



Verein
Skoliose
Schweiz

Skoliose bewegt
Journal 2023/2024

3D-DRUCK BODYFIT TECHNOLOGIE



Scan mich für mehr
Informationen



Unsere Korsett-Spezialist:innen helfen
Menschen durch Innovation.

ORTHO TEAM
WIR BEWEGEN MEHR

Seite	Thema
4 – 7	Vorwort / VSS Jahresbericht 2022 • Rückblick Vereinsjahr 2022
8 – 11	VSS Kongress 2023 • Skoliose – Perspektiven und Wege
12 – 19	Vereinsleben • Neue Vorstandsmitglieder • Agenda • Hallo Instagram! • Neues von den Selbsthilfegruppen • Skoliose-Gästebuch
20 – 23	VSS Jugendgruppe • VSS Kongress „Meine Skoliose und ich – eine kurvige Angelegenheit“ • Die VSS Jugis kommentieren • Kreuzworträtsel
24 – 31	Erfahrungsberichte • Sei stolz auf dich! • Die Sache mit dem Korsett • Meine Skoliose-Geschichte • Mein Aufenthalt in Deutschland zur Rehabilitation
32 – 33	Liste Skoliose-Therapeutinnen/Therapeuten
34 – 44	Therapien • Das Jugendalter • Kann das Wachstum der skoliotischen Wirbelsäule mit physiotherapeutischen Übungen beeinflusst werden? • #nichtallesläuftschief – Selbstwirksamkeit stärken in der Skoliose-Therapie
45 – 53	Fachwissen • Langzeitverlauf bei der idiopathischen Adoleszentskoliose (AIS) • Zeitpunkt der Operation einer Skoliose • Röntgenbilder lesen und verstehen
54	Literatur

IMPRESSUM Jahresausgabe September 2023 – Herausgeber Verein Skoliose Schweiz
Sandra Fülleemann, CH-6000 Luzern
Realisation & Design: Lidia Claps Caposelle
Auflage 1500 – 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 sind die Verfasser/innen verantwortlich.
Veranstaltungshinweise ohne Gewähr. Die Werbung im Journal darf nicht als Empfehlung für ein Produkt verstanden werden.



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser

Im Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020 (repräsentative Befragung der Schweizer Bevölkerung) stehen unter „Das Wichtigste in Kürze“ folgende Sätze:

„Die Schweizer Bevölkerung ist sehr engagiert: 39 Prozent der Bevölkerung im Alter ab 15 Jahren sind formell freiwillig innerhalb von Vereinen oder Organisationen tätig; 46 Prozent leisten informelle Freiwilligenarbeit, indem sie ausserhalb von Vereinen oder Organisationen Betreuungs- und Pflegearbeit leisten, anderen Personen beistehen oder bei Anlässen und Projekten mit-helfen (...). Wer sich formell freiwillig engagiert, will mit anderen Menschen etwas unternehmen und bewegen, ihnen helfen, sich dabei weiterzuentwickeln und seine Kenntnisse und Fähigkeiten erweitern sowie Spass haben. Die finanziellen Entschädigungen werden dagegen nur selten als Beweggrund genannt. Mehr als das Geld locken die Herausforderung, die Verantwortung und die Abwechslung (...).“

Wir, die bisherige und die neue Präsidentin, haben die Herausforderung für einen fließenden Übergang angenommen und nehmen die Verantwortung wahr, dass der VSS kontinuierlich wirken kann. Insbesondere, dass Sie, liebe Leserinnen und Leser, weiterhin abwechslungsreiche Informationen erhalten. Alle Berichte, die Sie im vorliegenden Journal lesen können, sind durch den Einsatz Freiwilliger entstanden. Wir sind allen Autorinnen und Autoren sehr dankbar, dass Sie mit uns Ihre persönlichen Erfahrungen teilen und in die wissenschaftliche Faktenlage einblicken lassen.

Ebenso ein riesiges Dankeschön geht an die Vorstandsmitglieder Karin Eberle, Flavia Gaberthüel, Kathrin Güttinger, Rita Naef, Judith Niederer, Mia Suter und Jacqueline Kilchherr für ihre fleissige Arbeit! Ebenso waren wieder viele Helfende im Hintergrund, damit dieses Journal entstehen durfte. Auch euch gebührt ein herzlicher Dank!

Wir freuen uns, wenn unser Engagement auch andere zu Freiwilligenarbeit motiviert. Nun wünschen wir Ihnen eine unterhalt-same Lektüre!

Herzliche Grüsse

Sandra Füllemann
Präsidentin VSS

Maria Schori
Bisherige Präsidentin VSS

QUELLEN
„Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020“, Markus Lamprecht, Adrian Fischer, Hanspeter Stamm. https://www.seismoverlag.ch/site/assets/files/16190/oa_978303777336.pdf



Die bisherige Präsidentin Maria Schori, der aktuelle VSS Vorstand sowie einige Mitwirkende am Kongress



v.l.: Kathrin Güttinger, Chiara Brandolin, Judith Niederer, Sandra Füllemann, Maria Schori, Rita Naef, Mia Suter, Flavia Gaberthüel, Jacqueline Kilchherr und Karin Eberle.

Herzlichen Dank für Ihren Beitrag!

Dieses Journal bewegt, weil Sie Ihr Wissen und Ihre Erfahrung mit uns geteilt haben. Auch dieses Jahr sind bei uns viele Text- und Bildbeiträge, Artikel und Berichte eingegangen, die wir sehr gerne in die aktuelle Ausgabe integriert haben.

Wir danken für Ihre Mithilfe und wünschen viel Freude beim Lesen.

Kontakt: Sandra Füllemann, Präsidentin VSS, sandra.fuellemann@skoliose-schweiz.ch

Jahresbericht 2022

Maria Schori, Präsidentin VSS

Bern, Dezember 2022

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser

Die einschneidendsten Massnahmen wegen der Corona-Pandemie werden dieses Jahr gelockert und es ist wieder möglich, persönliche Kontakte zu pflegen. Allmählich kehrt Normalität ein.

Vorstand/Präsidium

Der Vorstand des Vereins Skoliose Schweiz (VSS) trifft sich für drei Sitzungen wie üblich in den Räumlichkeiten der Freien Evangelischen Schule in Zürich. Auch in diesem Jahr kann der Vorstand verschiedenen Interessenten einen Einblick in die spannende Vorstandsarbeit gewähren, denn es werden noch immer motivierte Personen für unterschiedliche Aufgaben gesucht, unter anderem für zwei Vorstandssitze. Die vierte reguläre Vorstandssitzung findet in Luzern statt, danach folgt für den Vorstand und geladene Fachgruppenleiterinnen und -leiter der Vorstandsausflug. Wie im richtigen Leben gilt es, knifflige Aufgaben in einem Adventure-Raum zu lösen. Anschliessend geniessen die Anwesenden bei einem leckeren Abendessen den sozialen Austausch.

An der Mitgliederversammlung 2022 im Anschluss an die Fachtagung in Zürich finden sich 22 stimmberechtigte Mitglieder ein. Neu wird Rita Naef in den Vorstand gewählt; sie übernimmt Aufgaben in der Kommunikation. Aimée Michaud Bürgi wird als Ersatzrevisorin wiedergewählt. Alle anderen Geschäfte werden ebenfalls einstimmig gutgeheissen.

Als Arbeitsinstrument, Archiv und für die Datensicherung für den Verein wird die Software MS Office 365 eingeführt. Diese beinhaltet auch das Tool Teams, worüber zusätzliche Sitzungen, beispielsweise zum Besprechen des Journals oder das Debriefing der Fachtagung, durchgeführt werden.

Sekretariat/Finanzen

Stand November 2022 zählt der VSS 217 Mitglieder. Jacqueline Kilchherr erledigt verlässlich die Mitgliederbetreuung und alle anfallenden administrativen Arbeiten. Um den Sekretariatsposten etwas schlanker zu gestalten, sucht der Vorstand nach weiterer administrativer Unterstützung. Die finanzielle Situation des Vereins wird im Detail ab März 2023 im Kassenbericht auf der Website zu finden sein.

Kommunikation

Unter der Leitung von Judith Niederer und Rita Naef entsteht das umfangreiche Journal 2022/2023 mit einer Auflage von 1500 Stück. Lidia Claps Caposelle aus der Fachgruppe Journal setzt die vom Vorstand gesammelten Beiträge in ehrenamtlichem Engagement in ein gekonntes Layout um. Die neue Software MS Office 365 erleichtert dabei die Arbeit enorm, da alle Dokumente zentral gesammelt werden können und gleichzeitig alle Beteiligten darauf Zugriff haben.

In der Fachgruppe Früherkennung wird ein Konzept mit Botschafterinnen und Botschaftern erarbeitet. Um interessierten Medienfachleuten für Reportagen über Skoliose schneller Kontakte vermitteln zu können, werden Skoliose-Betroffene als Botschafterinnen angefragt. Für sie wird ein Interview erarbeitet.

Diese Interviews stehen nun auf der VSS-Website unter „Botschafter und Medien“ zur Verfügung und dienen einerseits den Medien als Anschauungsmaterial für zukünftige Reportagen, andererseits sollen sie den Betroffenen Mut machen und Perspektiven bieten. Auch die bisher erschienenen Zeitschriftenartikel sind dort zu finden.

Dank des VSS-Webmasters sind auch weiterhin wichtige Informationen auf der Website zugänglich. Mia Suter, die sich nebst der Betroffenen Kommission auch um die Fachgruppe Social Media kümmert, hält die Aktivitäten im VSS mit schönen Posts auf Instagram fest.

Betroffenen Kommission

Mia Suter von der Betroffenen Kommission organisiert online zwei Sitzungen mit den Selbsthilfgruppenleiterinnen. Nicole Moser, Eleanna Akrita und Samira Amrhein berichten dort von ihren regionalen Selbsthilfgruppen. Dieses Jahr können mehrere persönliche regionale Treffen stattfinden, an denen sich Skoliose-Betroffene über ihre Erfahrungen und den Umgang mit Skoliose austauschen. Dank der Netzwerkliste Betroffene und dem Kontaktformular werden in diesem Jahr für mindestens vierzehn Personen und Familien Kontakte zu anderen Betroffenen hergestellt und viele Fragen rund ums Thema Skoliose beantwortet. Zudem unterstützt der VSS mehrere Maturaarbeiten.

Fachliche Kommission

Endlich kann die schon lange aufgestellte Fachtagung an der Schulthess Klinik in Zürich stattfinden. Zwei Mal musste sie wegen der Corona-Pandemie verschoben werden.

Dank des erfahrenen Managements von Karin Eberle aus der Fachlichen Kommission kommen über 200 Teilnehmende in den Genuss von nationalen und internationalen Referentinnen und Referenten. Als Schutzmassnahme ist am ganzen Event Maskenpflicht, was aber dem Erfahrungs- und Wissensaustausch keinen Abbruch tut. Auch die Jugendlichen erleben im Jugendprogramm einen spannenden Tag.

Die Selbstdeklaration für die Therapeutenliste hat sich im letzten Jahr bewährt und wird beibehalten. Stand November 2022 stehen fast 60 spezialisierte Therapeutinnen und Therapeuten sowie Institutionen auf der Liste.

Für ihr unermüdliches und ehrenamtliches Engagement danke ich den Vorstandsmitgliedern und den Fachgruppenmitarbeitenden von Herzen. Ich freue mich, in einem wertschätzenden und sich unterstützenden Team für die Skoliose-Betroffenen und deren Angehörige zu arbeiten. Auch den vielen Helfenden danke ich herzlich für all die ehrenamtliche Unterstützung und Ihnen, liebe Mitglieder, für Ihr Vertrauen. ■

Skoliose – Perspektiven und Wege

Judith Niederer, Vorstandsmitglied VSS

Perspektiven und Wege... gibt es sie wirklich? Es ist nicht immer einfach, als Skoliose betroffene Person diesen positiven Blickwinkel zu haben. Besonders wenn man neu diese Diagnose erhält, aber auch wenn man schon jahrelang mit dieser Erkrankung durchs Leben geht. Gerade in solchen Situationen ist es unendlich wertvoll, wenn man an einem Kongress spürt und sieht, dass man nicht allein ist, dass es viele betroffene Menschen sowie Fachleute gibt, die einen darin unterstützen, neue Wege und Perspektiven zu erkennen und zu gehen.

Nach einem stärkenden, fein duftenden Willkommenskaffee begrüßte uns Frau Maria Schori, Präsidentin des Vereins Skoliose Schweiz, zu einem spannenden, persönlichen und vielseitigen Tagesprogramm rund um die Skoliose.

#nichtallesläuftschief... das ist doch schon mal eine Perspektive und lässt einen aufatmen. Frau Juliane Hofmann, dipl. Psychologin der Katharina-Schroth Klinik in Bad Sobernheim, ermutigte uns, unsere Selbstwirksamkeit zu stärken, denn die Skoliose betrifft nicht nur den Körper, sondern kann natürlich auch auf unsere Psyche Einfluss nehmen. So gibt uns Frau Hofmann Sätze wie: „ich

habe eine Skoliose, aber das definiert nicht, wer ich bin“ oder „ich bin einzigartig schief“ und „die Skoliose hat mich auch stark gemacht“ mit auf den Weg.

Dr. med. Katharina Studer von der Praxis Zeppelin in St. Gallen sprach darüber, wie wichtig regelmässige Kontrollen, insbesondere im Wachstum von Kindern und Jugendlichen sind. Die einfachste klinische Untersuchung dazu ist der Vorneigetest (siehe Scan-Code am Textende).

Wann ist der Zeitpunkt für eine OP? Zu diesem brisanten Thema sprach Dr. Thomas Forster vom Kantonsspital St. Gallen. Direkt im Anschluss an sein spannendes Referat moderierte er ein Podiumsgespräch mit zwei aufgestellten jungen Frauen, die beide aufgrund der Skoliose operiert wurden. Sie erzählten von ihrem Weg: von der schwierigen Zeit, als sie erfahren hatten, dass ihnen eine Operation empfohlen wird, von der Operation selbst und wie es ihnen heute geht.

Im darauffolgenden Beitrag zeigte Dr. Roman Schwizer, Kantonsspital St. Gallen, Fakten und Erfahrungen zum Thema „OP in der Jugend, leben damit im Alter“ auf.



Abbildung 1: Begrüssung von Frau Maria Schori, Präsidentin des Vereins Skoliose Schweiz

Den Abschluss gestaltete erneut Dr. Thomas Forster, Kantonsspital St. Gallen, über den „aktuellen Stand der Forschung“. So weiss man heute, dass auch gering ausgeprägte Skoliosen im Langzeitverlauf zunehmen können. Unerlässlich ist es deshalb, auch weniger ausgeprägte Skoliosen längerfristig zu kontrollieren.

Mit viel neuem Wissen und wertvollen Informationen ging es ins angrenzende Restaurant. Die Küche des Kantonsspitals St. Gallen verwöhnte uns mit einem frischen, gelungenen Menü. Natürlich blieben auch die feinen Desserts nicht lange unberührt.



Abbildung 2: Vortrag Erwachsenenprogramm

Im Foyer nahmen sich viele verschiedene Aussteller, aus Industrie und Orthopädietechnik, rund um das Thema Skoliose gerne Zeit, ihre Produkte und ihr Wissen auf anschauliche Art und Weise an uns weiterzugeben.

Am Nachmittag wurden während zweier Stunden verschiedene Themengruppen/Workshops durchgeführt, zu welchen sich die Teilnehmenden vorher angemeldet hatten. Die Teilnehmenden informierten sich unter anderem über „Massnahmen der konservativen Therapie“, über orthopädische Schwierigkeiten wie „Es drückt, was tun?“ oder über Themen „rund um die Skoliose-OP“. Es war ein vielfältiges und rege besuchtes Nachmittagsprogramm.

Gegen 16.00 Uhr fand wie jedes Jahr zum Abschluss des Tages die Mitgliederversammlung des Vereins Skoliose Schweiz statt. Damit war auch die Verabschiedung unserer Präsidentin Frau Maria Schori unausweichlich. Ein letztes Mal hatte sie uns auf ihre erfrischende, verständliche und einfühlsame Art ▶

durch diesen spannenden Tag geführt. Danke vielmals! Gleichzeitig freuen wir uns sehr darüber, dass Frau Sandra Füllemann zur neuen Präsidentin des Vereins Skoliose Schweiz gewählt wurde. Genau so gross ist unsere Freude über alle weiteren neuen Vorstandsmitglieder.

Danke allen Mitarbeitenden und Teilnehmenden für jeden Beitrag, jede helfende Hand, für jede Teilnahme am Kongress, in der Jugendgruppe, in der Selbsthilfegruppe oder der Netzwerkliste. Schön, dass wir auf so viele Leute zählen dürfen und einander unterstützen können.



Abbildung 4: Vorstand und Aussteller/innen mit Produkten rund um das Thema Skoliose



Abbildung 5: Einblick in einen Workshop des Nachmittagsprogramms



Abbildung 6: Einblick in einen Workshop des Nachmittagsprogramms



Scan-Code Vorneigetest

Die ausführliche Bildergalerie finden Sie unter: www.skoliose-schweiz.ch.

Lieber Skoliose-Verein

Wir haben als Familie das erste Mal am Skoliose-Kongress vom 25. März 2023 in St. Gallen teilgenommen. Der Kongress hat sich für uns als äusserst lehrreich und praxisorientiert erwiesen. Die Referent*innen, die ausgewählten Themen und die Organisation des Kongresses waren allesamt von hoher Qualität und trugen zu einem spannenden Tag bei.

Besonders hervorzuheben war auch das Jugendprogramm, das durch seinen Abwechslungsreichtum und seine interessante Gestaltung überzeugte. Für die jugendlichen Teilnehmer*innen boten sich wichtige Einblicke in das Thema Skoliose und dies machte ihnen den Kongress somit besonders zugänglich. Wertvoll waren auch die Begegnungen mit betroffenen Jugendlichen und Eltern, die ihre Erfahrungen und Erlebnisse mit der Skoliose teilen konnten. Diese persönlichen Geschichten machten den Kongress besonders und halfen uns, ein tieferes Verständnis für die Krankheit und ihre Auswirkungen zu entwickeln.

Neben der inhaltlichen Gestaltung war auch die Verpflegung während des Kongresses vorzüglich. Wir haben uns bestens versorgt gefühlt. Vielen Dank dafür.

Darüber hinaus gab es viele Möglichkeiten, sich mit kompetenten Fachpersonen auszutauschen und wertvolle Einblicke in die aktuellen Forschungen und Behandlungsmethoden zu gewinnen. Diese Gespräche waren äusserst lehrreich und trugen dazu bei, dass wir unser Wissen über die Skoliose vertiefen und erweitern konnten.

Zusammenfassend war für uns der Skoliose-Kongress ein wichtiger Tag mit schönen Begegnungen Betroffener, kompetenten Fachpersonen und ermöglichte ein spannendes und abwechslungsreiches Programm. Wir werden sehr gerne wieder am nächsten Kongress teilnehmen.

Herzlichen Dank an die Organisator*innen und alle Beteiligten für diese gelungene Veranstaltung.

Sandra Parisi und Tom Rosenheck mit Lilian

solothurner spitäler soH

Nächster VSS Kongress: 23. März 2024

Verein Skoliose Schweiz

Wir freuen uns, den nächsten VSS Kongress im Kantonsspital Olten durchführen zu dürfen.

Neues Vorstandsmitglied

Flavia Gaberthüel

Ich bin 33 Jahre alt und im Kanton Luzern aufgewachsen. Ich wohne am Baldeggersee im schönen Seetal. Beruflich bin ich im Versicherungsbereich in einer medizinischen Funktion tätig.

Nach einem Reitunfall mit zwölf Jahren wurde bei mir zufälligerweise eine Skoliose festgestellt, jedoch nicht weiterbehandelt. Im Verlauf der Jahre hat die Krümmung stetig zugenommen und die Schmerzen wurden immer stärker. Diverse Begleitsymptome kamen dazu, bis es irgendwann nicht mehr ging und ich ganze 15 Jahre später wieder einen Arzt aufsuchte. Die Skoliose war so weit fort-



geschritten, dass mir eine Operation empfohlen wurde. Dies war ein grosser Schock. Nachdem ein wenig Zeit vergangen war, habe ich die Operation jedoch – trotz Risiken – auch als Chance auf ein besseres Leben mit weniger Schmerzen gesehen.

Im Januar 2019 wurde ich operiert. Der Weg zurück ins Leben nach der Operation war lange und beschwerlich, immer zwischen Angst, Hoffnung und Schmerzen. Zusätzlich erschwert wurde das Ganze auf psychischer Ebene durch das Gefühl, mit der Diagnose allein zu sein. Daher habe ich in dieser Zeit begonnen, einen Blog zu schreiben und meine persönliche Geschichte zu erzählen. Später dann erfuhr ich durch meinen Arzt vom VSS. Inzwischen durfte ich viele Skoliose-Betroffene kennenlernen, mich austauschen und mit meinen Erfahrungen weiterhelfen. Durch meine eigene Geschichte weiss ich, wie enorm wichtig es ist, sich zu vernetzen und gegenseitig unterstützen zu können. Es ist für mich eine Herzensangelegenheit, Menschen mit der Diagnose Skoliose eine Stimme zu geben und das kann ich hier im VSS tun.

Heute ist meine Lebensqualität um ein Vielfaches besser als vor der Operation. Ich habe gelernt, dass die Skoliose zu meinem Leben gehört und dass ich trotz Einschränkungen ein erfülltes Leben haben kann. ■

Neues Vorstandsmitglied

Kathrin Güttinger

Ich bin 40 Jahre alt und als Schweizerin in Deutschland aufgewachsen. Heute lebe und arbeite ich in Winterthur. Seit 13 Jahren bin ich als Physiotherapeutin auf die konservative Skoliose-Therapie spezialisiert und seit fünf Jahren behandle ich in meiner eigenen Praxis ausschliesslich Skoliose-Patient/innen. Neben der Ausbildung zur Schroth-Therapeutin habe ich mich unter anderem im Bereich der Spiraldynamik, dem therapeutischen Klettern sowie im Gyrotonic Training weitergebildet. Ich beschäftige mich seit Jahren auch mit den wissenschaftlichen Aspekten der Skoliose-Therapie und bin Mitglied der internationalen Gesellschaft der konservativen Skoliose-Therapie (SOSORT). Nebenberuflich bin ich als Fachverantwortliche Skoliose am Kantonsspital Winterthur tätig, wo ich die interdisziplinäre Skoliose-Sprechstunde mitinitiiert habe und sie heute noch durchführe.

Ich engagiere mich intensiv für eine gute konservative Therapie und stehe im Austausch mit Ärzt/innen und Orthopädietechniker/innen im In- und Ausland. Ich sehe die interdisziplinäre Zusammenarbeit als einen wichtigen Faktor an, um unsere Patient/innen bestmöglichst zu behandeln und unsere Therapie stetig weiterzuentwickeln.

Die Skoliose-Therapie kenne ich auch aus Patientensicht – ich lebe dank einer erfolgreichen



konservativen Therapie im Jugendalter beschwerdefrei mit meiner Skoliose. In meiner Freizeit bin ich gerne zu Fuss oder mit dem Velo in der Natur unterwegs, mache Capoeira und klettere. Ich freue mich, den VSS im Vorstand mit meinem Fachwissen und meiner persönlichen Erfahrung unterstützen zu können. ■

Selbsthilfegruppe gründen?

Die Treffen in der Selbsthilfegruppe geben immer viel Kraft und Sicherheit, motivieren und unterstützen das Selbstbewusstsein.

Zurzeit gibt es Selbsthilfegruppen in Zürich, Bern und der Innerschweiz.

Werden Sie auch selbst aktiv und **gründen Sie eine Gruppe** in Ihrer Region.

Der Verein Skoliose Schweiz unterstützt Sie gerne dabei.

Kontakt: Mia Suter, Vorstandsmitglied VSS, mia.suter@skoliose-schweiz.ch



Umgezogen?

Bitte teilen Sie uns Ihre Adressänderung mit:

info@skoliose-schweiz.ch

oder

Verein Skoliose Schweiz

6000 Luzern



Neues Vorstandsmitglied

Sandra Füllemann

Gerne stelle ich mich kurz vor: Mein Name ist Sandra Füllemann, ich bin 32 Jahre alt und arbeite seit 2015 als Physiotherapeutin. Für mein Studium, das ich 2011 begann, bin ich aus meiner Heimatstadt St. Gallen nach Bern gezogen. Es hat mir in dieser Gegend sehr gefallen, ich lebe seither in Bern.

Seit einigen Jahren arbeite ich als Physiotherapeutin mit Skoliose-Patientinnen und -Patienten. Da ich mich mit dieser Thematik vorher nicht auskannte, tat sich für mich unerwartet ein riesiges und total interessantes Arbeitsfeld auf. Ein fachlich daher interessantes Thema, da es sehr vielseitig ist. Keine Skoliose ist gleich wie die andere. Die Behandlungsmethoden sind facettenreich und es gibt stets mehr zu lernen und zu erforschen. Menschlich ist diese Arbeit ebenso vielseitig, weil Menschen jeder Altersgruppe und mit ganz unterschiedlichen Persönlichkeiten zur Physiotherapie kommen. Menschlich ist es dabei auch berührend und erfüllend, weil es bei Skoliosen nicht um etwas geht, das man „wegmachen“ kann. Es gilt einen gesunden Umgang und den ganz individuellen Weg zu seinem körperlichen Wohlbefinden mit der Skoliose zu finden.

Ich kam eher zufällig auf dieses Fachgebiet und wusste vorher noch nicht viel über das Thema Skoliose. Daher ist mir sehr bewusst, dass in Fachkreisen des Gesundheitswesens und auch sonst in der Gesamtbevölkerung nicht viel über Skoliose bekannt ist. Vor allem für Patientinnen und Patienten, welche dies betrifft, sowie deren Angehörigen ist es daher von grossem Wert, wenn es Anlaufstellen und Unterstützung gibt. Dies habe ich in meinem Berufsalltag mit den oben genannten Menschen aber auch selbst als Gesundheitsfachperson stets

vor Augen. Direkt mit Menschen arbeitend, sehe ich ausserdem, wie viel eine klare Kommunikation und ein möglichst direkter Austausch bewirken können. Gemeinsam an einem Strang ziehen und alles geht irgendwie und vor allem einfacher und mit Freude. Ich schätze mich sehr glücklich, auf so eine Weise arbeiten zu dürfen. Es ist immer wieder herausfordernd, weil sehr komplex, dafür aber umso erfüllender. Das beeindruckt mich generell am Verein Skoliose Schweiz: Herausforderungen gemeinsam anpacken mit Freude, Kreativität und Pragmatismus. So entsteht immer wieder Gutes. Es ist mir eine Freude und Ehre, den Verein mit meinen Möglichkeiten darin zu unterstützen. ■



Agenda

Daten auf Anfrage	Treffen der Skoliose-Selbsthilfegruppe Zürich Anmeldung unter: eleanna.akrita@skoliose-schweiz.ch	Zeit und Ort auf Anfrage
Daten auf Anfrage	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
27.10.– 29.10.2023	Spiraldynamikfortbildung: Skoliose-Therapie für Patienten, Bewegungsschaffende und Therapeuten www.spiraldynamik.com	Zürich
19.11.2023	Aufbaukurs „Skoliosespezifische Klettertherapie“ nach dem Potsdamer Modell	Potsdam Deutschland
28.11.2023	Skoliose-Trainings-Tag für alle im Skoliose-Zentrum http://www.skoliose-zentrum.ch	St. Gallen
01.–10.2024 27.01.2024	Scoliosis Online Master, www.scoliosismaster.org Offenes Skoliose-Fachgruppen-Treffen im Skoliose-Zentrum, http://www.skoliose-zentrum.ch	Online St. Gallen
01.02.– 08.02.2024	Fortbildung zum Schroth Therapeuten in der Asklepios Katharina Schroth Klinik in Bad Sobernheim, weitere Termine auf: www.asklepios.com	Bad Sobernheim
07.02., 04.03., 05.03.2024	Current Clinical Topic: Interventionen MSK bei Kindern und Jugendlichen – Wirbelsäule	ZHAW Winterthur
23.03.2024	Kongress des Verein Skoliose Schweiz	Olten
14.04.2024	Idiopathische Skoliose – Untersuchung und Behandlung, www.acumax-kurse.ch	Bad Zurzach
15.07.– 19.07.2024	Intensive Skoliose-Trainingswoche für Kinder und Jugendliche, Infos und Anmeldung: www.skoliose-zentrum.ch	St. Gallen
Voraussichtlich August 2024	Intensive Skoliose-Therapiewoche der Universitätsklinik Balgrist Definitives Datum unter: www.balgrist.ch/skoliosewoche	Kerenzerberg
04.10.– 05.10.2024	Faszien-Wissen rund um die Wirbelsäule – Klinische Anwendung bei Skoliosen, Haltungsfehlern und Rückenschmerzen, www.acumax-kurse.ch	Bad Zurzach
Zeit frei wählbar	Weiterbildungen zur Schroth und Lyon Methode www.scoliosisandspineonlinelearning.com	Online
Zeit frei wählbar	Adolescence and Motivation in Scoliosis treatment www.psychologyforscoliosis.com	Online



QUELLE
Skoliose-zentrum.ch
Stephanie Lehmkuhl

Hallo Instagram!

Flavia Gaberthüel und Mia Suter, Vorstandsmitglieder VSS

Liebe Leserinnen und Leser
In unserem letzten Journal haben wir unseren ersten Brief an Instagram geschrieben. Seither ist einiges passiert. Es ist Zeit für eine Fortsetzung, findet ihr nicht auch?

Hallo Instagram, seit unserem letzten Brief an dich ist bereits einige Zeit vergangen, ein Jahr genau gesagt. Mit dem Erscheinen des letzten Journals war diese ganze Social-Media-Welt noch neu für uns. Wir haben dich mit vielen Fragen gelöchert und uns im Anschluss mutig in die grosse weite Instagram-Welt hinausgewagt. Wir haben unsere Community mit durch das Vereinsjahr genommen und sie so an unseren Aktivitäten teilhaben lassen. Natürlich hat auch unser Adventskalender am Ende des Jahres nicht gefehlt. Wir freuen uns besonders über die vielen neuen Menschen, die den Weg zu unserem Account gefunden haben. Genau so toll finden wir alle, die uns schon seit unseren Anfängen folgen.

Du weisst sicher, Social Media ist schnelllebig. Aber auch wenn sich diese Welt dauernd weiterentwickelt, möchten wir ein konstant stimmiges Bild mit attraktivem und informativem Content vermitteln. Natürlich lassen wir uns auch ein bisschen vom Social-Media-Karussell mitreissen und haben an einem neuen Konzept gearbeitet. Damit wir für unsere Community immer „up to date“ sind, wie man so schön sagt.

Anstatt lange zu planen, haben wir die erste Idee gleich in die Tat umgesetzt. Am VSS Kongress vom 25. März 2023 im Kantonsspital St. Gallen haben wir unsere Community in den Instagram Stories mit durch das Programm genommen. So konnten auch diejenigen an diesem interessanten Tag teilhaben, die nicht in die Ostschweiz gereist sind.

Ideen haben wir noch eine Menge, nur die Zeit läuft uns manchmal etwas davon. Im Hintergrund recherchieren, texten und brainstormen wir fleissig und setzen alles daran, unsere Community laufend mit Contents zu versorgen.

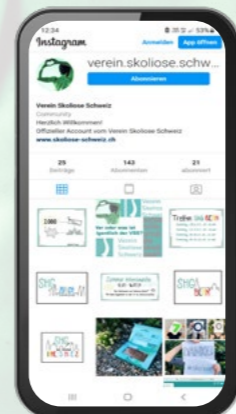
Du siehst, so ein Instagram-Kanal ist ganz schön viel Arbeit. Aber wir sind selbstverständlich top motiviert und bleiben dran – denn es macht wahnsinnig viel Spass!

Bis bald

Dein VSS ■

Verein
Skoliose
Schweiz

Schon gewusst?
Ihr könnt dem VSS auch auf
Instagram folgen!



Neues von den Selbsthilfegruppen

Mia Suter, Vorstandsmitglied VSS

Unsere Selbsthilfegruppen in Bern, Zürich und der Innerschweiz haben auch in diesem Journal über kleinere und auch grössere Updates zu berichten.

SHG Bern

Die Selbsthilfegruppe traf sich viermal und zählte zwischen fünf und zehn Teilnehmende. Unter den anwesenden Personen waren Jugendliche und

Erwachsene, Skoliose-Betroffene und Angehörige (Eltern) von Betroffenen. Die Treffen fanden drinnen und bei schönem Wetter auch draussen statt. Grundsätzlich sind die Treffen an einem Samstag zwischen 10 und 12 Uhr. Die genauen Daten finden Sie jeweils auf unserer Website. Nicole, die Leiterin der SHG Bern, empfindet die Treffen als sehr schön und bereichernd.

SHG Zürich

Auch in der SHG Zürich gab im letzten Jahr Treffen mit den Teilnehmenden. Wie auch bei den anderen Selbsthilfegruppen wird auf die Gesprächsbedürfnisse der Teilnehmenden eingegangen und die Termine werden direkt in Gruppenchats vereinbart. Die SHG Zürich zählt aktuell 15 Personen. Auch diese Gruppe freut sich über weitere interessierte Personen, die gerne an einem Treffen dabei sein möchten.

SHG Innerschweiz

Die Selbsthilfegruppe der Innerschweiz hat sich in der letzten Zeit verändert. Aus drei ursprünglichen Teilnehmerinnen wurden drei Leiterinnen, die sich zwischen dem Organisieren der Treffen abwechseln. Den drei jungen und motivierten Frauen ist



es vor allem wichtig, ein junges Zielpublikum anzusprechen. Die drei Leiterinnen haben selbst eine Skoliose und wissen nur zu gut, wie es den jungen Skoliose-Betroffenen geht und was ihnen durch den Kopf geht. Die Treffen sollen nicht nur klassisch als Gespräche stattfinden, sondern auch als tolle Aktivitäten wie beispielsweise ein Treffen auf dem Minigolfplatz. Die drei Leiterinnen freuen sich auf zahlreiche Anmeldungen und interessierte junge Menschen mit Skoliose.

Im Allgemeinen geht es in den Selbsthilfegruppen darum, dass sich die Teilnehmenden austauschen und ihre Erfahrungen mit Skoliose miteinander teilen können. Die Atmosphäre in den SHG ist locker und es sollen sich alle Betroffenen, gleich welcher Altersstufe, wohlfühlen. Wie bereits erwähnt, finden viele Treffen auch draussen oder in Cafés statt. Die Leiterinnen richten sich hierbei immer nach den Wünschen und Bedürfnissen der Teilnehmenden.

Haben Sie Interesse an einer unserer Selbsthilfegruppen? Wir freuen uns auf Ihre Nachricht. Auf unserer Website www.skoliose-schweiz.ch finden Sie alle Kontaktdaten. ■

Skoliose-Gästebuch

Helena, betroffene Skoliose-Patientin

13.4.22 #staystrong

Hallo ich bin Helena, (11)
 Ich habe am 30. August 2010 geburtstag
 heute bin ich zur anprobe da mein erstes
 Korsett ist mit bunten Zebra streifen, mein neues Korsett
 ist ein blaues Bontes musster ich kann es nicht
 so gut beschreiben na ja egal ich bin erst neu
 hier ich komme eigentlich aus deutschland ich
 freue mich sehr es mit nachhause zu nehmen
 ich warte gerade im zimmer mit meinen Eltern,
 bis die Ärztin mit meinem Korsett kommt.
 Ich habe es schon anprobiert und es war
 nicht so schlimm wie iches mir vorstellte
 die Ärztin ist es gerade am schleifen
 und anpassen ich freue mich sehr. Und
 übrigens ich wünsche euch sehr viel glück

Ich wäss nicht grade besonders schön gemalt

Mein altes

Mein neues

Ok schon viel besser

Hat mein Papa gemalt

Trage dich ein wen du das siehst

Skoliose-Gästebuch

Lucia, betroffene Skoliose-Patientin

19.12.2022

Hi ich bin d Lucia und bin 14 Jahr alt,
 Hüt han ichs erste Mal mis Korsett anprobierät,
 und wartä druf, dass es abpasst wird.
 Ich weiss erst sit am 8. Nov das ich Skoliose
 han und find es echt dumm, dass ich jetzt
 es Korsett tägä muss. Ich hoff dass es ned
 z unahgnehm wird, denn ich spiel gern i de
 10i pause Volleyball. Ich hans minä Fründä scho
 verzelt und erstuhnlicher wies händ sie scho
 gwusst was Skoliose isch, ich wird mega vo
 ihna unterstützt. Also wott ich eu mitgen: sind
 offä zu eurä fründä, verzeltet ihnä über Skoliose,
 denn ihr bruched dieä unterstützig. 😊
 würd gern in kontakt mit anderä cho! 😊
 Insta:

! viel Glück ihr schaffät das!

**IMMER
 POSITIV
 BLIBAO 😊**

(Chaufäd vielleicht zu
 brätt #Hosä. Mini
 sind leider z äng
 und gännd ned
 über mis Korsett)

(unter mindä oversize
 pullis gsent mers nöd)

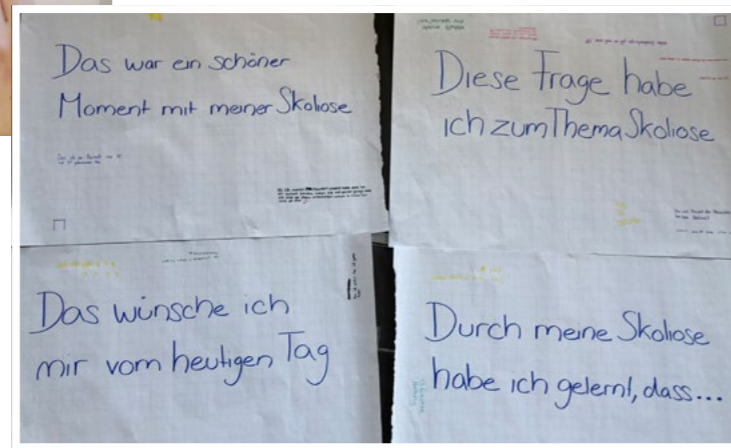
Jugendgruppe VSS „Meine Skoliose und ich – eine kurvige Angelegenheit“

Mia Suter, Vorstandsmitglied VSS

Das Jahr seit dem letzten Skoliose-Kongress 2022 verging sehr schnell und so stand der Kongress 2023 vor der Tür. Das Motto in diesem Jahr lautete: „Meine Skoliose und ich – eine kurvige Angelegenheit“. Es hat uns riesig gefreut, bekannte Gesichter aus dem letzten Jahr wieder begrüßen zu dürfen. Ausserdem gab es auch ganz viele Neuanmeldungen für den Kongress, worüber wir selbstverständlich auch sehr begeistert waren. Insgesamt zählten wir 15 junge Teilnehmende.

Gestartet haben wir wie auch im letzten Jahr mit einem Kennenlernspiel, damit sich die Gruppe einander vorstellen konnte. Weiter ging es mit der Plauderrunde, wobei wir vier Fragen auf Flipcharts notiert und die Antworten anschliessend gemeinsam besprochen haben. Die Fragen kamen für einen späteren Programmpunkt nochmals zum Einsatz.

Für den kreativen Teil haben wir uns etwas Besonderes ausgedacht. Wir wollten etwas gemeinsam erschaffen, was man auch noch für weitere Kongresse im Jugendprogramm nutzen konnte. So entstand die Idee eines Memorys. Um das ganze individuell auf den VSS beziehungsweise auf die Jugendgruppe anzupassen, gestalteten die Teilnehmenden mindestens ein Motiv für das Gemeinschaftsspiel. Wir haben uns für das Memory entschieden, da es sehr vielseitig und somit auch für andere Spielideen einsetzbar ist. Die Motive werden an ein externes Unternehmen gesendet und das VSS-Jugendgruppe-Memory produziert. Wir freuen uns sehr, das fertige Ergebnis im nächsten Jahr präsentieren und auch einsetzen zu dürfen.



Kurz vor der Mittagspause hatten die Jugendlichen die Möglichkeit, alle Fragen, die sie zum Thema Skoliose interessierten, Frau Dr. Kathrin Studer zu stellen. Hier kamen wieder die Fragen auf den Flipcharts zum Einsatz und die Jugendlichen konnten ohne Hemmungen, ohne ihre Eltern und in einer angenehmen Atmosphäre, Fragen stellen.

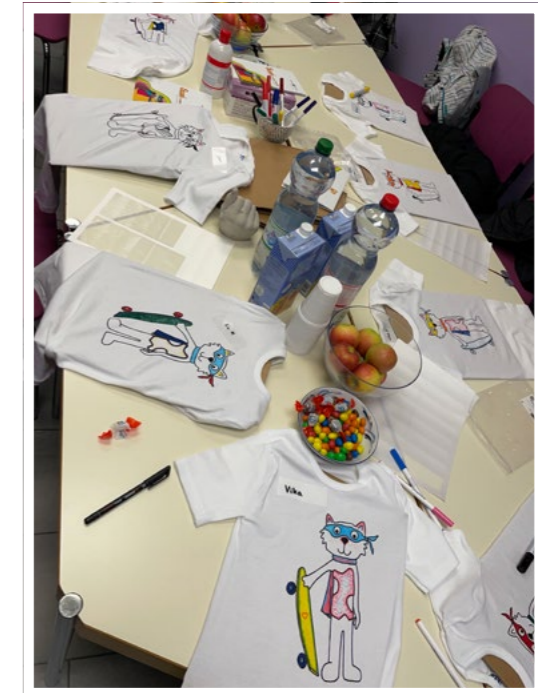
Schliesslich ging es in die Mittagspause. Danach trafen wir uns wieder, um gemeinsam zu Spiess + Kühne zu laufen. Bei der Orthopädietechnik wurden die Jugendlichen in Gruppen unterteilt. Auf dem Programm standen einmal das Bemalen eines T-Shirts und das Herstellen einer Gipshand, wobei die eigene Hand geformt wurde. Sowohl das T-Shirt als auch die Gipshand durften mit nach Hause genommen werden.

In diesem Jahr entstand auch der VSS-Jugendgruppe-Chat auf Instagram. Alle, die einen eigenen Account haben, wurden zur Gruppe hinzugefügt. Der Chat soll für die Zukunft als Kommunikationsmittel dienen.

Es war mal wieder ein toller Tag, mit tollen Jugendlichen und einer entspannten Atmosphäre. Es ist auch immer schön zu beobachten, wie die Jugendlichen sich öffnen, Freundschaften schliessen und Erfahrungen/Geschichten austauschen.

Vielen Dank an alle, die da waren. Wir freuen uns auf das nächste Jahr in Olten und auf hoffentlich einige bekannte Gesichter.

Schön sit der da gsi! Mia und Chiara ■



Die VSS Jugis kommentieren

Mia Suter, Vorstandsmitglied VSS



„Ich habe tolle neue Leute kennengelernt, die wie ich eine Skoliose haben und ein Korsett tragen.“

„Ich habe tolle Freundinnen kennengelernt, die Skoliose und ein Korsett haben.“

„Ich habe neue Leute kennengelernt, die auch Skoliose haben, und habe mehr über das Thema Skoliose erfahren.“

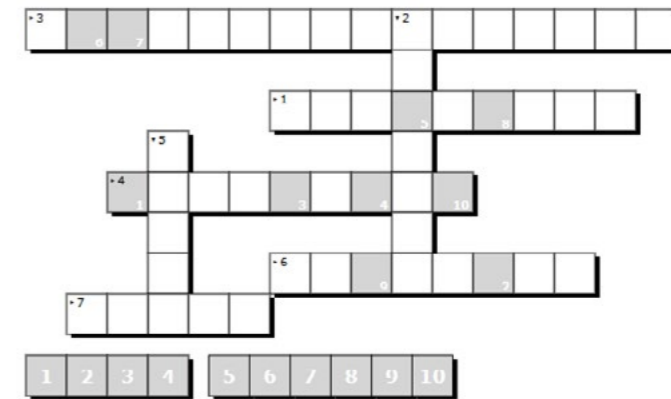
„Mir hat es gut gefallen, dass man mehr lernen und neue Leute kennenlernen kann.“

„Das Handmade-Programm bei Spiess + Kühne hat sehr viel Spass gemacht und war interessant. Ich fand es sehr kreativ.“

„Ich habe Leute, die auch Skoliose haben, getroffen und neue Kontakte geknüpft. Das Leitungsteam war nett, aufgeschlossen und entspannt.“

Kreuzworträtsel

Jasmin, 15 Jahre



1. Wie heisst die Skoliose im Brustwirbelbereich? (... Skoliose)
2. Was kann bei Skoliose im Kinder- und Jugendalter helfen?
3. Welche Muskulatur soll man bei Skoliose vor allem stärken?
4. Wieviele Menschen auf der Welt haben Skoliose? (mehrere ... Menschen)
5. Welches Material setzt man bei einer Skolioseoperation ein?
6. Welche Sportart -unter anderen- ist bei Skoliose besonders geeignet?
7. Welches Organ kann durch eine unbehandelte, schwere Skoliose beispielsweise eingeengt werden?

LÖSUNG KREUZWORTRÄTSEL
AUF SEITE 54

Anzeige

spiess + kühne
Ihr Sanitätshaus

Hey, ich bin **Scosi**.
Wenn mein Rücken nicht gerade ist, hilft mir der POWER-PANZER dabei, ihn wieder gerade zu machen.



Skoliose-Korsetts dienen zur Behandlung von Verkrümmungen der Wirbelsäule und werden in der Wachstumsphase eingesetzt. Sie sind in vielen Farben und Designs erhältlich. Bestimmt ist auch deine Lieblingsfarbe dabei. Wir nehmen uns Zeit für dich, hören dir zu und erklären dir alles, bis es für dich stimmt. Unser Skoliose-Fachpersonal begleitet dich gerne auf deinem Weg.

Wir freuen uns auf dich!

spiess + kühne ag
Shopping Silberturm | Rorschacherstrasse 154
9006 St.Gallen | T 071 243 60 60 | spiess-kuehne.ch

Lerne Scosi, unseren Skoliose-Superheld und seine Freunde kennen. Scanne einfach den QR-Code zu unserer Webseite.



Sei stolz auf dich!*Manuela Reimann, Mutter*

Niemand ausser dir weiss, wie viel Kraft, Mut, Tränen und Vertrauen es dich gekostet hat, dort zu sein, wo du jetzt bist!

Melanie kam an einem sonnigen Wintertag zur Welt, Schneeflocken tanzten vom Himmel, da wusste ich, dass sie ein besonderes Mädchen ist. Wir waren so glücklich, dass es ihr so gut ging. Sie war ein herzliches Baby, sehr ruhig und strahlte von ganzem Herzen. Ihre zwei grossen Schwestern waren und sind auch noch heute immer an ihrer Seite. Ihre kleinere Schwester, die vier Jahre nach Melanie zur Welt kam, sucht noch immer ihre Nähe. Melanie entwickelte sich wunderbar, hatte viel Spass im Kindergarten und auch in der Schule. Von Anfang an war Sport ein wichtiger Teil in ihrem Leben. Als Melanie elf Jahre alt war merkten wir, dass etwas nicht stimmte. Immer mehr entschied sie sich, dass sie sich lieber hinlegen wollte, anstatt herumzutollen. Sie musste sich immer wieder hinsetzen und klagte über heftige Schmerzen in den Beinen und am Rücken. Nach einer Turnstunde in der Schule kam sie nach Hause und konnte kaum noch gehen. Sie weinte und klagte über Schmerzen in den Füessen. Ich fuhr mit Melanie sofort in das Kinderspital, dort angekommen, konnte sie kaum noch gehen. Ich hatte solche Angst um mein Kind. Die Ärzte sagten uns, dass sie den Verdacht auf die Krankheit Rheuma hatten. Ich verstand die Welt nicht mehr. Sie war immer so ein bewegungsfreudiges Kind und jetzt das! Gleichzeitig wurde uns gesagt, dass sie eine doppelte Skoliose hat, und ein Korsett benötigt. Melanie sah mich an und lächelte nur, was für ein starker kleiner Mensch. Ich fühlte mich stolz und gleichzeitig traurig. Mein Mutterherz wusste, jetzt kommt eine kräftezehrende, aber auch emotionale Zeit auf uns zu. Melanie hatte in den nächsten Wochen viele Untersuchungen im Kinderspital, es war sehr anstrengend. In der Zwischenzeit kehrte aber auch der Alltag wieder bei uns ein, sie ging in die Schule, konnte aber im Turnen nicht so gut mitmachen, wie sie es wollte, auch das Sitzen auf der Schulbank war nicht einfach.



Weil man die Schmerzen nicht sieht, fällt es einigen Menschen schwer, die Leidenden zu begreifen. Darum verstanden einige Menschen Melanie nicht, wenn sie sagte, sie könne nicht mehr! Wir bekamen die Adresse vom Ortho-Team, was unser Glück war. Beim Termin beim Ortho-Team habe ich gemerkt, sie werden uns unterstützen. Was auch so war und auch jetzt so ist! Melanie hatte auch immer mehr Mühe mit dem Schlafen, was sich dann aber bald änderte. Nach einiger Zeit bekam sie ihr erstes Korsett. Sie war so glücklich und sagte: „Das wird mein bester Freund.“ Gleichzeitig durfte sie zur Physiotherapie in die Rehaklinik. Dank Physiotherapie, Rheumamedikamenten und dem Korsett ging es bergauf mit unserer Tochter. Sie fing an zu malen und besuchte weiter nach Möglichkeit den Turnverein. Heute kann man zum Glück sagen, dass es das Ortho-Team, Ärzte, Therapeuten und gute Freunde gibt, die immer für einen da sind. Am wichtigsten ist, eine Familie, die immer zusammenhält!



Mit den Fotos, die ich von Melanie machte, wollte ich zeigen, wie ich sie sehe: schön, liebevoll und willensstark. Das Fotoshooting war für mich sehr emotional, besonders das Foto in Weiss erinnert mich an einen Engel. Man sieht aber auch die

Stärke und den Mut von unserer Melanie. Deine Familie wird immer an deiner Seite sein, egal was noch kommt. Liebe Melanie, es ist völlig egal, wer vor dir steht, wenn du weisst, wer hinter dir steht! ■

Die Sache mit dem Korsett

Anna, 15 Jahre

Hey, megacool, dass du dir die Zeit nimmst, diesen Text durchzulesen! Ich bin Anna, im Moment 15 Jahre alt und seit einem Jahr am Gymnasium. Ich trage mein Korsett seit ich 13 Jahre alt bin. Voraussichtlich muss ich es nur noch bis Ende des Jahres tragen. Ich bin also fast fertig damit. Ich möchte nicht, dass dieser Text eine misslungene Motivationsrede oder eine Sammlung mit Sprüchen wird, die in der Wirklichkeit nichts mit dem Leben zu tun haben. Ich erzähle hier einfach meine Geschichte, was mir geholfen hat und was meine Hürden waren.

Ich würde jetzt gerne einen dramatischen Anfang machen mit: Es begann am Freitag, dem 13. Juli, oder so ähnlich. Ich weiss aber leider nicht mehr genau, wann alles begann. Ich weiss nur, dass ich schon über längere Zeit alle Jahre zu meiner Kinderärztin musste, die meinen Rücken in Beobachtung hielt, weil ich schon immer eine leichte Verkrümmung hatte. Damals war die Skoliose jedoch noch nicht in einem schlimmen „Stadium“. Als ich mit 13 Jahren wieder einmal zu einer Kontrolle ging, sagte mir die Ärztin, ich hätte eine Skoliose. Sie sagte viele Dinge wie: „Du musst oft Rückenschmerzen haben!“, „Ich leite dich weiter zu einer Spezialistin“, „Du wirst die Physio besuchen müssen“ und so weiter. So richtig ernst genommen habe ich das jedoch nicht, denn ich nahm die Ärztin als nicht sonderlich kompetent wahr. Sie sagte mir auch, wenn meine Skoliose schlimmer würde, gäbe es die Möglichkeit, dass ich ein Korsett tragen müsste. Da war ich schon etwas entsetzt. Aber die gute Frau versicherte mir, so schlimm sei es bei mir nicht. Also atmete ich auf.

Natürlich war es doch so schlimm, wie mir meine Rückenärztin später erklärte. Ich entschied mich für das Korsett, da es für mich wie die vernünftigste Möglichkeit aussah. Für mich war das jedoch sehr schwierig, da ich ziemlich stur bin und der Gedanke daran, dass ich die Kontrolle über meinen Rücken verliere, wenn ich die Korsetttherapie nicht mache, mich einfach fertig machte. Auch damit,



dass ich in meinem Kleidungsstyle keine Freiheiten mehr hatte, hatte ich Mühe. Ausserdem: Was würde mit dem spontanen Herumtollen im Garten werden? Oder mit all der Bewegung, die ich doch eigentlich den ganzen Tag immer brauchte?

Aber was brachte es? Ich musste es für mich und meine Zukunft tun. Das war auch der einzige Gedanke, der mir wirklich geholfen hat. Ich würde gerne sagen, dass mir Freunde, Familie oder mein Glaube geholfen haben. Aber das wäre einfach gelegen.

Im ersten Jahr war ich noch so verletzt und wütend über mein Korsett, dass ich meinen Frust regelmässig an allen Ärzten und Orthopäden und manchmal sogar an meiner Physiotherapeutin ausgelassen habe. Ich weigerte mich, höflich zu sein, suchte nach Details, um mich zu weigern, etwas zu machen, auch wenn es nur darum ging, mein T-Shirt für eine kleine Untersuchung ausziehen oder einen Termin auf einen freien Nachmittag zu legen.

Ich bin zum Glück über diese „Trotzphase“ hinweg. Denn ich muss an dieser Stelle auch sagen, dass mein ganzes Arzt-Team unglaublich nett ist und auf meine Wünsche Rücksicht nimmt. Es ist nicht

so, dass ich das Korsett plötzlich mögen würde. Aber ich habe meine Wege gefunden, es zu akzeptieren und damit klarzukommen. Was mir auf jeden Fall hilft, ist die Physio jede Woche. Natürlich braucht das alles viel Zeit, weil ich einen ziemlich weiten Weg habe, aber trotzdem hilft es, Fragen stellen zu können und mit meiner Physiotherapeutin über Probleme zu reden, die ich mit dem Korsett habe. Ausserdem hat es mir geholfen, einfach nachzufragen, wenn ich etwas nicht verstehe, zum Beispiel, wieso ich eine Übung machen soll. Denn wenn ich verstehe, wieso ich etwas machen muss, dann ist es oftmals einfacher für mich. Und meine Physiotherapeutin erklärt mir dann alles immer sehr geduldig. ■

Meine Skoliose-Geschichte

Sereina, 17 Jahre

Im Mai 2017 wurde mir bei einer Krümmung von 10° eine leichte Skoliose diagnostiziert. Ich wusste ungefähr, was das ist, aber nicht, was auf mich zukommt. Ein halbes Jahr später mussten wir wieder zu einem Kontrolluntersuchung und ich war geschockt, dass die Krümmung um 25° fortgeschritten war. Anschliessend wurde ein MRI gemacht und mit dem behandelnden Arzt haben wir alle Therapieformen besprochen. Schnell bekam ich ein Korsett und eine Schroth-Therapie.

Am 10. November 2017 war es so weit und ich bekam mein erstes Korsett. Es war so eng und auf einmal wurden Alltagssituationen wie aufstehen, auf den Boden sitzen und Schuhe anziehen schwierig und ich brauchte anfänglich Hilfe. Doch ich konnte mich erstaunlich schnell an das Korsett gewöhnen und die Tragzeit schnell stetig steigern. Glücklicherweise hatte ich das Korsett als nicht negativ empfunden und es sehr schnell akzeptiert. Es gehörte einfach zu mir.

Seitdem vergingen über fünf Jahre und sechs neu angepasste Korsetts. Jetzt bin ich mitten in meiner Ausbildung und stehe kurz vor dem Ziel. Als ich für einen halben Tag mein Korsett beim Techniker lassen musste und ich trotz Schroth-Physio und Kraft-Physio sehr starke Rückenschmerzen hatte, dämmte dies meine Freude, das Korsett bald zu entwöhnen, schon ein wenig. Ich freue mich, aber ich habe auch sehr Respekt vor dieser neuen Situation.

Ich habe bereits früh angefangen, mein Muskelkorsett aufzubauen, dies schon seit zwei Jahren. Am 12. April 2023 wäre eigentlich der Termin gewesen für die weitere Besprechung, wie es weiterläuft, und eigentlich hätte ich mein Korsett entwöhnen können. Doch leider kam alles anders. Es stellte sich nach dem Röntgen heraus, dass meine Krümmung bereits bei 52° liegt. Um 10° wurde die thorakale Krümmung schlimmer.

Es war für mich ein Riesenschock und mir zog es den Boden unter den Füßen weg. Ich steckte schon im Vorhinein keine wirkliche Hoffnung in den Termin, da immer etwas dazwischenkommen muss, allerdings hatte ich ein bisschen Hoffnung. Aber damit haben weder meine Eltern, der Arzt, die Physio und die Orthopädin gerechnet. Ich dachte mir, dass es doch nicht sein kann, dass trotz fünf Jahren Korsett, das ich immer sehr gut getragen habe, am Schluss, kurz vor dem Ziel, so eine Situation vorliegt.

Wir vereinbarten nochmals einen Termin mit einem Wirbelsäulenspezialisten für Bending-Aufnahmen und EOS-Röntgen mit vorheriger 48h-Korsett-Abnahme. Mitte Mai war es so weit und ich ging am Montagmorgen ohne Korsett in die Schule. Es war ungewohnt und ich hatte immer das Gefühl, dass ich etwas vergessen hätte. Der ganze Tag Schule, ohne Korsett den ganzen Tag zu sitzen, war streng, weshalb ich umso glücklicher war, als ich zu Hause ankam und mich hinlegen konnte. ▶



Die zweite Nacht war auch kürzer als sonst, da ich nicht richtig schlafen konnte ohne Korsett. Als ich die zwei Tage geschafft habe, ging es in die Klinik mit Röntgen und Bending-Aufnahmen. Im Stehen war die Hauptkrümmung (in der Brustwirbelsäule) bei 59°. Ich war überrascht, da es für mich immer unmöglich schien, auf so eine hohe Krümmung zu kommen. Wir haben auch eine Röntgenaufnahme gemacht, bei der mich jemand am Kopf und an den Füßen gezogen hat; die Krümmung war dann bei 27°. Es erleichterte mich sehr, dies zu sehen, da ich wusste, dass es noch möglich ist, die Krümmung zu besiegen.

Gemeinsam mit dem Wirbelsäulen chirurg beschlossen wir uns zu einer OP, da ich später keine Probleme haben werde, die ich hätte, wenn ich die OP nicht machen würde. Und auf einmal ging alles

schnell! Wir gingen ins Sekretariat der Wirbelsäulen chirurgie, bekamen einen OP-Termin und ganz viele Blätter mit Gesundheitsfragen zum Ausfüllen. Wir mussten anschliessend zum Fotografen für eine Bilddokumentation und in die Anästhesie mit einer Pflegefachfrau für weitere Untersuchungen, die ich noch als Abklärung für die OP brauche.

Wir waren bereits seit vier Stunden in der Klinik und es lief alles sehr schnell. Mittlerweile werde ich in sechs Wochen operiert, am 10. Juli 2023 ist es so weit. Was auf mich zukommen wird, ist mir noch nicht so bewusst. Am 14. Juni 2023 werden wir nochmals ein genaueres Gespräch mit dem Arzt für den Ablauf der Operation haben und das Anästhesiegespräch. Ich freue mich auf den Sommer ohne Korsett, bin aber auch gespannt, wie der Alltag wird ohne Korsett. ■

Mein Aufenthalt in Deutschland zur Rehabilitation

Verena Hirschi, Skoliose-Betroffene

Motiviert und überzeugt durch meine Freundin, die vor rund 50 Jahren als Teenager wegen ihrer Rückenprobleme (Skoliose) in der vorgängigen Klinik vier Wochen zur Rehabilitation verbrachte, treffe ich am 15. März 2023 am Nachmittag in der orthopädischen Rehabilitationsklinik im schönen Südwesten Deutschlands ein.

Ich bin 70 Jahre alt und habe mich für eine Klinik entschieden, in der sich auch junge Menschen aufhalten, und bin nun gespannt, was da auf mich zukommt.

Ich wurde nicht von meinem Arzt überwiesen, sondern habe mich letzten Herbst selbst angemeldet und hatte deshalb zu Beginn etwas gemischte Gefühle. Nach sorgfältiger Prüfung (Einsenden der neusten Befunde, Röntgen, MRI, Abklärungen bei der Hausärztin etc.) bekam ich die Bestätigung für meinen Aufenthalt mit einer Mindestdauer von drei Wochen im Frühjahr 2023. Zur Schmerzbehandlung wurden mir innert der letzten einhalb Jahre zwei Cortison-Infiltrationen in den Lendenwirbel verabreicht. Diagnose: Thorakale Kyphose als Haltungsstörung, Spinalkanalstenose, Spondylolisthesis (Wirbelgleiten) sowie Arthrose. Ich habe folgende Rehabilitationsziele: Schmerzlinderung, Haltungsverbesserung, Kräftigung der Rückenmuskulatur, Verbesserung der Leistungsfähigkeit/Belastbarkeit, Erlernen der spezifischen Therapie, Verhinderung einer Verschlechterung der Wirbelsäulenkrümmung, Anleitung zum häuslichen Übungsprogramm sowie Motivationsförderung.

Nach einem freundlichen Empfang in der Klinik kann ich ein schönes Einzelzimmer mit Balkon und Blick ins Grüne im 2. Stock beziehen. Es ist alles bestens organisiert und es stehen bereits die ersten Termine an, nämlich die ärztliche Aufnahme sowie ein Klinikrundgang. Mein erster „atmosphärischer“ Eindruck war ein Mix aus Internat, Jugendherberge und Klinik. Es gibt eine Hausordnung, wo unter anderem die Mittags- und Nachtruhe

klar definiert sind. Der ganze Tag ist genau durchgetaktet. Das Abendessen gibt es um 18.00 Uhr und ich bin gespannt, auf was für Leute ich treffen werde. Es hat ein Buffet zur Selbstbedienung und wir können frei an den Tischen Platz nehmen. Auf Wunsch wird auch ein Tisch reserviert. Ich lerne bereits zwei nette junge Frauen kennen. Wir hatten während des ganzen Aufenthalts einen guten Kontakt.

Frühstück gibt es von 07.15 bis 08.00 Uhr. Das Buffet ist sehr abwechslungsreich: Alles, was das Herz begehrt, nur der Kaffee hätte noch Luft nach oben. Also steige ich auf Tee um, wovon es eine grosse Auswahl gibt. Weil sich dann im Laufe der Woche bei mir Kopfschmerzen bemerkbar machen, trinke ich halt doch am Morgen einen Kaffee und die Kopfschmerzen verschwinden ...

Nach der physiotherapeutischen Aufnahme, der pflegerischen Aufnahme sowie der Begrüssung durch den Chefarzt wird uns ein Behandlungsplan ausgehändigt, der jeweils für eine Woche gilt. Die Aufenthaltsdauer beträgt mindestens drei Wochen, wobei viele auch schon mit gutem Erfolg einmal oder auch mehrmals zur Reha in dieser Klinik waren.

Am Nachmittag ist es dann soweit: Ich bin in die Gruppe A (wie Anfänger) eingeteilt. Wir bleiben je für eine Woche in der gleichen Gruppe von rund 12 Rehabilitantinnen und Rehabilitanten. Wir stellen uns kurz vor: Die Jüngste in unserer Gruppe ist 25 Jahre alt, die meisten sind so zwischen 30 und 50. Mit meinen 70 Jahren bin ich die Zweitälteste. Ich bin die einzige Schweizerin und werde von allen sehr herzlich aufgenommen und ich fühle mich in dieser gemischten Gruppe von Anfang an gut aufgehoben. Die Therapeutinnen und Therapeuten, welche die Gruppen leiten, sind alle sehr kompetent und nett. Es sind entweder ausgebildete Sportlehrerinnen und Sportlehrer oder Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit einer Zusatzausbildung für die Schroth-Methode. ►

30 Erfahrungsberichte

Jeder von uns hat ein Übungsheft bekommen, das wir immer auf uns tragen müssen. Dort sind alle Übungen aufgeführt und auf einer Skizze sind unsere Beschwerden und Diagnosen eingetragen, so dass die Übungen individuell gestaltet werden können. Wir tragen immer einen Rucksack bei uns, bestückt mit Fahrradhandschuhen für Sprossenwand etc., Reissäckchen, Taschenspiegel und Therapielaken (werden uns zum Teil zur Verfügung gestellt). Wir erscheinen in Sportbekleidung und tragen Hallenturnschuhe. Die Übungen werden uns gut erklärt und kontrolliert. Die Gruppenübungen dauern jeweils eineinhalb Stunden und finden ein Mal pro Tag statt. Am Morgen gibt es bei schönem Wetter an der frischen Luft ein Aufwärmen mit Musik. Das macht Spass! In der übrigen Zeit sind wir in verschiedenen Hallen (total 12) eingeteilt für die sogenannten Funktionsübungen. Dort vertiefen wir die in der Gruppe gelernten Übungen nach Plan und tragen alles in unser Übungsheft ein. Die Hallen sind gut ausgestattet mit Sprossenwand, Spiegeln, Pezziball, Stangen, Matten, Kissen etc. und die Übungen werden von Therapeuten überwacht. Wir können immer fragen, wenn etwas nicht klar ist.

Im Weiteren gibt es Atemtherapie, Physiotherapie einzeln, Schroth-Therapie einzeln, Stabilisationsübungen, diverse Aktivitäten im Hallenbad, Bewegungsbad, Ergotherapie, Informationen zur Ernährung etc. Also ein sehr abwechslungsreiches und auch anspruchsvolles Programm.

In der ersten Woche war ich am Abend jeweils so müde, dass meine mitgenommenen Bücher nicht zum Einsatz kamen.

Vor der zweiten Woche hatten wir alle ziemlich Respekt, diese soll nämlich streng (d.h. noch

strenger) werden. Die Gruppen wurden je nach Beschwerden – ob Skoliose oder Kyphose – neu eingeteilt. Es waren anstrengende Tage, weil ich aber den Ablauf, die Übungen sowie die Örtlichkeiten kannte, konnte ich viel profitieren. Wenn es mal zu streng war für mich, durfte ich auch eine Pause einlegen oder eine weniger anstrengende Variante der Übungen machen.

In der dritten Woche kommen keine neuen Übungen dazu und ich merke nun die gemachten Fortschritte. Übungen, die mir für zu Hause empfohlen werden, kann ich mit dem Handy fotografieren oder per Video festhalten, was sehr hilfreich ist.

Mich beeindruckte die allgemein positive Stimmung, obwohl viele, auch junge Menschen, mit Einschränkungen und Schmerzen leben müssen. Ich lerne viele nette Leute kennen, mit denen ich beim Essen oder auch bei einer der zahlreichen Freizeitaktivitäten wie Spielabende, gemeinsamen kleine Wanderungen etc. in Kontakt kam.

An den Wochenenden mache ich in Gesellschaft Ausflüge in die nahegelegenen Städte, so lerne ich die schöne Gegend kennen.

Die Zeit geht rasch vorbei und nach einer medizinischen Abschlussuntersuchung heisst es schon wieder Koffer packen. Zufrieden trete ich meine Heimreise an, meine anfänglichen Zweifel, „mache ich das Richtige“, sind ausgeräumt. Meine Rehabilitationsziele habe ich alle erreicht und ich bin motiviert, zu Hause mit den Schroth-Übungen und der Physiotherapie fortzufahren.

Einen Teil der Kosten übernimmt eventuell die Krankenkasse. ■



MEINE GESUNDHEIT MEIN SPITAL

Ob Notfall oder geplanter Eingriff – wir sind am Jurasüdfuss und im Schwarzbubenland für Sie rund um die Uhr da. Unser Ziel ist es, Sie gut und sicher zu versorgen und zu betreuen.

Die Wege zwischen unseren zertifizierten Kliniken, Zentren und Institutionen in Solothurn, Olten und Dornach sind kurz. Wir arbeiten interprofessionell und interdisziplinär eng zusammen. Wir suchen nach der besten Operationsmethode, sei dies offen, laparoskopisch oder robotisch, und behandeln Sie stets nach den neusten medizinischen Standards.

Als unsere Patientin, unser Patient sind Sie auch unser Gast. Sie sollen sich bei uns wohlfühlen und einen angenehmen Aufenthalt verbringen. Wir bieten einen massgeschneiderten Service für alle Versicherungsmodelle.

Online erfahren Sie mehr

 solothurnerspitaeler

 solothurnerspitaeler



**solothurner
spitäler** 

32 Liste Skoliose-Therapeutinnen/Therapeuten nach PLZ

PLZ	Ort	Name	Adresse	Kontakt	Fach
2502	Biel	Garguete-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
2504	Biel	de Waart Myriam	Physio DynamX Schöllsfield 7	032 525 77 04 m.dewaart@physiodynamx.ch	Schroth
2516	Lamboing	Dietz Susanne	Physiotherapie Dietz Les Tilleuls 4	032 315 27 72 physio-dietz@bluewin.ch	Schroth, Spirdynamik
3007	Bern	Schori Maria	Physiotherapie Mühlenmattstrasse 53	031 382 02 02 info@physiotherapieschori.ch	Gyrotonic, Schroth
3008	Bern	Schlosser Brigitte	Physiotherapie Laufwerk Herdaggerstrasse 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, Spirdynamik
3280	Murten	Winkelmann Muriel	Physio Murten GmbH Bubenbergstrasse 16	026 670 41 61 info@physiomurten.ch	Schroth
3600	Thun	Mühlbacher Beatrix	Physiotherapie B. Mühlbacher Aarestrasse 28	079 733 46 71 beatrix.muehlbacher@physio-hin.ch	Spiraldynamik, Schroth
3700	Spiez	Ruef Christine	Physiopraxis Spiez Lötschbergzentrum Thunstrasse 2	033 654 31 80 christine.ruef@physiopraxis-spiez.ch	Schroth
4001	Basel	Langner Julia	Finest Medical Physiotherapy Gerbergasse 16	061 209 39 90 basel@fm-physio.ch	Schroth, Manuelle Therapie
4001	Basel	Waltz-Jeger Tanja	Now Praxis Hutgasse 1	076 671 74 66 t.w@now-praxis.ch	Schroth
4057	Basel	Biesel Juliane	Physiotherapie Schmeitzky Feldbergstrasse 20	061 691 18 22 juliane.biesel@schmeitzky.ch	Schroth
4057	Basel	Zeugin Susanne	Physiotherapie Mühlheimerstrasse 77	061 261 07 02 zeugin@rhythmischemassage-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	Entwicklungs kinesiology nach Peter Hanke, Schroth
5210	Windisch	Speidel Evelyn	Physio Windisch Zürcherstrasse 24	076 379 22 11 info@physiowindisch.ch	Schroth
5400	Baden	Panitzki Birte	Praxis Gleis 6 Nordhaus 3	056 221 12 13 praxisgleis6@hin.ch	Schroth
5432	Neuenhof	Muhika Muriel	Physiotherapie am Bahnhof Hardstrasse 54	056 406 27 82 m.muhika@physio-neuenhof.ch	Schroth best practice, Spirdynamik
5610	Wohlen	Pottel Ricarda	Physiotherapie Wohlen Wilstrasse 2	056 621 98 30 info@physiotherapie-wohlen.ch	Schroth, Craniocacrale-, Manuelle-, Viszerale Therapie
5643	Sins	Juvenon-de Regt Ulla-Mari	Therapie Oberfreiamt Bahnhofstrasse 11	041 787 28 77 juvenon@sunrise.ch	Schroth, Spirdynamik
5734	Reinach	Nemeth Zita	Physiotherapie Reinach AG Obere Stumpfenbachstrasse 7	062 771 03 03 physios@physios.ch	Schroth, Bobath, Osteopathie
6000	Luzern 16	Baudry Dominique	Kinderspital Luzern Spitalstrasse	041 205 59 53 dominique.baudry@luks.ch	Schroth, Bobath
6000	Luzern	Wyrsch-Huber Bernadette	Kinderspital Luzern Spitalstrasse	041 205 31 63 bernadette.wyrsch@luks.ch	Schroth
6004	Luzern	Juvenon-de Regt Ulla-Mari	Gesundheitspraxis Löwen Center Zürichstrasse 9	041 410 69 40 juvenon@sunrise.ch	Schroth, Spirdynamik
6005	Luzern	Stadelmann Martina	Medbase Luzern Zihlmatweg 46	041 318 61 61 martina.stadelmann@medbase.ch	Schroth, analytische Biomechanik n.R. Sohler
6043	Adligenswil	Németh Zita	Physiotherapie Center Adligenswil Klusenstrasse 2	041 370 30 35 info@ptc-adligenswil.ch	Schroth, Bobath, Osteopathie
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
6207	Nottwil	Sachs Natalie	Amb. Physiotherapie Schweizer Paraplegikerzentrum Guido A. Zächstrasse 1	041 939 51 54 natalie.sachs@paraplegie.ch	Schroth
6300	Zug	Müller Claudia	Physiotherapie Herti General-Guisan-Str. 22	041 710 05 50	Schroth
6460	Altdorf	Kamer Katja	Stiftung Papilio Gotthardstrasse 14	041 874 13 83 katja.kamer@stiftung-papilio.ch	Schroth
6962	Viganello	Senften Muggiasca Ute	Fisioterapia Muggina Via Muggina 7	091 976 08 35	Bobath
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	Entwicklungs kinesiology nach Peter Hanke
8008	Zürich	Buck Sarah	SPINAVITA Physiotherapie Felsenstrasse 12	076 748 27 91 info@spinavita.ch	Schroth, BSPTS, Maitland
8008	Zürich	Fachteam Skoliose	Physiotherapie Universitätsklinik Balgrist Forchstrasse 340	044 386 15 88 physio-dispo@balgrist.ch	Schroth, Schroth Best Practice
8008	Zürich	Dr. med. Christian Larsen	Spiraldynamik® Med Center Zürich Restelbergstrasse 27	043 210 34 43 zuerich@spiraldynamik.com	Spiraldynamik
8032	Zürich	Abilio Filipa	Physiotherapie Hedwigstrasse 6	077 484 12 83 filipa.abilio@physio-hin.ch	Schroth
8032	Zürich	Cott Rachel	Kinderspital Zürich Eleonorenstiftung Steinwiesstrasse 75	044 266 81 59 rachel.cott@kispi.uzh.ch	Schroth

Änderungen der Skoliose-Therapeutinnen/Therapeuten bitte an: info@skoliose-schweiz.ch. Besten Dank.

Liste Skoliose-Therapeutinnen/Therapeuten nach PLZ 33

PLZ	Ort	Name	Adresse	Kontakt	Fach
8053	Zürich	Janczak-Riedi Eveline	VIVO Physiotherapie Witikonstrasse 279	044 381 47 57 evriedi@hotmail.com	Schroth
8053	Zürich	Kressig-Schori Patricia	Praxis Kressig-Schori Patricia Buchzelgstrasse 32	044 422 22 60/079 376 34 43 info@energetischetherapien.ch	Schroth, Craniocacraltherapie, Akupunktmassage
8057	Zürich	Cvijan Sanja	Physio C Guggachstrasse 23	076 816 03 92 sanjacvijan1@gmail.com	Schroth, Bobath
8134	Adliswil	Petkova Desislava	Physiotherapie Daisy Kilchbergstrasse 6	044 558 40 49 info@physio-daisy.ch	Schroth, Manuelle Therapie nach Typaldos
8157	Dielsdorf	Sibilla Ladina	Physio Plus AG Breitstrasse 11	044 854 64 66 info@physioplus-dielsdorf.ch	Schroth
8180	Bülach	Hess Lea	Stiftung RgZ Sonnenhof 1	058 307 17 74 lea.hess@stiftung-rgz.ch	Schroth
8200	Schaffhausen	Gnädinger Maya	Physiotherapie Gnädinger Löwegässchen 3	052 533 33 34 / 079 737 12 83 maya.gnaedinger@physio-hin.ch	Schroth
8280	Kreuzlingen	Bonsmann Ursula	die Kinderphysio GmbH Bottighoferstrasse 1	071 554 41 11 / 079 889 38 76 diekinderphysio@hin.physio	Schroth
8400	Winterthur	Flach Sabine	Physiotherapie Oberer Graben Oberer Graben 26	052 212 15 85 info@physio-graben.ch	Schroth, Spirdynamik
8400	Winterthur	Güttinger Kathrin	Skoliopraxis Jakobstrasse 2	076 338 12 31 info@skoliopraxis.ch	Schroth, Spirdynamik
8400	Winterthur	Burkhardt Julia	Physiotherapie Oberer Graben Oberer Graben 26	052 212 15 85 info@physio-graben.ch	Schroth
8400	Winterthur	Luchsinger-Lang Cornelia	Physiotherapie Oberer Graben Oberer Graben 26	052 212 15 85 luchsinger@physio-graben.ch	Schroth, Spirdynamik
8474	Welsikon	Muck Biefer Christa	Physiotherapie Im Quellengrund 6	052 534 70 64/079 818 56 30 christa.muck@physiomuck.ch	Schroth
8596	Münsterlingen	Bonsmann Ursula	die Kinderphysio Kantonsspital Münsterlingen Entwicklungspädiatrisches Zentrum PH3	079 889 38 76 ursula@diekinderphysio.ch	Schroth
8596	Münsterlingen	Oberhansli Sabrina	Kantonsspital Münsterlingen Spitalcampus 1	071 686 23 16 physiotherapie.ksm@stgag.ch	Schroth
8604	Volketswil	Wernli Roland	Physiobase GmbH Hofwiesenstrasse 4b	044 945 99 45 praxis@physiobase.ch	Spiraldynamik, Schroth
8608	Bubikon	McGaw-Buess Dina	Physiotherapie ZüriOberland AG Rosengartenstrasse 11	044 578 17 17 d.mcgaw@physiotherapie-zo.ch	Schroth
8608	Bubikon	Trüb Svenia	Physiotherapie ZüriOberland AG Rosengartenstrasse 11	044 578 17 17 info@physiotherapie-zo.ch	Schroth
8610	Uster	Ghisoni Romina	Startpunkt Physiotraining Hallenbadweg 2	044 515 95 72 romina.ghisoni@startpunkt-physiotraining.ch	Spiraldynamik, Klettertherapie
8610	Uster	Schaerer Eveline	Stiftung RGZ Loren-Allee 20	079 832 22 72 eveline.schaerer@stiftung-rgz.ch	Schroth
8630	Rüti	Rüegg-Funk Barbara	Physiotherapie für Kinder Dorfstrasse 40	079 584 63 28 barbara.rueegg@physiopaed-hin.ch	Schroth
8640	Rapperswil-Jona	Hegedüsova Katerina	MedAction Zürcherstrasse 170	055 505 21 21 rapperswil@medaction.ch	Spiralstabilis
8645	Jona	pluspunkt	Zentrum für Prävention, Therapie und Weiterbildung AG Spinnereistrasse 40	055 210 40 50 office@pluspunkt-zentrum.ch	Schroth
8708	Männedorf	Szabo Linda	Skolinda Physiotherapie Alte Landstrasse 281	078 839 43 77 sza.linda@gmail.co	Schroth
8716	Schmerikon	Meier Céline	Physiotherapie Seefeld Sennhüttenstrasse 6	055 292 18 10 info@physio-seefeld.ch	Spiraldynamik
8808	Pfäffikon	Meyer Alexandra	SCOLIMOVE Weidstrasse 33	055 417 04 46 info@scolimove.ch	Schroth
8810	Horgen	Schmid Katharina	Käpfnerweg 6	043 499 7707/076 576 24 80 schmid.kinderphysio@mac.com	Vojta
8820	Wädenswil	Döring Dina	Physio Döring am Zürisee Merkurstrasse 3	076 205 99 88 info@physio-doering.ch	Schroth
8910	Affoltern a.A.	Kuhn-Schäppi Claudia	Physiotherapie Im Chrämehoger 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
8953	Dietikon	Marschallek Yvonne	PhysioDietikon Kirchstrasse 5	044 741 30 31 info@physiodietikon.ch	Schroth
9000	St. Gallen	Lehmkuhl Stephanie	Skoliose- Zentrum Rosenbergstrasse 50a	071 246 40 00 skoliose-zentrum@hin.ch	Schroth
9001	St. Gallen	Schlebes Martina	Medbase 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
9247	Henau	Buff Astrid	Praxis Astrid Buff Lehmweg 8	071 951 06 80 praxis@astrid-buff.ch	Schroth
9435	Heerbrugg	Ludewig Anne	Physiotherapie Dreivital Max Schmidheinstr. 201	071 726 77 99 info@dreivital.ch	Schroth
9450	Altstätten	SRK- Therapiestelle für Kinder	Sekretariat	sekretariat@srk-therapie.ch	Schroth, Spirdynamik
9463	Oberriet	Schlegel Tanja	Physiotherapie für Skoliose Schörisaustrasse 6	076 454 97 27 schlegel.tanja@gmail.com	Schroth
9470	Buchs	SRK- Therapiestelle	Sekretariat Wiedenstrasse 52c	081 756 47 54 info@srk-therapie.ch	Schroth, Spirdynamik
9495	Triesen FL	Seibel-Karacsonyi Martha	The Physio Anstalt Triesen Dorfstrasse 2	00423 230 00 04 triesen@thephysio.li	Schroth, MOT

Hinweis vom VSS: Die Qualifizierung der Therapeutinnen und Therapeuten auf dieser Liste erfolgt durch das Ausfüllen einer Selbstdeklaration. Alle Angaben ohne Gewähr.

Das Jugendalter, eine interessante Zeit der Veränderung und eine wichtige Zeit in der Skoliose-Therapie. Wie können wir die Jugendlichen unterstützen, Motivation für die anspruchsvolle Therapie zu finden?

Dr. Elisabetta D'Agata, Psychologin, Palermo, und Kathrin Güttinger, Physiotherapeutin, Skoliopraxis, Winterthur

Einführung

Für eine erfolgreiche konservative Skoliose-Therapie benötigen wir die aktive Beteiligung der Jugendlichen. Die regelmässige Physiotherapie und das Tragen des Korsetts sind für die Jugendlichen eine grosse Herausforderung. Kein Therapeut, keine Othopädietechnerin, keine Ärztin, weder die Eltern noch sonst jemand kann ihnen diese Arbeit abnehmen. Wenn wir die Teenager nicht motivieren können, sind die besten Korsette und die beste Therapie wirkungslos.

Es ist daher von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche konservative Skoliose-Therapie, dass es uns gelingt, die PatientInnen für eine aktive Teilnahme an der Therapie zu motivieren. Im Idealfall entdecken die PatientInnen sogar Freude daran.

Im Bereich der Psychologie gibt es in den letzten Jahren immer mehr Studien, die sich mit der Entwicklung von Jugendlichen und ihrem Gehirn, ihrer Sexualität oder ihrem Körperbild auseinandersetzen. Die Anwendung dieses Wissens im Bereich der konservativen Skoliose-Therapie ist bisher kaum bekannt.

Für PhysiotherapeutInnen gibt es viele spannende Weiterbildungen im Bereich der konservativen Skoliose-Therapie und für alle Skoliose-ExpertInnen ist klar, dass die aktive Teilnahme an der Therapie für den Behandlungserfolg entscheidend ist. Doch wie motivieren wir die Jugendlichen? Und was ist in dieser Zeit des Wandels wichtig?

Mit Jugendlichen kommunizieren

In der Psychologie wird grossen Wert daraufgelegt, Zeit und Energie zu investieren, um eine Beziehung zu den PatientInnen aufzubauen, bevor Ratschläge gegeben werden. PatientInnen werden

Therapievorschlüsse eher befolgen, wenn sie Vertrauen in die behandelnde Person haben.

Im Allgemeinen wird es für Erwachsene als schwierig angesehen, mit Jugendlichen zu kommunizieren. Jugendliche werden oft als schwierig, introvertiert, launisch, verantwortungslos usw. beschrieben. Die Neurowissenschaft zeigt uns jedoch: Die Adoleszenz ist eine Entwicklungsphase mit unglaublichem Potenzial, die von Erwachsenen mit Weisheit begleitet werden muss. Wie können wir also mit den Jugendlichen motivierend kommunizieren?

Wir sollten uns auf die Stärken unserer PatientInnen konzentrieren, ihre Ressourcen, ihre Talente, ihre Leistungen und Möglichkeiten hervorheben, anstatt nur auf ihre Schwierigkeiten hinzuweisen (ihre mangelnde Motivation). Viele der Fragen, die wir unseren PatientInnen stellen, sind zielorientierte Fragen und oft erhalten wir nur vage Antworten. Prozessbasierte Fragen sind geeigneter als zielorientierte Fragen. Zielorientierte Fragen sind zum Beispiel: „Wie oft hast du deine Übungen gemacht?“ oder „Wie viele Stunden trägst du dein Korsett?“. Fragen, die sich auf den Prozess konzentrieren, sind jedoch motivierender und aufschlussreicher, sie nutzen abstrakte Denkfähigkeiten und helfen somit den Teenagern sich selbst besser kennenzulernen. Beispiele hierfür sind: „Wann hattest du Schwierigkeiten, deine Übungen zu machen?“, „Wie konntest du dich motivieren?“, „Wann warst du bei deinen Übungen am konzentriertesten?“, „Bei welchen Übungen?“ (M. Riera, 2017).

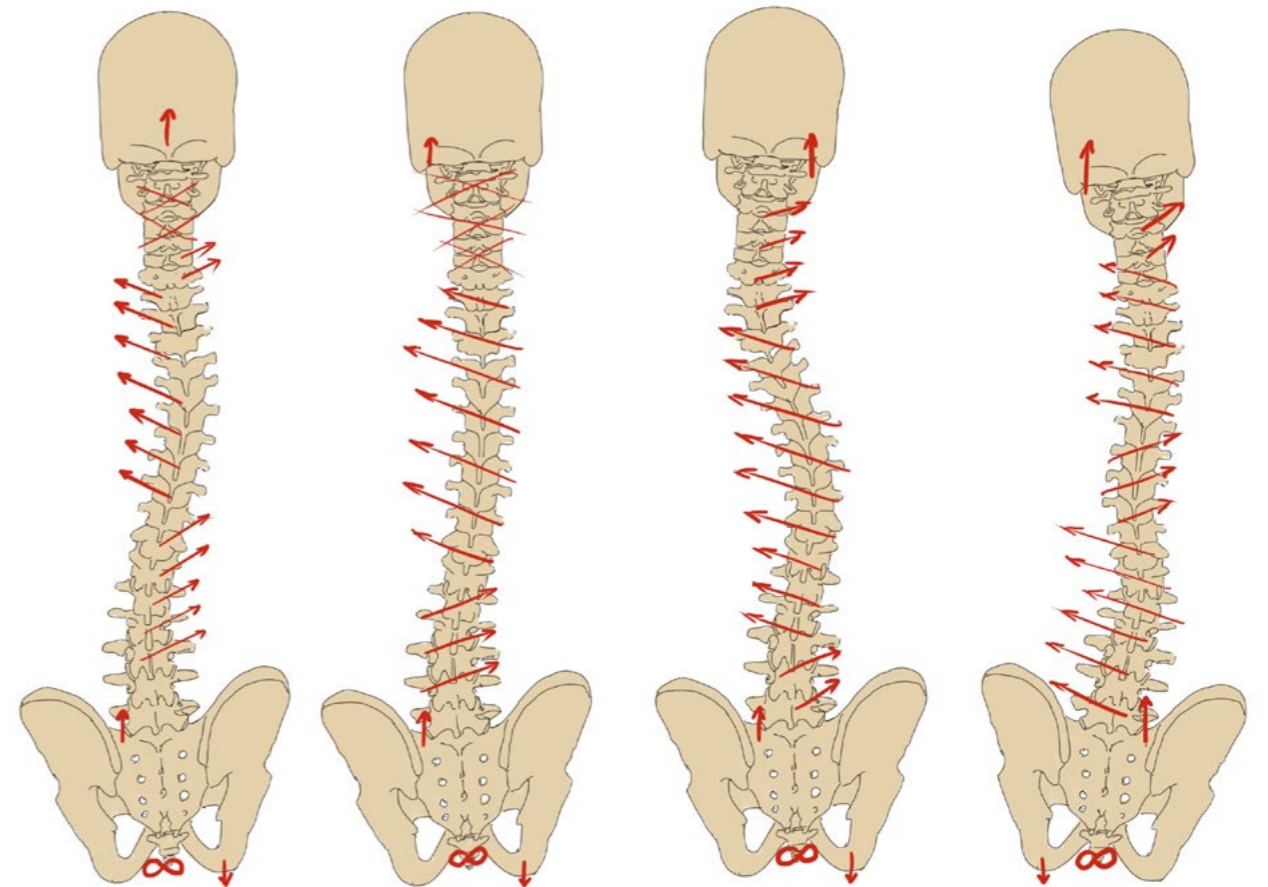
Die Zusammenarbeit wird einfacher und die PatientInnen öffnen sich mehr, wenn wir versuchen, Elemente, die Spass machen, in die Therapie zu integrieren. Wenn wir die Verspieltheit und die

Achtsamkeit fördern, kann Stress reduziert werden und das geistige Wohlbefinden und die Entspannung werden durch Aktivierung des parasympathischen Nervensystems gefördert. Dies schafft eine Atmosphäre, in der die PatientInnen stressfrei lernen können. Jugendliche mögen keine Wiederholungen, sie brauchen Überraschung und Abwechslung, daher sollten wir versuchen, kreativ zu sein, um mit ihnen in Kontakt zu kommen.

Die Entwicklung des Gehirns in der Adoleszenz

Das jugendliche Gehirn durchläuft erhebliche Veränderungen: Der präfrontale Kortex, der für Fähigkeiten wie Planung, Priorisierung, abstraktes Denken und das Treffen guter Entscheidungen verantwortlich ist, ist einer der letzten Teile, die sich entwickeln. Erst Mitte bis Ende 20 ist dieser Entwicklungsprozess komplett abgeschlossen. Die Verbindungen zwischen dem emotionalen Teil des Gehirns und dem Entscheidungszentrum sind bei Teenagern noch in der Entwicklung, weshalb sie die Konsequenzen ihres Handelns möglicherweise nicht vollständig bedenken. Ein Beispiel hierfür kann die mangelnde Compliance bei der Korsetttherapie oder den Übungen sein (The Teen Brain: 7 Things to Know, 2023). ▶

Anzeige



Skoliose begradigen Aus der Tiefenmuskulatur

www.cantienica.com
www.cantienica.com/wie-ich-meine-skoliose-begradigte


CANTIENICA®
Körper in Evolution

Die Therapieziele an den Horizont der Teenager anpassen

Die Skoliose-Therapie dauert meist mehrere Jahre und ist in dieser Zeit der Entwicklung und Veränderungen besonders wichtig. Teenager leben im Augenblick und das Ziel der Skoliose-Therapie liegt im Erwachsenenleben und ist somit für sie noch sehr weit weg. Argumentationen, die für uns Erwachsene sinnvoll erscheinen, sind für die Jugendlichen noch sehr abstrakt. Wir denken, dass es daher wichtig ist, den Veränderungsprozess in der Therapie in kleinen Teilschritten für die Jugendlichen erlebbar zu machen. So versuchen wir den PatientInnen über Fotos, über Verlaufszeichen wie Krafttests, Ausdauer tests (wie lange kann eine Position gehalten werden), Videos von Bewegungsabläufen und deren Veränderungspotenzial, Parameter der Beweglichkeit, aufzuzeigen, dass ihre aktive Arbeit sich lohnt. Es kann für PatientInnen sehr motivierend sein, wenn sie erleben, dass sie zum Beispiel beim ersten Mal eine Übung drei Minuten durchführen konnten und nach sechs bis acht Wochen regelmässigem Üben die Übung zehn Minuten korrekt durchführen können. Kleine Erfolgserlebnisse sind wichtig, damit die PatientInnen die Ausdauer haben, die aufwendige Skoliose-Therapie über längere Zeit durchzuführen.

Realistische Ziele, die Skoliose integrieren statt korrigieren

Wenn wir die PatientInnen nach ihren Therapiezielen fragen, bekommen wir oft die Antwort „eine gerade Wirbelsäule“. Dies ist ein sehr verständlicher Wunsch, vor allem da die Jugendlichen meist keine Probleme haben und somit ist ihr Ziel die Wirbelsäule aufzurichten.

Wir finden es jedoch wichtig, dass die PatientInnen wissen, dass sie mit einer nicht geraden Wirbelsäule ein gutes Leben führen können. Mit einer guten konservativen Skoliose-Therapie kann die Zunahme der Skoliose meist verhindert werden und auch eine Verbesserung der Krümmung ist möglich (Lusini et al. 2013). Unser Ziel ist es, die Skoliose so in das allgemeine Bewegungsmuster zu integrieren, dass die Asymmetrie möglichst gering ist und die PatientInnen im Erwachsenenalter

keine Probleme haben werden. Wir bevorzugen es, dass die PatientInnen Ziele haben, die sie erreichen können. Wir sind der Meinung, dass sich dies positiv auf ihre Motivation und auf den Umgang mit der Skoliose auswirkt. Und wir glauben, dass es mehr Spass macht, die Skoliose in den Körper und ins Leben zu integrieren, als sie zu korrigieren. Natürlich freuen wir uns, wenn die Wirbelsäule während der Therapie gerader wird. Folgendes Zitat von Dr. Rigo, Skoliose-Experte aus Barcelona, zeigt ebenfalls, dass der Umgang mit der Skoliose und die Integration sehr wichtig sein kann: „It is not so important the angle you have, but how you wear this angle, how you accept this condition“ (Rigo, 2021).

Die richtige Information im richtigen Moment

Oft, vor allem zu Beginn der Behandlung, sind PatientInnen sehr verschlossen und schüchtern. Es fällt ihnen schwer zu sprechen, sie schauen die meiste Zeit ihre Mutter an und vergessen persönliche Informationen, wenn sie gefragt werden. Sie sind wie „eingefroren“. Dies ist kein Zeichen von Desinteresse oder von Abwesenheit, es scheint eher eine Reaktion auf einen überwältigenden Stress zu sein. Wir wissen, dass das „Einfrieren“ oder „Abschalten“ ein normales Reaktionsmuster auf Stress sein kann. Es ist wichtig, dies zu erkennen und unser Verhalten daran anzupassen. Oft möchten wir am Anfang den PatientInnen möglichst viele Informationen mitgeben. Wenn sie jedoch aufgrund des Stresses nicht aufnahmefähig sind, ist es wichtig, zuerst den Stress zu reduzieren und zu einem späteren Zeitpunkt, wenn die PatientIn bereit dazu ist, weitere Informationen zu geben.

Angst ist kein guter Motivator

Mit Themen wie einer Operation oder zukünftigen Schmerzen zu drohen, um PatientInnen zur Therapie zu motivieren, ist keine gute Strategie, da dies den Stress erhöht und den PatientInnen Angst macht. Es ist wichtig, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und mit echtem menschlichem Interesse auf die PatientInnen zuzugehen und sie zu unterstützen, Ressourcen für ihre Motivation zu finden.

Den PatientInnen eine Stimme geben

Eine grosse Herausforderung in der Skoliose-Therapie besteht darin, dass wir eine Therapie für die Zukunft durchführen (Negrini et al. 2005). Zum Zeitpunkt der Diagnosestellung wissen wir nicht, was für PatientInnen in der Zukunft das Beste ist. Wir haben Hypothesen, was aufgrund langfristiger Ergebnisse und aufgrund biomechanischer Faktoren das Beste sein könnte. Aber jede PatientIn ist individuell. Daher sind wir der Meinung, dass wir unseren PatientInnen und ihren Familien den Raum geben sollten herauszufinden, welche Behandlungsoptionen für sie die beste ist. Wir möchten sie dabei unterstützen, den für sie richtigen Weg zu wählen. Wir sollten die Therapie an unsere PatientInnen anpassen, anstatt dass sich die PatientInnen an unsere Therapie anpassen müssen. Wir glauben, dass sich PatientInnen besser motivieren können, wenn die Behandlung zu ihnen und ihren Familien passt. Deshalb versuchen wir, den Jugendlichen eine Stimme zu geben, damit sie bei den Entscheidungen aktiv mitwirken können.

Hierbei ist auch, wie im gesamten konservativen Skoliose-Therapiesetting, die interdisziplinäre Zusammenarbeit extrem wichtig. PhysiotherapeutInnen sehen die PatientInnen meist am häufigsten und erfahren schnell, wenn die Motivation nachlässt. Es kann dann hilfreich sein, mit den Jugendlichen kurzfristige Änderungen des Therapieplans oder der Korsetttragedauer zu vereinbaren, um zu verhindern, dass sie die Motivation ganz verlieren. Dies jedoch immer in enger Absprache mit allen Beteiligten des Behandlungsteams (Orthopädietechniker, Ärzte usw.). Hierfür ist eine enge Zusammenarbeit die Grundlage und ebenfalls ein sehr wichtiger Faktor für die Motivation der PatientInnen. Denn wenn das ganze Behandlungsteam dem gleichen Behandlungsablauf folgt und informiert ist, wirkt sich dies positiv auf die Mitarbeit der PatientInnen aus (Negrini et al. 2009).

Es ist wichtig, dass wir unseren PatientInnen zuhören und erfahren, für was sie sich interessieren. Wer sind unsere PatientInnen? Welche Musik mögen sie, welche Netflix-Serien, welche Tik-Tok-Influencer, Youtuber usw.? Es ist erstaunlich, wie hilfreich diese Informationen für unsere Therapie

sein können. Zum Beispiel können wir sie dann dazu motivieren, Übungen mit ihren Lieblingsliedern zu machen. Aus diesem Grund müssen wir Raum schaffen, damit sie sich öffnen können.

Manchmal beobachten wir „kämpfende Eltern“, also hypermotivierte Eltern, die Jugendliche dazu drängen, gegen Skoliose zu kämpfen. Wir verstehen ihre guten Absichten, aber wir wollen nicht, dass unsere PatientInnen gegen Skoliose kämpfen. Skoliose ist ein Teil der PatientIn und wir wollen nicht, dass sie gegen sich selbst kämpfen. Wir möchten den Teenagern zeigen, wie sie ihre Skoliose in ihren Körper und in ihr Leben integrieren können. Darüber hinaus sollen die PatientInnen ihren eigenen Weg finden, mit der Situation umzugehen. Wenn sie einfach das machen, was ihre Eltern möchten, kann es sein, dass sie später die Motivation verlieren, weil es nicht zu ihnen passt. Es ist wichtig, den Jugendlichen Raum und Unterstützung zu geben, damit sie selbst herausfinden können, wie sie mit der Situation umgehen möchten.

Auf die Teenager angepasste Therapie

Jugendliche mögen Abenteuer und Kreativität. Neues zu entdecken ist charakteristisch für die Jugendjahre. Der präfrontale Kortex des Gehirns, der sich in dieser Zeit noch in der Entwicklung befindet, spielt hierbei eine wichtige Rolle.

Die konservative Behandlung muss nicht langweilig und eintönig sein. Wir sollten mit den Jugendlichen gemeinsam unsere Ressourcen der Kreativität ausschöpfen. In der Therapie sollten Aktivitäten integriert werden, die Spass machen. Die Jugendlichen sollten die Möglichkeit bekommen, eigene Ideen in die Therapie einzubringen. Eine Möglichkeit hierfür ist, dass sie ein Youtube-Übungsprogramm mit in die Therapie bringen, das dann mit ihnen gemeinsam individuell für sie angepasst wird.

In der Gruppe macht das Training mehr Spass

Bei unserer Arbeit sehen wir, dass es für die Jugendlichen sehr motivierend ist, andere Teenager ►

kennenzulernen, die ebenfalls eine Skoliose haben. Den Austausch mit Gleichaltrigen kann keine Therapie ersetzen. Aus diesem Grund bieten wir unseren PatientInnen stets Gruppentrainings an. Oft sind sie am Anfang nicht besonders begeistert von der Idee, wenn sie dann aber mitmachen, merken sie, dass das Training in der Gruppe Spass macht und motivierend ist.

Motivation ist ansteckend

Es ist einfacher, unsere PatientInnen zu motivieren, wenn das Behandlungsteam vom Erfolg der Therapie überzeugt ist und selber auch motiviert ist. Denn Motivation ist ansteckend. Wir sehen die Selbstfürsorge als ein wichtiges Instrument, um die Motivation der behandelnden Personen aufrechterhalten zu können, trotz der Alltagsroutine und den Herausforderungen, die das Gesundheitssystem mit sich bringt. Wie medizinisches Personal motiviert bleiben kann, ist ein Thema, das wir nicht in Weiterbildungen gelernt haben, aber wir glauben, dass es die Grundlage ist, um unsere PatientInnen zu motivieren.

Zusammenfassung

Wir möchten die Teenager und ihre Familien darin unterstützen, herauszufinden, welche Therapie für sie die beste ist, und sie dann auf diesem Weg begleiten. Hierfür ist es wichtig, die Lebensumstände, die Persönlichkeit, die Interessen etc. der PatientInnen mit zu berücksichtigen. Wir empfehlen eine Therapie, die die Stärken der PatientInnen fördert, die mit sensiblen Fragen den PatientInnen helfen kann, selbst zu entdecken, wo ihre Ressourcen liegen, bei der die PatientInnen nicht gegen die Skoliose kämpfen, sondern lernen, sie in ihr Leben zu integrieren.

Wir wünschen uns eine Therapie für Jugendliche, die an ihre Gehirnentwicklung, Abenteuerbedürfnisse und Kreativität angepasst ist. Es wäre wunderbar, wenn wir die Zeit der Skoliose-Therapie so gestalten können, dass die Jugendlichen ihr Potenzial und ihre Ressourcen entdecken und in ihrer vollen Stärke ihren Weg gehen können.

QUELLEN

Riera M (2017). *Staying connected to your teenager. Lifelong books: Boston*

Dr. Manuel Rigo, Creator of the Rigo Cheneau Scoliosis Brace, interviewed by Dr. Derek Lee, 2021 www.youtube.com/watch?v=Pv5mRNQI21E

The Teen Brain: 7 Things to Know (2023) <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-teen-brain-7-things-to-know>
Lusini M, Donzelli S, Minnella S, Zaina F, Negrini S. Brace treatment is effective in idiopathic scoliosis over 45°: an observational prospective cohort controlled study. *Spine J.* 2014 Sep 1;14(9):1951-6. doi: 10.1016/j.spinee.2013.11.040. Epub 2013 Dec 1. PMID: 24295798.

Negrini, S., Grivas, T. B., Kotwicki, T., Maruyama, T., Rigo, M., Weiss, H.-R. and the members of the Scientific society On Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT). *Why do we treat adolescent idiopathic scoliosis? What we want to obtain and to avoid for our patients. SOSORT 2005 Consensus paper. Scoliosis, 1:4*

Negrini, S., Grivas, T.B., Kotwicki, T. et al. *Guidelines on "Standards of management of idiopathic scoliosis with corrective braces in everyday clinics and in clinical research": SOSORT Consensus 2008. Scoliosis 4, 2 (2009). <https://doi.org/10.1186/1748-7161-4-2>*

Kann das Wachstum der skoliotischen Wirbelsäule mit physiotherapeutischen Übungen beeinflusst werden?

PD Dr. Stefan Schmid, Biomechaniker und Physiotherapeut, Berner Fachhochschule und Universität Basel

Um invasive Eingriffe wie Wirbelkörperfusionen zu verhindern, wird die idiopathische Adoleszenten-Skoliose (IAS) in der Regel frühzeitig mit physiotherapeutischen Übungen behandelt. Einer der bekanntesten Ansätze hierbei ist die Schroth-Methode, eine Kombination von aktiver Haltungskorrektur (sogenannter dreidimensionaler Autokorrektur), Atemtechniken und spezifischen Bewegungsübungen. Die wissenschaftliche Literatur zeigt jedoch auf, dass solche Ansätze keinen oder nur einen sehr geringen Einfluss auf das Wachstum der Wirbelsäule, also auf die Progression der Deformität, zu haben scheinen [1]. Da stellt sich natürlich sofort die Frage: Wieso ist das so? Welche für das Knochenwachstum entscheidenden Faktoren werden dabei vernachlässigt oder inadäquat adressiert? Eine neue, durch den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) finanzierte Studie wird diesem Sachverhalt intensiv auf den Grund gehen und das Potenzial von neuen Übungsansätzen zur Beeinflussung des Wirbelsäulenwachstums untersuchen.

Aktuelle Behandlungsansätze

Wenn eine IAS festgestellt wird, werden in einem ersten Schritt in der Regel physiotherapeutische Übungen eingesetzt, die zum Ziel haben, die Krümmung der Wirbelsäule durch ein Wiederherstellen der muskulären Balance zu reduzieren und gleichzeitig die Muskelkraft, Flexibilität und Funktion der Wirbelsäule zu verbessern. Bei etwa 10% der Fälle nimmt die Krümmung jedoch trotzdem weiter zu und es werden zusätzlich Korsette eingesetzt. Diese üben von aussen gezielt Kräfte auf bestimmte Bereiche der Wirbelsäule aus, um so das Wachstum der Wirbelsäule entgegen der fortschreitenden Deformität zu beeinflussen. Auch wenn Korsette nicht invasiv sind, scheinen die damit verbundene psychosoziale Belastung sowie das veränderte Körperbild für einige Patienten die

physischen Folgen der Deformität zu überwiegen. Wenn die Deformität trotz der konservativen Behandlungsansätze weiterfortschreitet, ist in den meisten Fällen dann eine operative Aufrichtung mit Versteifung von mehreren Wirbelsäulensegmenten angezeigt.

Um invasive Eingriffe und möglicherweise sogar Korsett-Therapien zu verhindern oder zumindest zu reduzieren, ist es von äusserster Wichtigkeit, die Progression der Deformität so früh wie möglich mit gezielten Übungen zu minimieren. Das Problem ist jedoch, dass die praktizierten klassischen Methoden wie zum Beispiel die Schroth-Methode zwar einen positiven Effekt auf die Selbstwahrnehmung, Bewegungskontrolle und Wirbelsäulenbeweglichkeit haben, aber nicht wirklich effektiv in der Beeinflussung des Wirbelsäulenwachstums zu sein scheinen [1].

Beeinflussung des Wirbelsäulenwachstums

Um das Wachstum von Knochengewebe zu beeinflussen, sind entweder konstant anhaltende oder entsprechend hohe intermittierende Kompressions- oder Zugkräfte erforderlich [2,3]. Bei praktisch allen praktizierten klassischen physiotherapeutischen Übungen werden jedoch weder konstant anhaltende noch hohe intermittierende Kräfte generiert, wodurch es eigentlich auch nicht überraschend ist, dass diese Übungen einen vernachlässigbaren Effekt auf das Wirbelsäulenwachstum haben. Die Frage ist nun: Gibt es denn überhaupt eine Möglichkeit, mittels physiotherapeutischer Übungen Kräfte zu generieren, die adäquat sind, um das Knochenwachstum zu beeinflussen? Für die konstant anhaltenden Kräfte scheint es in der Tat sehr unwahrscheinlich, dass solche durch Übungen erzielt werden können, da die PatientInnen ja dann bestimmte Positionen/Haltungen ununterbrochen halten müssten. Und ►

selbst dann wäre es unklar, ob die Belastungen ausreichen würden, um das Knochenwachstum entsprechend zu beeinflussen. Etwas anders sieht es jedoch mit den hohen intermittierenden Kräften aus (auch „High-Impact Forces“ genannt). Neuere Studien haben gezeigt, dass das Wachstum von Knochen in den Hinterbeinen von Ratten mittels zyklischer Belastungsreizen (zweimal pro Sekunde, 10 Minuten pro Tag) über eine Dauer von 8 Wochen deutlich beeinflusst werden konnte. Die Höhe der Belastungsreize entsprach dabei in etwa denen, die beim Laufen oder während Sprüngen erreicht werden [3,4]. Gemäss biomechanischen Berechnungen scheint es sehr wahrscheinlich, dass solche Belastungsreize auch in der Wirbelsäule erreicht werden können. Eine Möglichkeit dazu wäre zum Beispiel das Laufen auf einem Laufband, wobei die Wirbelsäule mittels aktiver Autokorrektur in einer korrigierten (oder leicht überkorrigierten) Position gehalten wird. Die korrigierte Position könnte dabei zusätzlich noch mit einseitigen Gewichten, Tapes oder anderen Hilfsmitteln unterstützt werden.

Studie über Potenzial von „High-Impact-Übungen“

Bevor diese theoretisch angedachten „High-Impact-Übungen“ jetzt aber an die PatientInnen gelangen können, muss deren Potenzial zur Wachstumsbeeinflussung sowie die Durchführbarkeit umfassend wissenschaftlich überprüft werden. Eine wissenschaftliche Studie in diesem Ausmass durchzuführen, ist jedoch mit erheblichen Kosten verbunden, vor allem in Bezug auf den personellen Aufwand sowie allfällige Auslagen für experimentelle Verfahren. Dafür hat die Spinal Movement Biomechanics Group der Berner Fachhochschule (unter der Leitung von PD Dr. Stefan Schmid) in Zusammenarbeit mit der Computational Bioengineering Group der Universität Bern (unter der Leitung von Prof. Dr. Philippe Büchler) beim Schweizerischen Nationalfonds (SNF) einen Antrag für finanzielle Unterstützung eingereicht, der nach intensiver Überprüfung durch nationale und internationale Experten (sogenanntes Peer Review) im März dieses Jahres bewilligt wurde (<https://data.snf.ch/grants/grant/214986>).

Der SNF fördert im Auftrag des Bundes die Forschung in allen wissenschaftlichen Disziplinen – von der Physik über die Medizin bis zur Soziologie. Im Zentrum seiner Tätigkeit steht die Evaluation von Forschungsgesuchen. 2021 unterstützte er die besten unter ihnen mit 882 Millionen Franken. Mit der kompetitiven Vergabe öffentlicher Gelder trägt der SNF zur hohen Qualität der Schweizer Forschung bei. Er ist die wichtigste Schweizer Institution zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung. [Adaptiert von www.snf.ch]

Für die Studie zur Evaluation des Potenzials von „High-Impact-Übungen“ hat der SNF knapp CHF 600'000.– gesprochen. Dies beinhaltet die Finanzierung von zwei Vollzeitstellen für DoktorandInnen über 4 Jahre, einer Teilzeitstelle für eine/n wissenschaftliche/n AssistentIn über 1 Jahr sowie sämtlichen Auslagen für experimentelle Verfahren. Die beiden leitenden Forschungsgruppen werden dabei mit verschiedenen nationalen und internationalen Institutionen kollaborieren, wie z.B. dem Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), dem Universitätsspital Bern (Inselspital), der Harvard Medical School in den USA und der Polytechnique Montréal in Canada. Um einen einwandfreien Ablauf der Bewegungsmessungen (siehe unten) zu gewährleisten, werden die PatientInnen dabei von der früheren VSS-Präsidentin Maria Schori begleitet.

Einblick in Wirbelsäulenbelastungen mittels Computersimulationen

Da Wirbelsäulenbelastungen ohne irgendwelche invasiven Messverfahren (z.B. implantierte Kraftsensoren) nicht einfach so gemessen werden können, werden in dieser Studie personalisierte Computersimulationen durchgeführt. Unsere beiden Forschungsgruppen haben in den letzten Jahren ausgiebige Vorarbeit dazu geleistet und Computermodelle von skoliotischen Wirbelsäulen entwickelt, welche detaillierte Simulationen von Wirbelkörperbelastungen während funktionellen Aktivitäten ermöglichen (Abbildung 1).

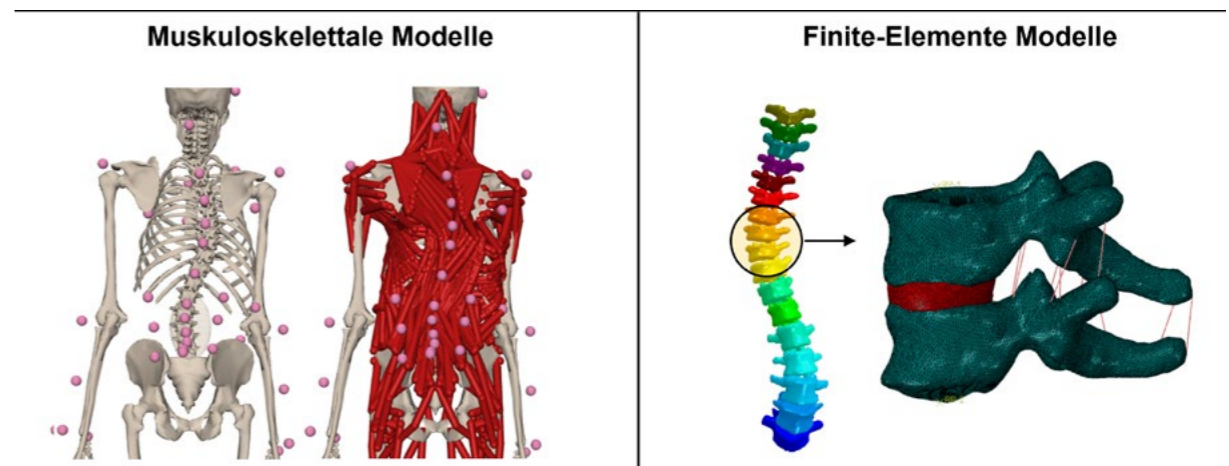


Abbildung 1: Muskuloskeletale Modelle: Ganzkörpermodelle zur Simulation von globalen Belastungen während funktioneller Aktivitäten. Finite-Elemente Modelle: Detaillierte Modelle zur Simulation von Belastungen auf die verschiedenen Strukturen von Wirbelsäulensegmenten.

Diese Modelle werden in der neuen Studie kombiniert und für eine Gruppe von 25 PatientInnen mit IAS personalisiert, d.h. gemäss ihren individuellen strukturellen Eigenschaften angepasst. Die PatientInnen werden in den kollaborierenden Universitätskliniken im Raum Basel und Bern rekrutiert. Die strukturellen Eigenschaften werden dann mittels moderner medizinischer Bildgebungsverfahren (Röntgen und Magnetresonanztomographie) erfasst und beinhalten detaillierte Informationen zur Wirbelsäulenmorphologie, Rumpfmuskelgeometrie, Oberkörpermassenverteilung und Wirbelsäulensteifigkeit (Abbildung 2). Um die Wirbelsäulenbelastungen nicht nur in einer aufrechtstehenden Position, sondern während verschiedener alltäglicher Aktivitäten und den „High-Impact-Übungen“ zu evaluieren, werden darüber hinaus von jeder Patientin/jedem Patienten biomechanische Bewegungsdaten erfasst (Abbildung 2).

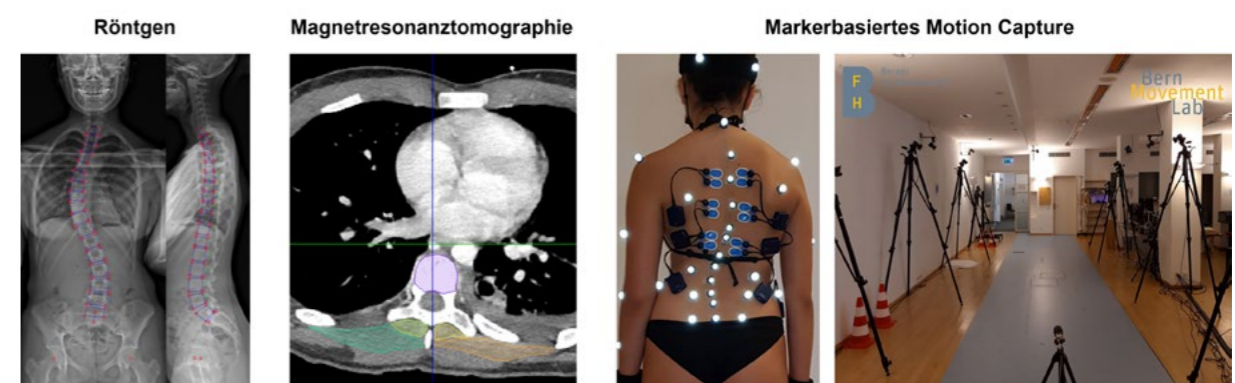


Abbildung 2: Erfassung von individuellen strukturellen Eigenschaften und biomechanischen Bewegungsdaten mittels moderner medizinischer Bildgebungsverfahren sowie markerbasiertem Motion Capture und Oberflächen-Elektromyographie (Messung der Muskelaktivität).

Simulation von Wirbelsäulenwachstum

Damit der Einfluss der simulierten Belastungen auf das Wirbelsäulenwachstum und somit das Potenzial der „High-Impact-Übungen“ evaluiert werden kann, werden zusätzlich personalisierte Wachstumsmodelle entwickelt. Diese Modelle er-

lauben es, das Wachstum der Wirbelsäule unter verschiedenen Gegebenheiten vorauszusagen. So können zum Beispiel verschiedene korrigierte Haltungen/Positionen, verschiedene Aktivitäten wie Laufen oder Sprünge und verschiedene Trainings-

dosierungen untersucht werden, ohne dass dazu PatientInnen im Rahmen von klinischen Studien über mehrere Jahre Übungen durchführen müssen.

Unsere Studie ist jedoch nur ein erster (aber ein sehr wichtiger) Schritt in diese Richtung. Wenn das Potenzial von den „High-Impact-Übungen“ durch Computersimulationen bestätigt werden kann, werden vor einer Implementierung in die alltägliche Behandlungsroutine trotzdem zuerst klinische Trainingsstudien notwendig sein, d.h. Studien, bei denen grössere Gruppen von PatientInnen mit IAS über längere Zeit die Übungen durchführen, um den durch die Simulationen angezeigten Einfluss auf das Wachstum klinisch zu bestätigen.

Auswirkungen der Forschungsergebnisse auf die Praxis

Die Möglichkeit, das Wirbelsäulenwachstum bei PatientInnen mit IAS frühzeitig durch neuartige physiotherapeutische Übungen gezielt und effektiv zu beeinflussen, hätte eine enorme Auswirkung auf die Lebensqualität von PatientInnen mit progressiver IAS. Aufwendige und psychisch belastende Korsett-Therapien könnten dabei reduziert (z.B. nur noch nächtliches anstelle von ganztägigem Tragen) oder gar verhindert werden. Zudem könnte die Wahrscheinlichkeit einer Notwendigkeit für eine Versteifungsoperation deutlich vermindert werden. Alltägliche physiotherapeutische Übungen sind bereits ein wichtiger Bestandteil der Therapie von IAS, so dass die neuartigen „High-Impact-Übungen“ ohne grossen zusätzlichen Aufwand relativ einfach in die bestehenden Übungsroutinen implementiert werden könnten.

QUELLEN

- [1] Day et al. Arch Physiother. 2019;9:8.
 [2] D'Andrea et al. J Orthop Res. 2021 ;39(5) :907-918.
 [3] Mustafy et al. Sci Rep. 2019;9(1):13128.
 [4] Mustafy et al. JBMR Plus. 2020;4(4):e10349.

Anzeige

Endlich entspannt schlafen!

erholt aufwachen

Gümligentalstr. 22
 3073 Gümligen
 T 031 931 41 70

Zentrum für gesunden Schlaf
SCHWEIZER GmbH

www.betten-schweizer.ch
 info@betten-schweizer.ch

#nichtallesläufschief –

Selbstwirksamkeit stärken in der Skoliose-Therapie

Juliane Hofmann, dipl. Psychologin, Asklepios Katharina-Schroth-Klinik, Bad Sobernheim

Was ist Selbstwirksamkeit und wie entwickelt sie sich?

Der Begriff bzw. das Konzept der Selbstwirksamkeit wurde in den 70er-Jahren vom Sozialpsychologen A. Bandura im Rahmen seiner Forschung zu Lerntheorien entwickelt. Selbstwirksamkeit wird definiert als „subjektive Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungssituationen mit eigenen Kompetenzen bewältigen zu können“. Sie ist kontextabhängig und kann sich über die gesamte Lebensspanne entwickeln. Ein wichtiger vermittelnder Faktor sind dabei Erfolgserfahrungen. Erfolgserwartung („Ich schaffe das!“) und Erfolgserfahrung (Zielerreichung) beeinflussen sich wechselseitig positiv. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch, dass es nicht zwingend notwendig ist, die Erfolgserfahrung direkt und persönlich zu machen, um die Selbstwirksamkeit zu stärken. Auch eine stellvertretende Erfahrung (Beobachtung, Vorbilder, Verhaltensmodelle) und die verbale Ermutigung durch andere können die Selbstwirksamkeit verstärken.

Welche Rolle kann Selbstwirksamkeit in der Skoliose-Therapie spielen?

Selbstwirksamkeit ist wichtig zum Anfangen und Dranbleiben.

Vor dem Beginn einer Skoliose-Behandlung in der Zeit der Entdeckung und Diagnosestellung beschreiben viele Betroffene ein Gefühl der Ahnungs- und Planlosigkeit, manche auch Verunsicherung. In kurzer Zeit kommen neue Informationen zusammen, die es in bestehende Selbstkonzepte und -wahrnehmungen zu integrieren gilt. Nicht immer sind diese Informationen dabei eindeutig und kongruent. Mit der Therapie überhaupt zu beginnen, setzt also ein Mindestmass an Zutrauen voraus, Situationen durch eigenes Handeln beeinflussen zu können („Ich kann das schaffen!“). Schwierige Anforderungssituationen bestehen dann im Verlauf

einer Skoliose-Therapie fort. Zum Beispiel sollen die Übungen im Idealfall täglich durchgeführt und das Korsett 23 Stunden am Tag getragen werden. Erfolgserfahrungen stellen sich schliesslich erst nach einiger Zeit ein und sind ausserdem nicht ausschliesslich als „Verbesserung“ definiert, sondern als „Verhinderung einer Verschlechterung“. Die Anstrengungsbereitschaft und Ausdauer unter diesen, zeitweise durchaus frustrierenden Bedingungen aufrechtzuerhalten, kann durch eine hohe Selbstwirksamkeit positiv beeinflusst werden.

Wie kann man die Selbstwirksamkeit in der Skoliose-Therapie fördern?

Selbsterfahrung – „Ich habe das geschafft!“

Auf der individuellen Ebene kann es zum Beispiel hilfreich sein, sich die erfolgreiche Entwicklung im Umgang mit der Erkrankung zu vergegenwärtigen: Welche Emotionen, Einstellungen und Verhaltensweisen spielten zu Beginn eine Rolle? Wo stehe ich heute? Wie habe ich es geschafft, da hinzukommen? Dokumentieren Sie die Entwicklung (schriftlich, bildlich, als Sprachnachricht an sich selbst ...) in Ihrem ganz persönlichen Erfolgsprotokoll.

Stellvertretende Erfahrung – „Wenn du das schaffst, kann ich das auch!“

Die Beobachtung anderer Betroffener und das Teilhaben an deren Erlebnissen und Erfahrungswissen hat einen hohen Stellenwert für die Selbstwirksamkeit: Schaffen und nutzen Sie deshalb alle Möglichkeiten des Erlebens von Gemeinschaft, wie z.B. in Selbsthilfegruppen, Gruppen in der Physiotherapiepraxis oder stationäre Skoliose-Rehabilitationen. Wenn das persönliche Erleben nicht möglich ist, dann können die sozialen Medien genutzt werden, um Wirksamkeitserfahrungen zu transportieren und zu verstärken. ▶

Zur Frage, welche „hilfreiche Haltungen“ man im Umgang mit der Skoliose einnehmen kann, stammen aus dem Rehakontext diese (beispielhaften) Zitate von Betroffenen:

„Du bist nicht allein damit!“

„Man darf das (den Rücken) nicht so wichtig nehmen, dass man sich reinstresst, und man muss es so wichtig nehmen, dass man versteht ‚ich muss mich darum kümmern!‘“

„Ich habe eine Skoliose und lebe damit, aber das definiert nicht, wer ich bin.“

Ermütigung und Zuspruch durch Andere – „Du schaffst das!“

Eltern, Therapeut/innen, Ärzt/innen sind wichtige Kommunikationspartner in der Therapie. Sie können die Selbstwirksamkeit und anschliessende Erfolgserlebnisse stärken, wenn sie Zutrauen in die Fähigkeiten der Patient/innen haben, dieses auch verbalisieren und Kontrollverlustserfahrungen reduzieren.

QUELLEN
Schwarzer, Ralf; Jerusalem, Matthias: Das Konzept der Selbstwirksamkeit - In: Jerusalem, Matthias[Hrsg.]; Hopf, Diether [Hrsg.]: Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. Weinheim: Beltz 2002, S. 28-53.
Bandura, Albert: Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. In: Psychological Review. Band 84, Nr. 2, 1977, S. 191-215.
Signer-Fischer, Susy: Identität, Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen. www.susysigner.de

Wie man das macht, haben betroffene Kinder und Jugendliche formuliert in einem „Wunschzettel“:



Hilfreiche Haltungen → Ich lebe damit

Form ≠ Wert

„Die Skoliose hat mich auch stark gemacht“

Bewusste Alltagshaltung

Friendly reminder
Ich habe eine Skoliose, aber das definiert nicht wer ich bin!

Ich bin einzigartig schief
Ich gehe meinen eigenen Weg

Langzeitverlauf bei der idiopathischen Adoleszenten skoliose (AIS)

Dr. Roman Schwizer, Oberarzt mbF, Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum, Kantonsspital St. Gallen

Einleitung

Bei der Behandlung beim wachsenden jugendlichen Skelett stehen drei Modalitäten zur Verfügung: Die Beobachtung, die Korsettbehandlung und die Chirurgie. Bei weniger als 20°-Kurve kann beobachtet werden, darüber ist ein Korsett empfohlen, sofern noch genügend Wachstumspotenzial vorhanden ist. Kurven über 40° sollten für eine Operation evaluiert werden. Mit dem Abschluss des Wachstums ist die Behandlung häufig beendet. Aber was passiert weiter mit den noch jugendlichen Wirbelsäulen, mit und ohne Versteifung, in den kommenden 50 Jahren?

Progression beim Erwachsenen

In mehreren Langzeitstudien konnte demonstriert werden, dass die Skoliose auch im Erwachsenenalter über viele Jahre deutlich zunehmen kann. Das Risiko und das Ausmass der Zunahme ist unter anderem abhängig vom Winkel der Skoliose beim Abschluss des Wachstums. Die Progression schreitet im Erwachsenenalter meist sehr langsam voran mit <1° pro Jahr. Bei einem zu kurzen Verlaufsintervall ist beim Erwachsenen deshalb in den Röntgenaufnahmen oft keine sichere Progression erkennbar.

In der Studie von Ascani wurden 187 Patienten durchschnittlich 33 Jahre lang nachverfolgt. Bei thorakalen Kurven kleiner als 40° war die durchschnittliche Zunahme 9°. Waren die Kurven hingegen grösser als 40°, war die Zunahme 20°.

In der bekannten Langzeitstudie über 40 Jahre von Weinstein, zeigten thorakale Kurven >50° eine mittlere Zunahme um 29°. Aber auch Kurven zwischen 30° bis 50° nahmen über die Jahre um 10° leicht zu. Nur thorakale Kurven <30° zeigten keine nennenswerte Progression.

Lumbale Krümmungen neigen bereits ab 30° zu einer Zunahme, wobei bei den lumbalen Kurven

noch weitere Faktoren wie die Stellung des 5. Lendenwirbelkörpers, die Ausprägung der Rotation im Apex und die Verkippung vom 3. Lendenwirbelkörper bedeutend miteinspielen.

Langzeitverlauf ohne Operation

Weinstein publizierte im Jahr 2013 einen Langzeitverlauf über 50 Jahre mit 117 unbehandelten (auch kein Korsett) AIS-Patienten. Die Gruppe wurde mit 62 Freiwilligen verglichen. Bei 80 % der Patientinnen und Patienten lagen Röntgenaufnahmen zum Zeitpunkt des Wachstumsabschlusses vor. Die gemittelten Kurven-Typen nahmen lumbal von 35° auf 49°, thorakolumbal von 43° auf 89° und thorakal von 60° auf 84° zu. Die lumbalen Kurven zeigten in 88 % der Fälle radiologische Arthrosen der kleinen Wirbelgelenke. Die AIS-Patienten hatten zwar im Vergleich zur Vergleichsgruppe häufiger Rückenschmerzen (62 % vs 35 %), jedoch nur von leichter bis moderater Intensität.

Bei einem Winkel über 80° bestand das Risiko einer vermehrten Kurzatmigkeit. Eine erhöhte Mortalität dadurch konnte nicht nachgewiesen werden. Einen Unterschied bei den Aktivitäten des täglichen Lebens konnte ebenfalls nicht nachgewiesen werden, aber subjektiv fühlten sich 24 von den 117 Patienten durch die Skoliose limitiert.

Sagittale Balance

Von grosser Wichtigkeit für die Funktion und Qualität des täglichen Lebens ist eine balancierte Wirbelsäule. Bei der nicht-operierten Skoliose kann die Progression und die zusätzlich eintretende Degeneration einen zunehmenden Verlust der Lendenlordose verursachen, so dass eine vornübergebeugte Haltung entstehen kann.

Die sagittale Balance ist auch bei Patientinnen und Patienten, welche mit Harrington-Stäben korrigiert wurden, oft nicht optimal. Die Wirbelsäule ▶

wird durch die Harrington-Stäbe „gerade gestreckt“. Dies führt zu einer zu flachen Lendenwirbelsäule im korrigierten Bereich. Die verbleibenden lumbalen Bandscheiben müssen dadurch kompensatorisch mehr lordosieren.

Wenn die Harrington-Stäbe bis zum 4. oder 5. Lendenwirbelkörper reichen, treten gehäuft Degenerationen der noch funktionellen 1 bis 2 verbleibenden Bandscheiben auf. Der konsekutive Lordoseverlust in den Bandscheibenfächern kann zur Störung der Balance des seitlichen Profils (sagittale Balance) führen, bzw. eine vornübergebeugte Haltung verursachen.



Links: Initial versorgte Skoliose mit Harrington-Stäben mit einer deutlichen Fehlstellung in der seitlichen Ansicht.
Rechts: Revision und Rekonstruktion des seitlichen Profils mit einem modernen Pedikelschrauben-System.

Eine zu flache Brustwirbelsäule führte in einer 30-Jahre-Verlaufsstudie von Young zu vermehrten Abnützungen im Bereich der Halswirbelsäule und zu einer 10-fachen Zunahme für HWS-Operationen. Angemerkt sei, dass in genannter Studie nur 33 von 180 Patientinnen und Patienten adäquate Röntgenaufnahmen für die Auswertung hatten.

Langzeitverlauf mit Operation

Von 1960 bis 1990 wurden Harrington-Stäbe eingesetzt, welche danach durch moderne Pedikelschrauben-Systeme abgelöst wurden. Lander konnte in einer Verlaufsstudie über 40 Jahre ein erhöhtes Risiko für Re-Operationen nachweisen, wenn die Patienten mit Harrington-Stäben bis zum 4. oder 5. Lendenwirbelkörper versorgt wurden. Bei noch 1 bis 2 freien Bandscheiben betrug das Risiko 36 % vs. 18 % bei 3 und mehr freien Bandscheiben. Ein Unterschied in der Lebensqualität im Vergleich zur altersgleichen Bevölkerung ohne Skoliose war jedoch nicht nachweisbar.

Für die Pedikelschrauben-Systeme sind Verläufe über 10 bis 20 Jahre publiziert. Lander konnte einen diskreten Unterschied in der Lebensqualität zur Normalbevölkerung feststellen. Milde Schmerzen im Nacken oder Kreuzbereich wurden von mehr als 50 % der Patienten angegeben.

In einer Studie mit einem Verlauf von über 10 Jahren verglich Nohara drei Gruppen: Eine chirurgische, eine nicht-operative mit milder Skoliose und eine nicht-operative mit ausgeprägter Skoliose. Dabei zeigte sich, dass die operierte Gruppe signifikant weniger Bandscheibendegenerationen (47 %) und Rückenschmerzen (52 %) aufwies, als die nicht-operierte Gruppe mit ausgeprägter Skoliose mit 62 % bzw. 84 %.

Aussichten

Mit dem Wissen, dass nicht-operierte Skiosen ab einem bestimmten Winkel über viele Jahre langsam zunehmen können, ist eine regelmässige Nachkontrolle mit einem grösseren Intervall von 8 bis 10 Jahren sinnvoll.

QUELLEN

Weinstein: Health and function of patients with untreated idiopathic scoliosis. *Jama* 2003

Weinstein: Curve progression in Idiopathic Scoliosis. *JBJS* 1983

Ohashi: Predicting Factors at Skeletal Maturity for Curve Progression and Low Back Pain in Adult Patients Treated Non-Operatively for Adolescent Idiopathic Scoliosis with Thoracolumbar/Lumbar Curves. *Spine* 2018

Presenti: Evolution of adolescent idiopathic scoliosis: Results of a multicenter study at 20 years' follow-up. *Orthopaedics & Traumatology* 2015

Ascani: Natural History of untreated idiopathic scoliosis after skeletal maturity. *Spine* 1986

Glassmann: Correlation of radiographic parameters and clinical symptoms in adult scoliosis. *Spine* 2005

Akazawa: Spinal fusion on adolescent idiopathic scoliosis patients with the level of L4 or lower can increase lumbar disc degeneration with sagittal imbalance 35 years after surgery. *Spine Surgery and related Research* 2016.

Lander: Long-Term Health-Related Quality of Life After Harrington Instrumentation and Fusion for Adolescent Idiopathic Scoliosis. *JBJS* 2022

Young: At Mean 30-Year Follow-Up, Cervical Spine Disease Is Common and Associated with Thoracic Hypokyphosis after Pediatric Treatment of Adolescent Idiopathic Scoliosis. *Journal of Clinical Medicine* 2022.

Nohara: Intervertebral Disc Degeneration During Postoperative Follow-up More Than 10 Years after Corrective Surgery in Idiopathic Scoliosis. Comparison between Patients with and without Surgery. *Spine* 2017.



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.

Für Sie betreiben wir Spitzenmedizin.

www.balgrist.ch/wirbelsaeule



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

- Komplexe Deformitäten der Wirbelsäule / Skoliose (Kinder und Erwachsene)
- Folgen der Abnützung 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
- Minimalinvasive und endoskopische Chirurgie
- Zweitmeinungen

Unsere interdisziplinären Fachbereiche:

- Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosechirurgie
- Physikalische Medizin und Rheumatologie
- Chiropraktik
- Radiologie
- Spinale Neurologie
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Neuro-Urologie

Zeitpunkt der Operation einer Skoliose

Dr. med. Thomas Forster, Chefarztstellvertreter und Leitender Arzt Wirbelsäulenchirurgie, Klinik für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Kantonsspital St. Gallen

Der Zeitpunkt einer Operation bei einer Skoliose ist ein wichtiger Diskussionspunkt bei der Planung.

Es geht dabei um die Frage, wie lange soll das Wachstum der Wirbelsäule ausgenutzt werden, die Deformität sich andererseits aber nicht so weit verschlimmert, dass dann die Operation sehr viel schwieriger wird oder eine deutlich längere Strecke versteift werden muss als bei einer früheren Operation. Wenn die Wirbelsäule versteift wird, wächst sie in diesem Bereich nicht mehr in die Länge. Wenn nur die hintere Säule der Wirbelsäule mit Haken oder Drähten versteift wird, kann bei noch erheblichem Restwachstum der Wirbelkörper in die Höhe wachsen. Da wegen der hinteren Versteifung ein regelrechtes Längenwachstum nicht möglich ist, weicht die Wirbelsäule zur Seite aus und es erfolgt die Zunahme der Skoliose im versteiften Abschnitt (sogenanntes Crankshaft-Phänomen). Um dies zu verhindern, kann eine vordere Versteifung mit Zerstörung der Wachstumsfugen der Wirbelkörper erfolgen. Wenn für die Versteifung Pedikelschrauben verwendet werden, die bis in den vorderen Anteil der Wirbelkörper reichen, wird dadurch das vordere Wachstum des Wirbelkörpers gebremst, so dass dieses Crankshaft-Phänomen kaum auftritt.

Bei angeborenen Skoliosen mit einem einseitigen Halbwirbel liegt bei Geburt meist eine sehr geringe Skoliose vor. Diese entwickelt sich dann mit dem Wachstum rasch und es kommt dann auch zu Formveränderungen der angrenzenden, ursprünglich normal geformten Wirbelkörper. In diesen Fällen ist eine frühzeitige Operation mit Entfernung des Halbwirbels und Versteifung lediglich eines Bewegungssegments sinnvoll. Es kann damit eine Korrektur der Skoliose erreicht werden und die angrenzenden Wirbelkörper können sich nun normal entwickeln (Abb. 1). Der Verlust an Rumpfgrosse ist bei der Versteifung von lediglich einem Seg-

ment verschwindend gering. Wenn hier die Operation zu lange herausgezögert wird, muss eine längere Strecke versteift werden, was insbesondere im Lendenwirbelsäulenbereich mit Einschränkungen verbunden sein kann (Abb. 2). Oft treten sekundäre Veränderungen der benachbarten Wirbel im Alter von circa fünf Jahren auf, so dass dies ein relativ häufiger Operationszeitpunkt ist.

Wenn bei noch erheblichem verbleibendem Wachstum eine Spondylodese bis zur oberen Brustwirbelsäule durchgeführt wird, ist neben der Rumpfhöhe auch das Lungenvolumen eingeschränkt. Nach Möglichkeit wird deswegen bei noch offenen Wachstumsfugen im Bereich der Hüftgelenkspfanne (Y-Fuge) keine langstreckige Versteifung der Wirbelsäule vorgenommen. Es muss dabei aber auch berücksichtigt werden, dass auch durch die zunehmende Skoliose eine Reduktion des Lungenvolumens erfolgt, die dann durch eine Korrektur der Skoliose nicht mehr verbessert werden kann. Primär wird meist versucht, die Zunahme der Skoliose mit einem Korsett aufzuhalten. In etlichen Fällen nimmt die Krümmung aber trotz Korsettbehandlung weiter zu. In diesem Fall kann mit einer sogenannten wachstumslenkenden Operation eine Korrektur der Skoliose ohne Versteifung durchgeführt werden. Es gibt Methoden, bei denen die Wirbelsäule entlang der implantierten Stäbe wächst oder dann Verfahren, bei denen die Wirbelsäule aktiv auseinandergedrückt wird. Dies erfolgt heute meistens über eine magnetisch getriebene Verlängerung von aussen. Es muss so keine Eröffnung der Wunde erfolgen und die Prozedur ist schmerzfrei. Diese Verlängerung wird oft in einem Abstand von drei Monaten vorgenommen, wobei eine Verlängerung der Stäbe um zwei bis drei Millimetern möglich ist (Abb. 3). Da keine Versteifung durchgeführt wird, ist das Implantat ständig belastet, deshalb kommt es bei den wachstumslenkenden Operationen vermehrt zu mechanischen Komplikationen wie Schrauben-

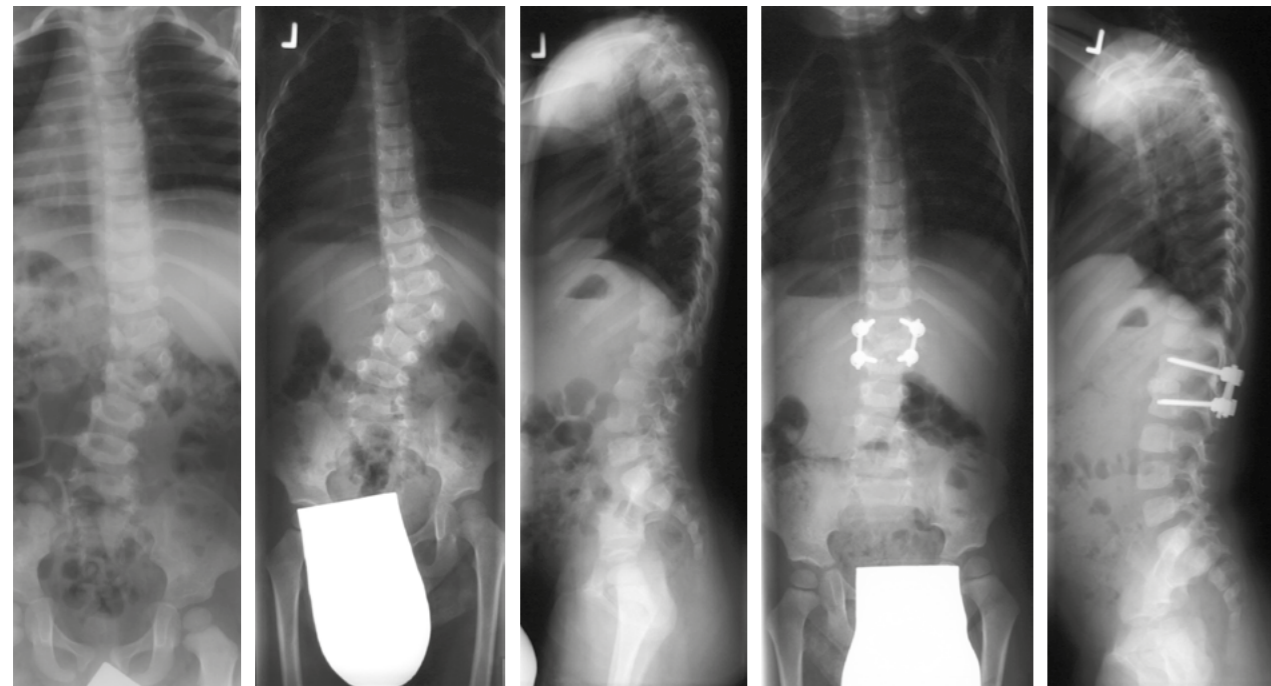


Abb. 1: 2-jährig

Abb. 1: 5-jährig ap

Abb. 1: 5-jährig seitl

Abb. 1: postop ap

Abb. 1: postop seitl

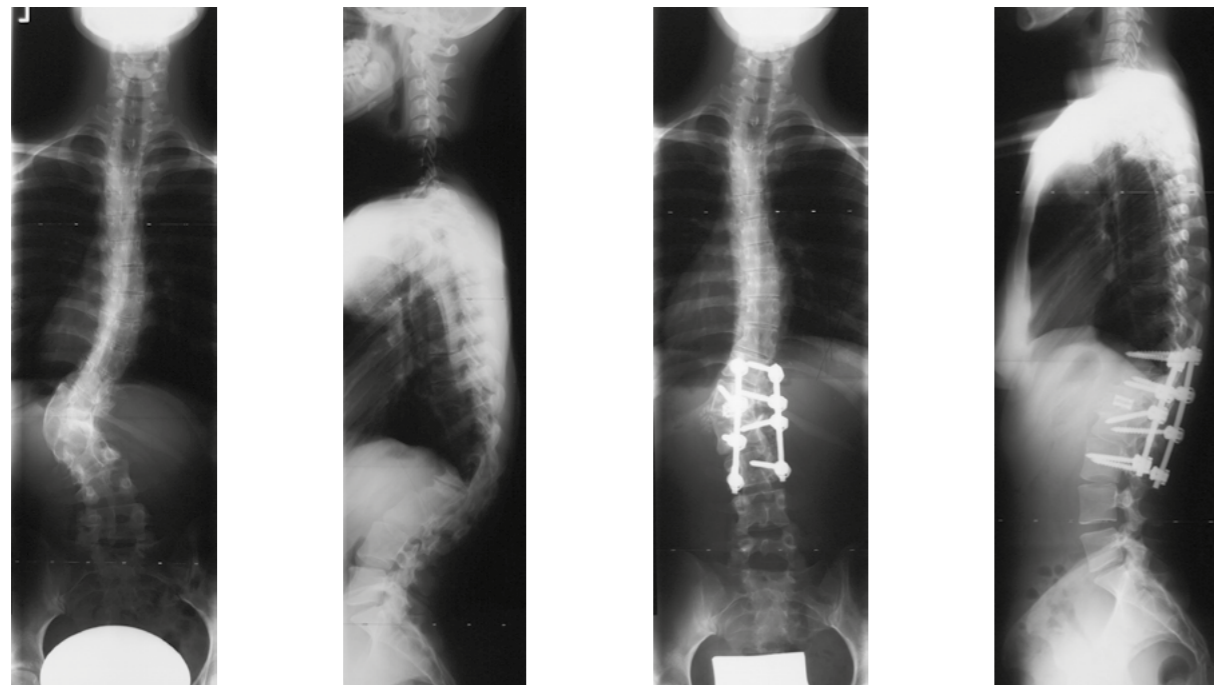


Abb. 2: präop ap

Abb. 2: präop seitl

Abb. 2: postop ap

Abb. 2: postop seitl

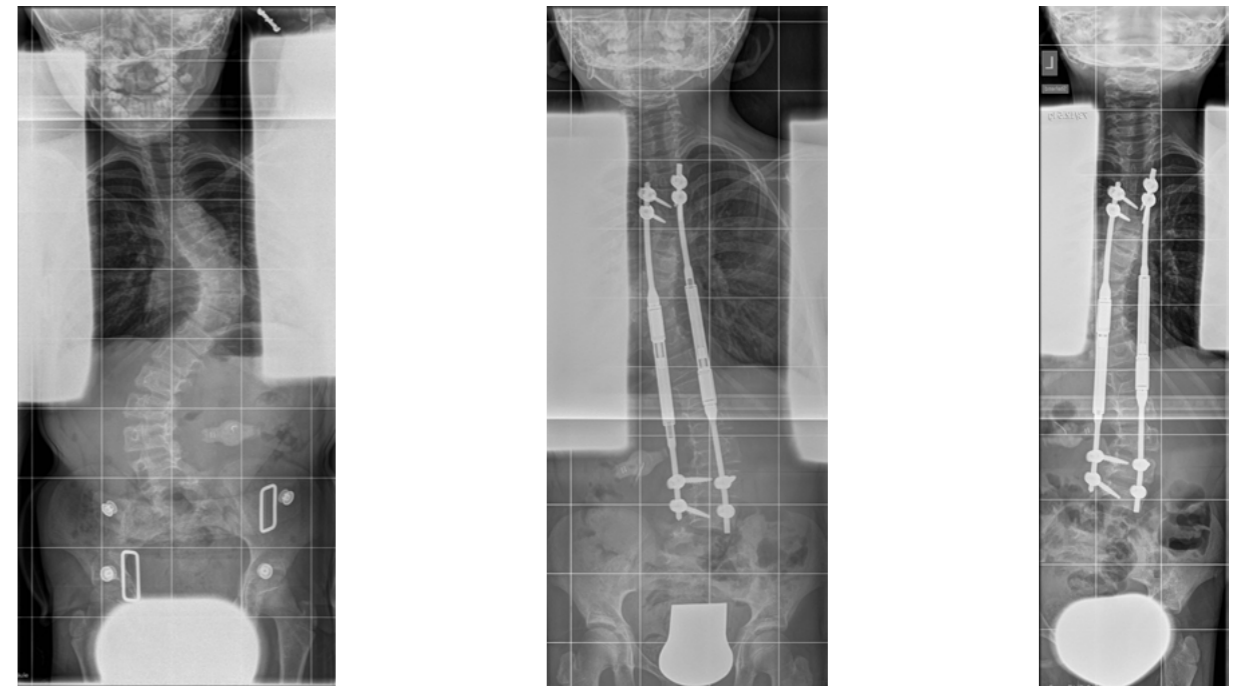


Abb. 3: präoperativ mit Korsett

Abb. 3: Nach Verlängerung

Abb. 3: postoperativ

oder Stabbrüchen, so dass erneut eine Operation vorgenommen werden muss. Nach Wachstumsabschluss wird dann die definitive Versteifung vorgenommen.

Zusammenfassung

Idealerweise wird eine Korrektur und Versteifung der Wirbelsäule nahe am Wachstumsabschluss durchgeführt, da so das Lungenvolumen durch die verminderte Rumpfhöhe nicht zusätzlich eingeschränkt wird und durch ein weiteres Wachstum der nicht versteiften Wirbelkörper keine Zunahme der sekundären Krümmungen erfolgen kann. Bei kongenitalen Skoliosen mit Halbwirbeln kann schon früh eine Entfernung des Halbwirbels mit Versteifung nur eines Segments durchgeführt werden, hier ist ein früher Operationszeitpunkt für die weitere Entwicklung der Wirbelsäule von Vorteil. Sollte eine zunehmende Skoliose bei noch zu erwartendem erheblichem Längenwachstum nicht mit konservativer Therapie gestoppt werden können, kann eine wachstumslenkende Operation durchgeführt werden. ■

Abschlussarbeit?

Du schreibst deine Matur-, Bachelor-, Master-, Diplomarbeit zum Thema Skoliose und benötigst Hilfe zum Beispiel in Form von Antworten von Betroffenen?

Wir unterstützen und vernetzen dich gerne!

Anfragen an: judith.niederer@skoliose-schweiz.ch

Röntgenbilder lesen und verstehen

Dr. C. Thalman, Leitende Ärztin Orthopädie/Kinderorthopädie, Chur
C. Muhs, Orthopädietechniker, Buchli Orthopädie, Chur

Die Skoliose ist eine Verkrümmung der Wirbelsäule, die u.a. durch Fehlbildungen der Wirbelkörper oder Wachstumsstörungen auftreten kann. Letztere ist die Ursache für die Adoleszenzskoliose, bei der es zu einem asymmetrischen Wachstum der vorderen und hinteren Wirbelkörperabschnitte kommt, was – neben der seitlichen Verbiegung – auch zu einer Rotation der Wirbelsäule führt.

Radiographie

Somit handelt es sich bei der Skoliose um eine dreidimensionale Verkrümmung der Wirbelsäule. Problematisch bei einer beginnenden Skoliose ist, dass die Wachstumszonen der Wirbelkörper auf Zug und Druck empfindlich sind. Bei vermehrtem Druck wird das Wachstum gebremst, bei Zug nimmt das Wachstum in diesem Bereich zu. Dadurch ist das Risiko einer Zunahme der Krümmung durch das Restwachstum gross.

Radiologisch zeigt sich die Skoliose von vorne gesehen durch eine seitliche Verbiegung der Wirbelsäule, wobei hier anhand des Cobb-Winkels das Ausmass der Skoliose bestimmt wird.

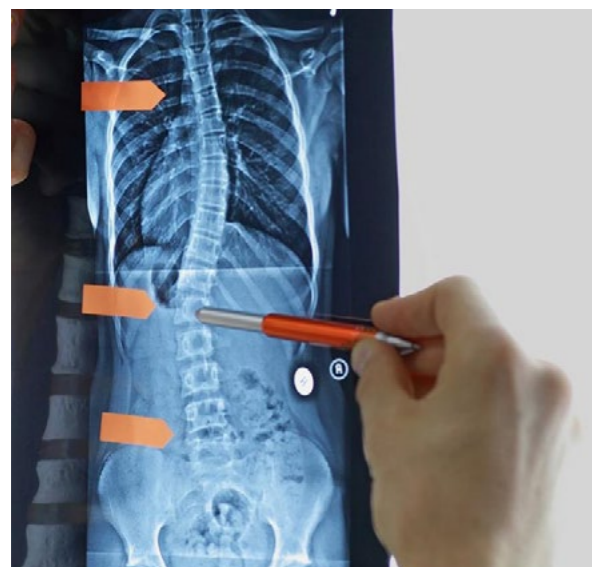


Abbildung 1: Radiographie

Cobb-Winkel und Nash and Moe

Der Cobb-Winkel misst den Winkel zwischen den am meisten geneigten Wirbelkörpern einer Krümmung, diese beiden Wirbelkörper nennt man Endwirbel. Ab 10° Cobb-Winkel spricht man von einer Skoliose. Der am meisten zur Seite verschobene Wirbelkörper wird Apex-Wirbel genannt. Meistens ist die Verkrümmung s-förmig, sprich besteht aus zwei Krümmungen. Die Krümmung mit dem grösseren Cobb-Winkel ist die Hauptkrümmung, die andere nennt sich Nebenkrümmung.

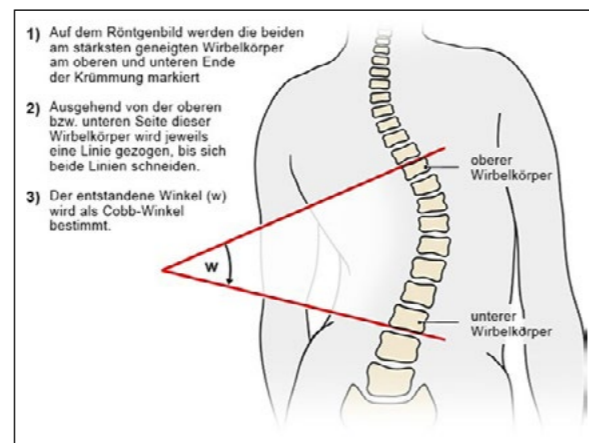


Abbildung 2: Cobb-Winkel

Weiter kann anhand der Pedikel (= Bogenwurzel; gut sichtbar auf dem Röntgenbild) das Ausmass der Rotation beurteilt werden. Durch die Rotation der Wirbelkörper projizieren sich die Pedikel je nach Ausmass der Rotation anders über den Wirbelkörper. Das Rotationsausmass wird nach Nash and Moe von Grad 0 bis IV eingeteilt.

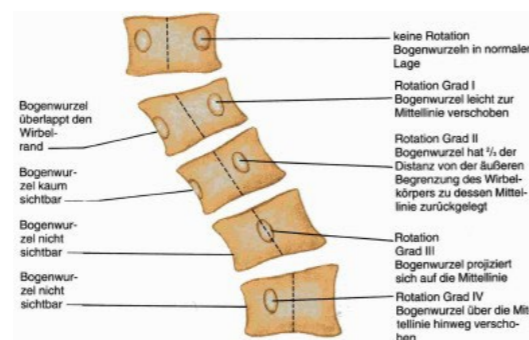


Abbildung 3: Pedikel Nash and Moe

Risserzeichen

Radiologisch ebenfalls wichtig ist das Risserzeichen, was den Verknöcherungsgrad der Beckenkammappophyse beschreibt. Wenn die Beckenkammappophyse noch ganz knorplig ist, ist sie im Röntgenbild nicht sichtbar, was einem Risserstadium 0 entspricht. Die Verknöcherung der Beckenkammappophyse schreitet im Verlauf der Pubertät von lateral nach medial fort, bis diese mit der Beckenschaufel verschmilzt, was dann einem Risserstadium 5 entspricht und bedeutet, dass das Wirbelsäulenwachstum abgeschlossen ist.



Abbildung 4: Risserzeichen

Eine Korsett-Therapie wird ab einem Cobb-Winkel von 20 bis 25° bei noch vorhandenem Restwachstum von mindestens einem Jahr empfohlen. Durch das Korsett wird die Wirbelsäule gerade gerichtet, so dass das Restwachstum der Wirbelsäule symmetrisch erfolgen kann. Die bereits vorhandene Krümmung kann mit dem Korsett nicht korrigiert werden, es geht bei der Korsett-Therapie um eine Verhinderung eines Fortschreitens der Verkrümmung.

QUELLEN
John Robert Cobb 1903 – 1967
Joseph Risser 1892 – 1982

BILDQUELLE
Focus-arztuche.com/gesundheitsinformation.de/bracingforscoliosis.org/quilet.com

Skoliose bewegt – Ihr Beitrag ist herzlich willkommen!

Möchten Sie Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen mit einem Artikel in unserem Journal oder einem Beitrag an einem Kongress mit uns teilen?
Dann bewegen Sie mit!

Wir freuen uns über:

- Erfahrungsberichte
- Fallbeispiele
- Praxisarbeiten
- wissenschaftliche Arbeiten
- Fotos, Zeichnungen

Kontakt: Sandra Füllemann, Präsidentin VSS,
sandra.fuellemann@skoliose-schweiz.ch



54 Literatur

Literatur-Tipps VSS

Kein Anspruch auf Vollständigkeit

Erfahrungsbücher / Ratgeber

Hans-Rudolf Weiss:

„Ich habe Skoliose“

Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Patienten

Pflaum R. Verlag

10. überarbeitete Auflage

ISBN 978-3-7905-1051-5

Lina:

„Ein Leben mit Skoliose“

Utz Verlag – 2011

ISBN 978-3-8316-1537-7

Petra Lohmann:

„Skoliose – Ein Leben im Korsett“

Die Geschichte einer Heilung

Fischer R.G. Verlag, 2005

ISBN 978-3-8301-0813-9

Iris Munsperger:

„Aufrecht durch den Alltag mit Skoliose für Kinder und Jugendliche“

Taschenbuch, 27. Januar 2020

ISBN 978-3-9908-4250-8

Rakes Anna:

„Plastic back“

Universe, Inc. 2006

English – ISBN 978-0-5953-8543-0

Stephanie Ramsauer:

„Skoliose“

Erfahrungen eines jungen Mädchens mit der Wirbelsäulenerkrankung

Frieling & Huffmann Verlag, 2010

ISBN 978-3-8280-2785-5

Caroline Körner und Kathrin Schmidt:

„Skoli...-was?“

Alles, was Du über Skoliose und ihre Behandlung wissen möchtest

Hummelkind Verlag, 2016

ISBN 978-3-8654-1885-2

Fachbücher

Christa Lehnert-Schroth und

Petra Auner-Gröbl:

„Dreidimensionale Skoliosebehandlung“

Atmungs-Orthopädie System Schroth

Urban & Fischer/Elsevier Verlag

9. Auflage, Veröffentlichung: 12.3.2021

ISBN 978-3-437-46462-1

Hans-Rudolf Weiss:

„Befundgerechte Physiotherapie bei Skoliose“

Pflaum R. Verlag

2011, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage

ISBN 978-3-7905-0997-7

Dr. med. Christian Larsen und

Karin Rosmann-Reif:

„Skoliose – Aufrecht durch Bewegung“

Trias Verlag, 3. Auflage 2018

ISBN 978-3-432-10955-8

Dr. Elisabetta D'Agata:

„Enjoy life with idiopathic scoliosis during adolescence: Psychology for professionals of scoliosis“

Haka Books.com

ISBN 978-1092741385

Alexander Krenauer und Lorenz Wanke-Jellinek:

„Skoliose Verstehen und Behandeln – mein persönlicher Ratgeber“

ISBN 978-3-7565-2242-2



Spiraldynamik
intelligent movement

Die Urbewegung der Wirbelsäule – während Jahrmillionen entwickelt und erprobt – ist die Links-rechts Verschraubung beim Gehen. Die Skoliose ist anatomisch eine »einseitig fixierte, spirale Verschraubung«. So gesehen kann die Skoliose im Alltag mit ihrer »natürlichen Gegenspirale« behandelt werden - immer und überall. Spiraldynamik® bringt neuen Schwung in die Skoliosetherapie! Das Med Center bietet Ihnen spezialisierte Arztprechstunden, mehrtägige Intensivkurse für Patienten, Physiotherapie und Spiraldynamik Einzeltherapie, sowie mehrtägige Intensivkurse und Ausbildungen für Therapeuten.

Angebot: Arztprechstunde, Therapie, Intensivkurs

In der Skoliose-Therapie darf nichts dem Zufall überlassen werden. Das Spiraldynamik® Med Center bietet das Beste: klassische Schulmedizin und Spiraldynamik® – eine innovative, komplementäre Behandlungsmethode.

Ideal für

- ▶ Erstdiagnose einer Skoliose
- ▶ Zweitmeinung vor Operation
- ▶ Bewegungsmenschen mit Skoliose
- ▶ Beschwerden bei Skoliose

Kontakt

Spiraldynamik® Med Center Basel | Gellertstrasse 140 | 4052 Basel
T 061 315 20 84 | E basel@spiraldynamik.com

Spiraldynamik® Med Center Bern | Optingenstrassen 1 | 3013 Bern
T 031 330 42 00 | E bern@spiraldynamik.com

Spiraldynamik® Med Center Zürich | Restelbergstrasse 27 | 8044 Zürich
T 043 210 34 43 | E zuerich@spiraldynamik.com

Die Erfolgsgeschichte einer Betroffenen jetzt im Buchhandel erhältlich!

Hier zeigt eine begeisterte Tänzerin und Skoliose-Patientin wie sie durch Spiraldynamik® wieder Freude an Bewegung und am eigenen Körper gewinnen konnte. Die effektive 3D-Übungen gehen gezielt auf spezielle Skoliose-Probleme ein ob Thoraka-, Lumbal- oder Kyphos-Skoliose. Tägliches und bewusstes Üben wird der Verformung dynamisch entgegen. Mit gezielten Veränderungen der Bewegungsmuster erreichen Sie eine positive Ausstrahlung und ein neues Körpergefühl.

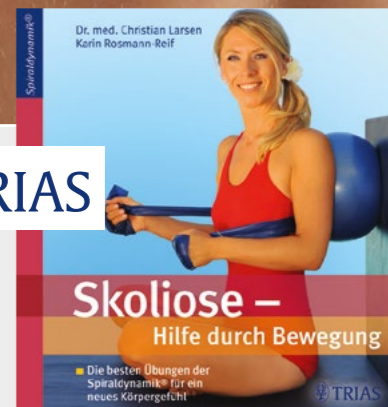
Bequem bestellen über www.spiraldynamik.com/publikationen

www.spiraldynamik.com

Skoliose

Hilfe durch Bewegung
Hilfe durch Support

 **TRIAS**



Dr. med. Christian Larsen, Karin Rosmann-Reif
Skoliose - Hilfe durch Bewegung
CHF 28.00, ISBN 978-8304-3979-9



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