

Früherkennung ist der Schlüssel zum Erfolg

Deutsches Skoliose Netzwerk (DSN) steht Betroffenen seit zehn Jahren mit Rat und Tat zur Seite

Drei bis fünf Prozent der Bevölkerung sind in Deutschland von Skoliose betroffen - eine Erkrankung, die umgangssprachlich auch Wirbelsäulenverkrümmung genannt wird. „Menschen mit einer Skoliose-Erkrankung, egal ob als Erwachsener, als Kind oder Jugendlicher, haben nicht nur jeden Tag mit Einschränkungen und Belastungen durch diese chronische Erkrankung zu kämpfen, sondern erleben darüber hinaus auch oft Unverständnis, Rat- und Hilflosigkeit und stoßen an die strukturellen Grenzen unseres Gesundheitssystems“, erklärt Hans-Theo Moog, Gründer und Geschäftsführer des Deutschen Skoliose Netzwerkes (DSN) mit Sitz in Bonn. Die gemeinnützig tätige, anerkannte Selbsthilfeorganisation wird von Skoliose-Betroffenen geleitet und steht an Skoliose erkrankten Menschen unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ mit Rat und Tat zur Seite.

So informiert das DSN über seine Webseite und ein regelmäßig erscheinendes Magazin über alle

relevanten Themen rund um die Skoliose von der Diagnostik über Behandlungsmöglichkeiten wie Korsettversorgung oder Operation bis zu Rehabilitationsangeboten und unterstützt auch bei sozialrechtlichen Fragen. Bei Bedarf vermittelt das Netzwerk betroffenen Erwachsene oder Eltern chronisch kranker Kinder und Jugendlicher Kontakte zu geeigneten Ärzten und Therapeuten. Zudem organisiert das DSN Selbsthilfegruppen, in denen ein persönlicher und vertrauensvoller Austausch möglich ist. „Durch gegenseitige Unterstützung, Ermutigung und durch den Erfahrungsaustausch der Gruppenmitglieder soll die Eigeninitiative gefördert und gestärkt werden - nicht als Patient, sondern als Mitglied einer Gemeinschaft mit anderen Betroffenen und in Augenhöhe“, erläutert Moog die Zielsetzung dieser Gruppen..

Ein Schwerpunkt der Arbeit des Netzwerkes ist Aufklärung über die Bedeutung der Früherkennung dieser Krankheit. Moog ist selbst Betroffener. Bei ihm wurde die Di-

agnose mit 13 Jahren durch Zufall gestellt. „Damals standen Ärzte, Therapeuten oder Korsettbau-techniker dem noch hilflos gegenüber, oft mit den Worten: Das haben viele junge Leute, machen Sie sich keine Sorgen, das wächst sich wieder gerade“, so der gebürtige Ahrweiler, der aufgrund dieser Erfahrung das Netzwerk ins Leben rief, das seit seiner Gründung im Jahr 2010 ständig wächst.

Eine Skoliose im frühen Stadium macht meist keine Probleme und fällt im Alltag kaum auf. Allerdings lassen sich zu diesem Zeitpunkt die Fehlentwicklungen noch gut korrigieren. Je älter die Jugendlichen werden und je mehr die Skoliose voranschreitet, desto schwieriger wird die Behandlung. Und ist die Entwicklung erst einmal in Gang gesetzt, geht diese unbehandelt immer weiter, wobei im Erwachsenenalter mit Nebenwirkungen wie der Störung der Herz-, Lungen- und anderer Vitalfunktionen, Einschränkungen der Beweglichkeit und zusätzlichen Schmerzen zu rechnen ist. „Dann ist an eine ursächliche Therapie kaum oder nicht mehr zu denken. Deshalb ist die frühe Entdeckung dieser Erkrankung so wichtig“, weiß Moog.

Mit kritischem Blick können Eltern frühzeitig feststellen, ob ihr Kind eine Haltungsschwäche aufweist. Dabei sollten sie sich in etwa drei Metern Abstand genau hinter das ruhig stehende und möglichst unbedeckte Kind stellen. Dessen Füße müssen etwa hüftbreit auseinander stehen, die Arme locker herabhängen, und das Kind muss entspannt nach vorne schauen. Die Fragen, ob die Wirbelsäule vom Lot abweicht, eine Schulter höher steht als die andere oder eine absinkt oder ob ein Taillendreieck größer ist als das andere bietet dabei eine Orientierungshilfe.

Besonders hilfreich ist der sogenannte Vorneigetest: Dabei beugt das Kind den nackten Oberkörper bis die Fingerspitzen den Boden berühren. Durch Beobachtung des Rückens lässt sich feststellen, ob die Schultern und die Schulterblätter beiderseits der Wirbelsäule gleich hoch sind. Wenn eine Rückenhälfte besonders flach erscheint und die andere besonders



hoch, sich also nach oben wölbt, besteht ein Vorverdacht auf eine Verdrehung der Wirbelsäule und somit auf eine Skoliose. „Bei diesen Auffälligkeiten sollte dann unverzüglich zur weiteren Abklärung ein Kinderarzt oder Orthopäde aufgesucht werden“, rät Moog. Mit Flyern und Veranstaltungen versucht das Netzwerk, Eltern, Lehrer, Sportvereine und weitere Einrichtungen für das Thema Früherkennung zu sensibilisieren.

Zudem setzt sich das DSN seit Jahren dafür ein, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen gesetzlich zu verankern. „Untersuchungen des Rückens sollten bei Kindern und Jugendlichen verpflichtend sein und in sinnvollen und medizinisch notwendigen Intervallen bis zur Vollendung der Volljährigkeit von dafür qualifizierten Fach- oder Schulärzten durchgeführt werden“, fordert der Netzwerkgründer.

In Bonn eröffnet das DSM im Herbst sein neues Skoliose Kompetenzzentrum, das bisher in Siegburg beheimatet war. Hier werden Betroffene nicht nur persönlich beraten, sondern können sich in der angeschlossenen Ausstellung auch über zahlreiche Hilfsmittel informieren, die das Leben mit einer Skoliose erleichtern. Gezeigt werden u.a. spezielle Matratzen mit einem Lift-Schlafsystem, bei dem der Nutzer den Härtegrad individuell einstellen kann. Ein rückengerechter Schreibtisch-Arbeitsplatz ermöglicht rückschonendes, wechselndes Arbeiten im Stehen, Sitzen oder Sitzliegen. Zudem werden mitwachsenden Jugendschreibtische und Federdrehstühle oder Kippelstühle für gesundes, aktives und aufrechtes Sitzen präsentiert. „Wir freuen uns sehr, dass wir diese wichtigen Alltags-hilfsmittel nun unseren neuen



großzügigen Räumen mitten in Bonn präsentieren können“, erklärt Moog.

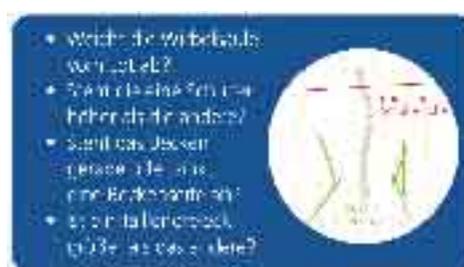
Was ist Skoliose?

Skoliosen (skoliós = krumm) können bereits bei Kleinkindern auftreten, aber besonders in der Wachstumsphase des Jugendlichen nimmt die Häufigkeit deutlich zu. Mädchen sind dabei siebenmal häufiger betroffen als Jungen. Man unterscheidet zwischen idiopathischer und sekundärer Skoliose. Bei der idiopathischen Skoliose ist in 90 Prozent der Fälle die Ursache nicht bekannt. Es wird jedoch vermutet, dass hormonelle, neuronale

und muskuläre Störungen die Auslöser sind. Offenbar wird die Neigung zu Skoliose vererbt, denn die Erkrankung tritt familiär gehäuft auf. Die sekundäre Skoliose ist eine Folge von Fehlbildungen, Systemerkrankungen, Nerven- oder Muskelerkrankungen.

Leichtere Fälle können mit regelmäßiger Physiotherapie und einem individuell angepassten Korsett behandelt werden. Bei schweren Formen muss meist operiert werden, um Folgeschäden wie Schmerzen und Beeinträchtigungen der Organe zu vermeiden. Der Umfang der Behand-

lung hängt vom Grad der Verbiegung und vom Vorschreiten der Krümmung ab. Der Schweregrad der Erkrankung bemisst sich nach Grad Cobb. Dieses Maß, das nach dem US-Mediziner John Robert Cobb benannt wurde, beschreibt den Winkel der Seitbiegung in der Wirbelsäule. Dieser lässt sich geometrisch mithilfe einer Röntgenaufnahme bestimmen. Von einer Skoliose spricht man erst ab einem Winkel von zehn Grad und mehr.



Kontaktinformationen

Deutsches Skoliose Netzwerk (DSN)
Annaberger Straße 201
53175 Bonn, Hans-Theo Moog
Telefon: 0228 / 88 60 906
info@netzwerkportal-skoliose.de
<http://www.deutsches-skoliose-netzwerk.de/>

Mein Leben mit Skoliose

Ein Überblick über Symptome, Behandlungsmöglichkeiten und Ursachen der Wirbelsäulenerkrankung

Geschrieben von der 15-jährigen Praktikantin Finja Wonsack

Das Wort Skoliose stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie krumm. Durch diese Wirbelerkrankung ist die Wirbelsäule seitlich verkrümmt und verdreht. Skoliose ist eine chronische Krankheit, das heißt sie bleibt dauerhaft bestehen und wird ohne entsprechende Therapie im zunehmenden Alter verstärkt. Man unterscheidet zwischen idiopathischer und sekundärer Skoliose. Bei einer idiopathischen Skoliose ist das ungleichmäßige Wachstum der Rückenmuskeln und Wirbel für die Krankheit verantwortlich. Sie wird häufig vor oder während der Pubertät entdeckt und behandelt. 90 Prozent aller Fälle sind idiopathische Skoliosen und meist sind Mädchen häufiger von Skoliose betroffen. Bei einer sekundären Skoliose sind Grunderkrankungen wie zum Beispiel angeborene Fehlbildungen der Wirbelkörper oder Erkrankungen der Muskeln und Nerven die Ursache. Nur zehn Prozent der Patienten leiden an einer sekundären Skoliose.

Typische Symptome einer Skoliose ist zum einem das Hervortreten der Rippen nach hinten, dann spricht man vom sogenannten Rippenbuckel. Auf der Gegenseite ist eine Abflachung zu erkennen, diese wird Rippental genannt. Zu erkennen ist auch, dass eine Schulter tiefer hängt als die andere und dem entsprechend ein Schulterblatt mehr heraus steht als das andere. Durch den unteren Bogen der Skoliose ist das Becken ver-

schoben, was zu einer Fehlstellung führt. Je schwerer eine Skoliose ist, desto leichter kann man sie mit bloßem Auge erkennen. Meist treten die ersten Symptome im Alter von zehn bis zwölf Jahren auf.

Mögliche Behandlungsmöglichkeiten sind krankengymnastische Übungen die man mit einem ausgebildeten Physiotherapeuten erlernt. Diese Übungen werden nach der Schroth Therapie ausgeführt, die 1924 von Katharina Schroth eingeführt wurde. Katharina Schroth ging von einer Muskelfunktionsstörung als Ursache aus, die man mit einer Atmungskorrektur behandeln kann. Bei dieser Behandlung benutzt man Spiegel als Selbstkontrolle.

Eine weitere Maßnahme ist ein Korsett, dies ist ein Gestell aus einem oder mehreren Kunststoffteilen. Es wird mit Gurten und Klettverschlüssen fixiert. In dem Korsett sind Druckpolster und Freistellen eingebaut, die dabei helfen die Wirbelsäule wieder in eine gesunde Form zu bringen. Das Korsett hilft aber nur im Wachstumsalter weshalb es nur bei Kindern und Jugendlichen verwendet wird. Wenn die Skoliose sehr stark ausgeprägt ist, könnte eine Operation in Frage kommen. Bei diesem Eingriff wird die Wirbelsäule durch Metallstäbe wieder in eine gesunde Form gebracht. Diese sollte möglichst in jungen Jahren durchgeführt werden.

Eine Rehabilitationsklinik wird oft empfohlen. Dort kümmern sich Ärzte und ausgebildete Therapeuten

um die Patienten. Es werden Gruppentherapien abgehalten in denen man die Übungen wiederholt. Normalerweise dauert eine Reha drei bis vier Wochen. Im Alltag gibt es häufig Probleme die auftreten könnten wie Rücken- oder Nackenschmerzen. Bei der Physiotherapie werden Entlastungshaltungen und Bewegungsabläufe trainiert, die der Skoliose entgegen wirken und Schmerzen verringern.

Meine Erfahrungen mit Skoliose

Mein Name ist Finja und im Alter von 12 Jahren wurde bei mir Skoliose diagnostiziert. Der Kinderarzt hat eine leichte Fehlhaltung festgestellt. Daraufhin hat er einen Orthopäden empfohlen. Dieser hat dann ein Röntgenbild von meinem Rücken erstellt. Seither habe ich regelmäßig Physiotherapie. Im Sommer 2019 bin ich das erste Mal in eine Reha gefahren. Ich war etwas aufgeregt, weil ich nicht wusste was auf mich zukam, aber nach kurzer Eingewöhnungszeit wurde es zu einer echt schönen Zeit. Die Ärzte vor Ort haben mir geraten ein Korsett anfertigen zu lassen. Als ich wieder nach Hause gefahren bin, habe ich mir bei einem Orthopädiemechaniker ein Korsett machen lassen. Die ersten



paar Wochen durfte ich es nur stundenweise tragen, um mich einzugewöhnen. Nach kurzer Zeit hatte ich das Korsett dann zum ersten Mal über Nacht an. Es war sehr ungewöhnlich und ich habe es im Schlaf ausgezogen. Doch nach einiger Zeit habe ich mich daran gewöhnt. Heute bin ich 15 Jahre alt und trage mein Korsett bereits ein Jahr. Manchmal ist es immer noch schwierig für mich, wenn es zum Beispiel extrem warm ist, habe ich das Korsett weniger an. Dennoch ist es wichtig es zu tragen, um eine Besserung der Wirbelsäule zu erzielen. Trotz dieser Einschränkung kann ich mich sportlich betätigen und ein normales, glückliches Leben führen.