Patienten jedoch auf Dauer störend. In offenen Schuhen ist ein guter Ausgleich praktisch nicht möglich.

Beim Jugendlichen, noch wachsenden Patienten, besteht die Möglichkeit einer sogenannten Wachstumsbremsung (Epiphysiodese) durch eine Bohrung einer kniegelenksnahen Wachstumsfuge (Canale-Bohrung, Abbildung 3a und b) oder anbringen von Klammern (Blount-Klammern, Abbildung 4a, b und c) über die Wachstumsfuge. Durch ein Handröntgen kann das Knochenalter und damit das noch zu erwartende Wachstum der zu be-

handelnden Wachstumsfuge am Ober- oder Unterschenkel bestimmt werden. Es handelt sich bei der Bohrepiphysiodese um einen sehr kleinen und risikoarmen, meist ambulanten Eingriff. Idealerweise ist bei Wachstumsabschluss die Beinlänge und damit die sekundäre Skoliose ausgeglichen.

Ist das Wachstum bereits zu weit fortgeschritten und eine Bremsung des längeren Beines nicht mehr möglich, kann ab einer Beinlängendifferenz von etwa 2,5 cm die Möglichkeit einer Verlängerungsoperation mit dem magnetgetriebenen Precice® Verlängerungsmarknagel (Abbildung 5a, b und c) diskutiert werden.

Vor einem operativen Beinlängenausgleich sollte klinisch wie auch radiologisch bestätigt werden, dass sich auch tatsächlich eine Reduktion der sekundären Skoliosierung der Wirbelsäule durch den Ausgleich bewirken lässt.

Abbildung 3a und b

Die Durchbohrung der Wachstumsfuge führt zu einem frühzeitigen Wachstumsfugenverschluss. Die Canale-Bohrung wird unter Röntgenkontrolle in Narkose nach Einbringen eines Markierungsdrahtes durchgeführt.

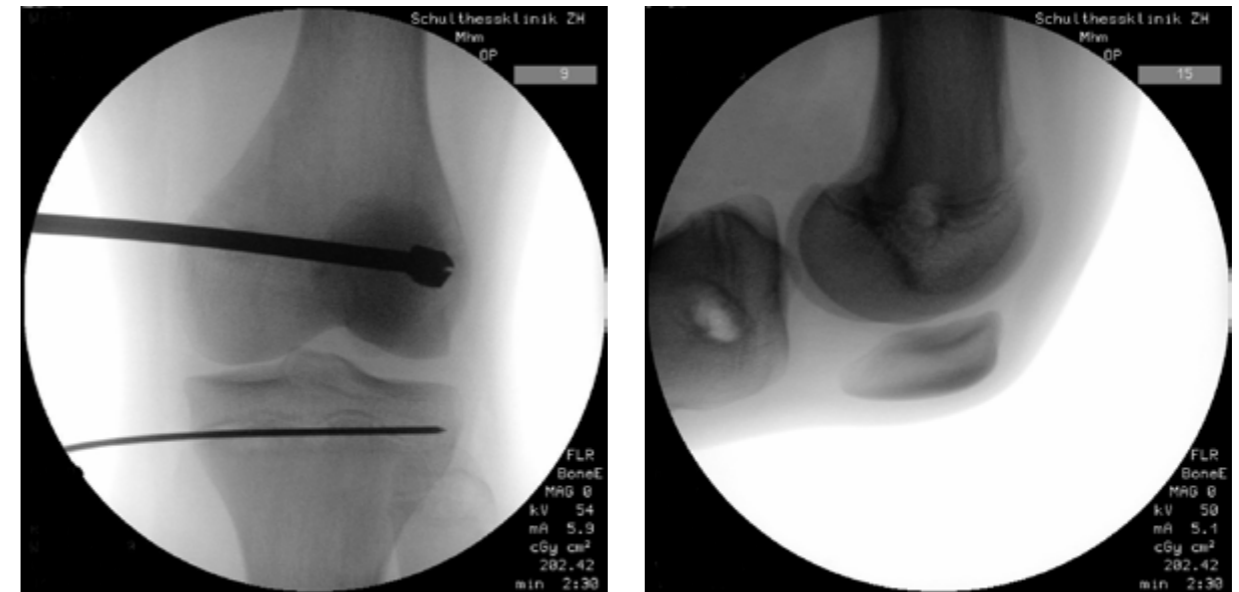


Abbildung 4a

Mit sogenannten Blountklammern kann das Wachstum an der Wachstumsfuge gestoppt werden.

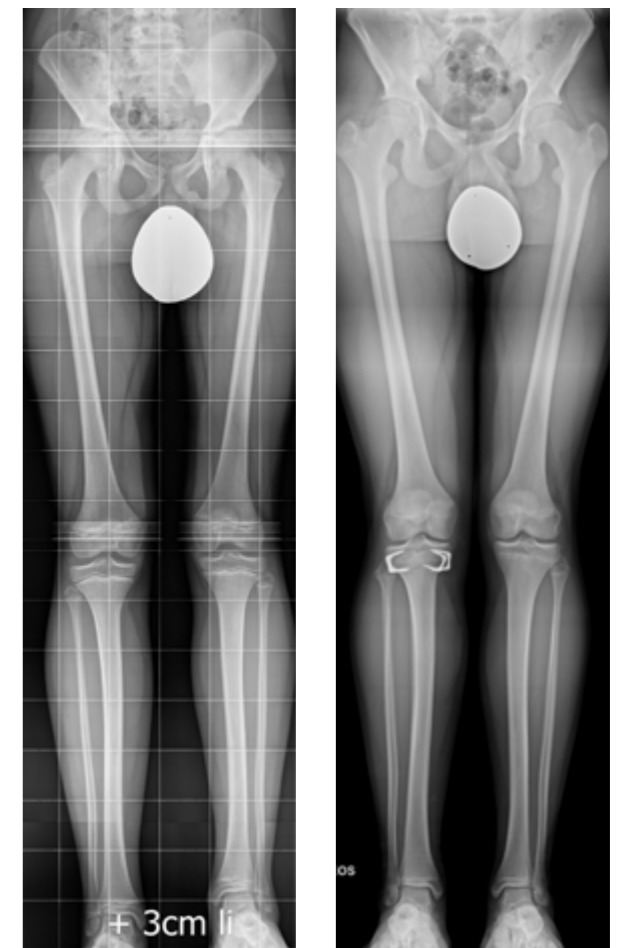


Abbildung 4b und c
b) Röntgenbild vor dem Eingriff mit Ausgleich von 3 cm links, damit steht das Becken horizontal.
c) 3 Jahre nach Wachstumsbremsung des längeren rechten Unterschenkels zeigt sich die Beinlänge ausgeglichen.

Abbildung 5 a, b und c Verlängerung über einen magnetgetriebenen Precice® Nagel
Bei dem Patienten zeigt sich nach Abschluss der Verlängerung eine ausgeglichene Beinlänge (identischer Patient Abbildung 2).



Bewegungserhaltende und minimalinvasive Skoliose-Operation

Dr. med. Tamás Fekete, Leitender Arzt Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie und Neurochirurgie
Schulthess Klinik Zürich

Für die operative Korrektur einer Skoliose hat sich in den letzten Jahrzehnten die Spondylodese, also die Versteifung mehrerer Wirbel, etabliert. Dies ist nach wie vor die beste Lösung für die meisten betroffenen Patientinnen und Patienten. Für wenige kommt jedoch ein neues, bewegungserhaltendes Verfahren in Frage. Dabei bleibt die Wirbelsäule im Gegensatz zu Versteifungsoperationen flexibler. Anfang März wurden in der Schulthess Klinik zum ersten Mal in der Schweiz zwei solche Operationen durchgeführt.

Die beiden Operationen führte Gastarzt Peter O. Newton, M.D. aus San Diego, zusammen mit PD Dr. med. Dezső J. Jeszenszky, PhD, und Dr. med. Tamás Fekete, unserer Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie und Neurochirurgie durch.

leidenschaft gezogen werden. Zudem ist im Idealfall nur eine einzige Operation nötig. Ein weiterer Vorteil ist, dass die Operation minimalinvasiv, also nur mit kleinen Schnitten, erfolgt. Dies hat einen geringeren Blutverlust und meist weniger Schmerzen zur Folge.

Nur für wenige Patienten geeignet

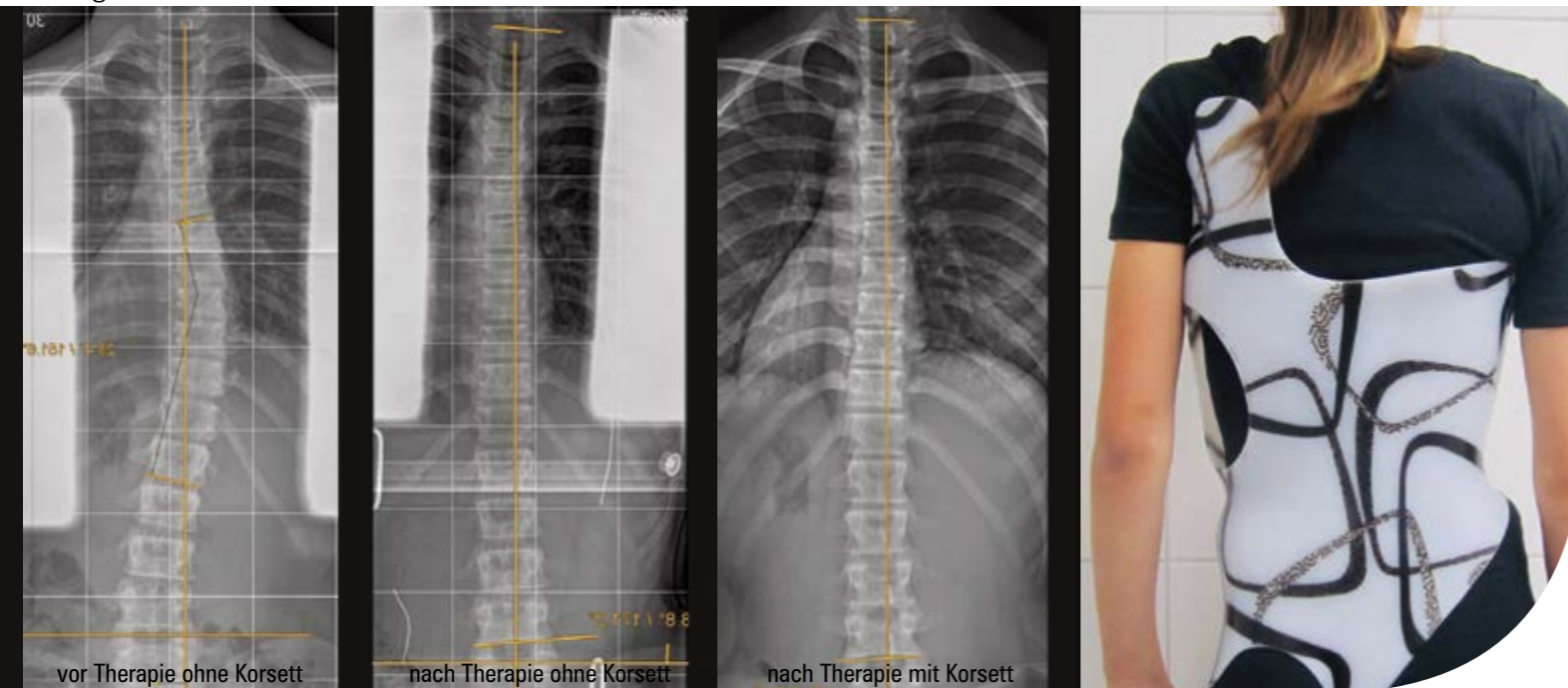
Diese OP-Methode ist nur für eine kleine Patientengruppe geeignet. Neben dem Krümmungsgrad der Skoliose spielen vor allem das Alter (ca. 10 bis 12 Jahre) und das zu erwartende Wachstum eine Rolle. Dieses wird anhand eines Röntgenbildes der Hand ermittelt. Trotz dieser Abklärung ist es schwierig, das Wachstumspotenzial viele Jahre im Voraus abzuschätzen. Somit besteht das Risiko einer Überkorrektur, wenn das Wachstum unterschätzt wird bzw. von zu wenig Korrektur, wenn es

Eine idiopathische Skoliose ist eine Verkrümmung der Wirbelsäule, die sich bei Kindern und Jugendlichen in der Wachstumsphase entwickelt. So auch bei den beiden operierten jungen Patienten, die nach dem neuen Verfahren Anterior Vertebral Body Tethering (auch dynamische Skoliosekorektur genannt) in der Schulthess Klinik operiert wurden. Genau diese Wachstumsphase macht man sich dabei zunutze. Denn: Es handelt sich um eine flexible Korrektur der Verkrümmung, die über das weitere Wachstum gelenkt wird. Im Gegensatz zur bisherigen Standardoperation werden die betroffenen Wirbel nicht versteift. Stattdessen setzt der Operateur auf der Seite der Wirbelkörper Schrauben ein, die mit einem geflochtenen Kunststoffseil verbunden und gespannt werden. Bereits nach der Operation besteht so eine deutliche Korrektur. Weiter reduziert diese Spannung auf der angebrachten Seite der Wirbelsäule das Wachstum. Nur die unbehandelte Seite wächst weiter, wodurch sie sich während des weiteren Wachstums selbst begradigt. Die Methode funktioniert also wie ein inneres Korsett. Der grosse Vorteil ist, dass die Wirbelsäule dabei weitgehend beweglich bleibt und auch die Bandscheiben weniger in Mit-



v.l.n.r. Dr. med. Tamás Fekete, Peter O. Newton, M.D., PD Dr. med. Dezső J. Jeszenszky, PhD, die gemeinsam zum ersten Mal in der Schweiz zwei Skoliose-Operationen mit dem Verfahren Anterior Vertebral Body Tethering durchgeführt haben.

Anzeige



Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, Menschen in ihrem täglichen Leben zu unterstützen – auch wenn der Körper nicht mehr alles kann. Hier sehen Sie den Skolioseverlauf von Laura, die erfolgreich nach vier Jahren ihr Korsett ablegen konnte.

Kontaktieren Sie uns für eine individuelle Beratung.

spiess kühne
Ihr Sanitätshaus

42 Fachwissen

überschätzt wird. Die Folge wäre eine Revisionsoperation. Da die OP-Methode noch relativ neu ist und die Zahl geeigneter Patienten klein, fehlt es noch an umfassenden wissenschaftlichen Studien dazu. Die vorhandenen Resultate sind aber vielversprechend.

Nur wenige Wirbelsäulenchirurgen auf der Welt operieren mit dieser Methode. Peter Newton ist einer der erfahrensten Ärzte auf dem Gebiet. Ihn und PD Dr. med. Dezsö J. Jeszenszky verbindet seit über 20 Jahren eine Freundschaft und ein fachlicher Austausch. Die beiden Spezialisten sind sich einig: Mit einem skeptischen Optimismus gilt es genau abzuwägen, welchen Patienten diese neue Methode helfen kann.

Auch eine Versteifung lässt sich schonender ausführen

Für den Grossteil der Patienten bleibt eine Versteifungsoperation die beste Lösung. Eine offene Operation, also mit grossem Schnitt, erlaubt dem Chirurgen dabei eine gute Übersicht beim Operieren. Sie hat aber auch einen sehr hohen Blutverlust für den Patienten und grosse Eingriffe in die

Rückenmuskeln zur Folge. Wegen dieser Nachteile wurden in den letzten Jahren minimal invasive Techniken angestrebt, die sich seit den 80er-Jahren langsam weiterentwickelt haben. Die längere Operationsdauer und erschwerte intraoperative Orientierung hielten aber viele Chirurgen davon ab. Die Vorteile der muskelsparenden Variante blieben aber verlockend, und die minimalinvasiven Techniken wurden immer weiterentwickelt. Mittlerweile setzt sich die sogenannte Drei-Hautinzision-Technik langsam durch, wird allerdings erst von ganz wenigen Chirurgen in Europa und in Nordamerika durchgeführt. Für den Chirurgen ist die Operation denn auch wesentlich herausfordernder als eine konventionelle Operation, da weniger anatomische Orientierungspunkte dargestellt werden. Viel Erfahrung mit Versteifungsoperationen, Setzen von transmuskulären Schrauben und offenen Skoliose-Operationen sind nötig, bis ein Chirurg diese Technik ohne erhöhte Risiken einsetzen kann. Unsere wissenschaftliche Analyse belegt, was unsere Erfahrung schon seit Jahren zeigt: Für den Patienten sind die Vorteile gross: weniger Blutverlust, weniger Schmerzen und eine kürzere Erholungszeit.



Röntgenbild vor und nach der bewegungserhaltenden Operation (Anterior Vertebral Body Tethering). Gut zu sehen die Schrauben, die mit einem geflochtenen Kunststoffseil verbunden und gespannt wurden.

Die weitere Korrektur der Skoliose findet während des noch bevorstehenden Wachstums statt.



Gemeinsam für Skoliose-Betroffene

Über 100 Jahre Erfahrung und Kompetenz in der Behandlung von Skoliose und anderen Deformitäten:

- Wirbelsäulenchirurgie, Kinderorthopädie, Physiotherapie, Neurologie und Orthopädietechniker arbeiten zusammen – damit wir für alle Betroffenen die beste Lösung finden und sicher umsetzen.
- Forschung – damit Behandlungen immer besser werden und unsere Patienten direkt von den neusten wissenschaftlichen Ergebnissen profitieren.



Unterstützen Sie den VSS,
werden Sie Mitglied unter:
www.skoliose-schweiz.ch