

Kinésithérapie

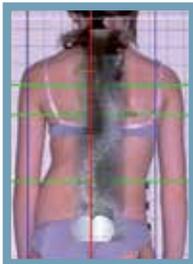
La kinésithérapie a pour objectif de compenser de manière tridimensionnelle, par des exercices, la poursuite de la déviation de la colonne vertébrale et de gagner en stabilité en augmentant la musculature. Les méthodes de traitement les plus connues sont:

- La gymnastique mise au point par Katharina Schroth
- La méthode Vojta
- La «Spiraldynamik»

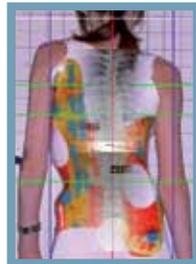
i Un kinésithérapeute expérimenté établira ensuite pour le patient un programme d'entraînement personnalisé qu'il devra effectuer seul à la maison quotidiennement.

Corset

Le corset a pour but d'empêcher la scoliose ou la cyphose de se développer et d'éviter une opération. L'orthopédiste prescrit un corset à partir d'un certain degré de courbure. Celui-ci doit être porté plusieurs heures par jour jusqu'à la fin de la croissance. La modification de la colonne vertébrale est régulièrement contrôlée.



radio d'une patiente



patiente portant un corset

i Le succès de la thérapie par corset dépend non seulement de la qualité du corset mais aussi de l'âge et de l'acceptation du patient.

Le saviez-vous ...?

→ En Allemagne, environ 700 000 personnes sont atteintes de scoliose.

→ Les filles sont quatre fois plus touchées par la scoliose que les garçons.



→ 70 % des enfants scolarisés présentent une mauvaise posture.

70 %

Ils sont assis environ 50 – 90 heures par semaine, par exemple à l'école, quand ils font leurs devoirs, devant la télévision, dans le bus et le train, sur l'ordinateur ou devant leur console de jeux etc. playing computer games etc.

→ 80 % des cartables contrôlés de façon aléatoire...

80 %

... étaient mal faits et trop lourds.

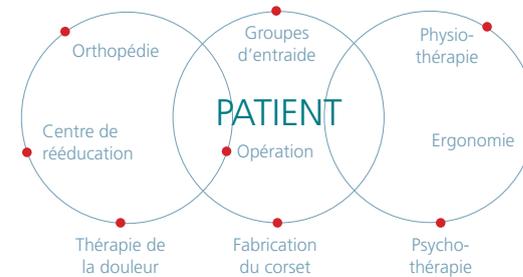
→ De nombreux jeunes ne font (!) que 2 à 3 heures de sport par semaine.



Les fondateurs de cette organisation...

... sont également des personnes scoliotiques, qui travaillent dans le respect du handicap et en alliant leurs compétences en faveur des personnes vivant la même situation– en collaboration avec des médecins, physiothérapeutes, spécialistes du traitement de la douleur, cliniques, spécialistes de la confection de corsets, centres de rééducation et autres organisations affiliées.

Deutsches Skoliose Netzwerk



Autres thèmes importants du site Internet:

Traitements non-opératoires et opératoires • Déséquilibre des hanches et longueur inégale des membres inférieurs • Cures et rééducation • médicaments et produits auxiliaires • Analyse biomécanique de la posture et des mouvements • Scoliose et sport • scoliose et mâchoire • Groupes d'entraide sur la scoliose

Infos, aide & contact



Deutsches Skoliose Netzwerk



✉ Luisenstraße 76
53721 Siegburg / bei Bonn
@ info@netzwerkportal-skoliose.de
☎ 0228 - 88 60 906 & 0175 - 48 68 358

www.deutsches-skoliose-netzwerk.de



Deutsches Skoliose Netzwerk

Scoliose

lorsque la colonne vertébrale dévie.



→ Identifier précocement les défauts de posture chez les enfants et les adolescents



Informations gratuites
Hotline
02 28 -
88 60 906

Chers parents et pédagogues, enfants et adolescents.

Vous pouvez encore agir pour la santé du dos de votre enfant ou de votre adolescent. En effet, plus les déficits, faiblesses dans la posture corporelle sont observés et détectés à temps, plus les chances de réussite du traitement sont élevées.

Au premier stade, le malade ne remarque généralement pas sa scoliose parce qu'elle ne provoque aucune plainte ou douleur. Les problèmes de coordination et une posture inclinée sont les premiers signes qui peuvent passer inaperçus car ils sont ressentis comme «normaux», les patients étant habitués à cette mauvaise posture. Plus les enfants sont âgés, plus il est difficile de corriger celle-ci.

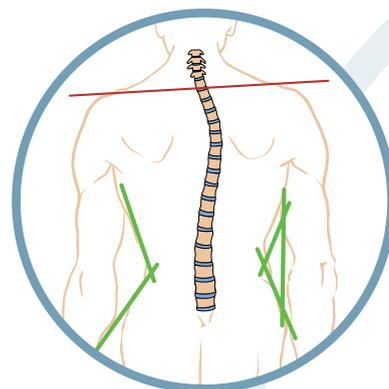
Donc, plus tôt on détecte une mauvaise posture, en particulier la déviation latérale de la colonne latérale, dénommée scoliose (scolios = dévié), plus le traitement aura des chances de réussir et d'être non invasif. Ce qui est à l'âge adulte un problème persistant et complexe peut être encore corrigé de multiples façons durant l'enfance.

i Pendant la période de croissance de votre enfant, il est important de détecter précocement un mauvais alignement de la colonne vertébrale.

Le test d'inclinaison en avant permet une détection précoce.

Voici des indications qui aident également les non-médecins à repérer une scoliose dans les grandes lignes:

- La colonne vertébrale dévie-t-elle ?
- Une épaule est-elle plus haute qu'une autre ?
- Le bassin est-il droit ou un côté du bassin est-il incliné?
- L'un des triangles de la taille est-il plus grand que l'autre ?



Asymétrie de la hauteur des épaules

Asymétrie des triangles de la taille

Le test d'inclinaison en avant en 4 étapes:

1. L'enfant incline son torse nu vers le sol jusqu'à la pointe des pieds.
2. En observant son dos, vous pouvez constater que les épaules et les omoplates sont à la même hauteur des deux côtés de la colonne vertébrale.
3. Lorsqu'une moitié du dos semble particulièrement plate et l'autre particulièrement haute, à savoir qu'elle présente une bosse, on peut soupçonner une déviation de la colonne vertébrale et donc une scoliose.
4. Nous vous aidons à trouver un médecin expérimenté, des kinésithérapeutes ou une clinique à proximité.



Test d'inclinaison en avant



Proéminence des côtes

Qu'est-ce que la scoliose?

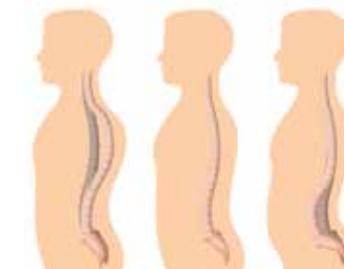
La scoliose est une déviation de la colonne vertébrale accompagnée d'une torsion des vertèbres.

Non seulement la colonne vertébrale est-elle déviée latéralement, mais elle présente également une rotation des vertèbres, avec une torsion axiale simultanée de la ceinture scapulaire par rapport au bassin. Si la maladie est évolutive, elle progresse si bien qu'à l'âge adulte, on peut escompter de nombreux effets secondaires, tels que des troubles de la fonction cardiaque, pulmonaire et d'autres fonctions vitales ainsi que des douleurs supplémentaires.

Origine

Jusqu'à aujourd'hui, peu d'études ont été consacrées à l'origine de la scoliose. Toutefois, on suppose que des troubles hormonaux, nerveux ou musculaires peuvent être des facteurs déclencheurs. Une prédisposition héréditaire peut également avoir un impact sur la maladie. La scoliose survient majoritairement dans des périodes de forte croissance de la colonne vertébrale. On la constate entre la 9e et la 12e année. Les filles sont quatre fois plus touchées que les garçons.

La nécessité d'un traitement dépend d'une part du degré de la déviation et d'autre part, de la vitesse de progression de la déviation.



Cyphose Normal Lordose