

Φυσιοθεραπεία

Στόχος της φυσιοθεραπείας είναι να διακόψουμε τρισιδιάστατα την εξέλιξη της παραμόρφωσης της σπονδυλικής στήλης μέσω φυσιοθεραπευτικών ασκήσεων, καθώς και να την σταθεροποιήσουμε ενδυναμώνοντας το μυϊκό σύστημα.

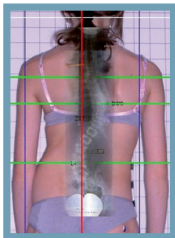
Οι πιο γνωστές μορφές θεραπείας είναι:

- Φυσιοθεραπεία ασθενών κατά την Katharina Schroth
- Θεραπεία Vojta
- Spiraldynamik

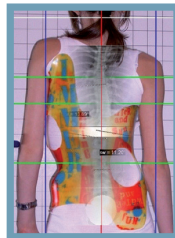
i Ένας έμπειρος φυσιοθεραπευτής δημιουργεί για τον ασθενή ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα άσκησης, το οποίο πρέπει να εκτελείται καθημερινά στο σπίτι.

Κηδεμόνας

Στόχος του κηδεμόνα είναι να αποφευχθεί η εξέλιξη της σκολίωσης ή της κύφωσης και ενδεχομένως μια επέμβαση. Ο κηδεμόνας συνιστάται από τους ορθοπαιδικούς από ένα συγκεκριμένο αριθμό μοιρών και πάνω και πρέπει να τον φοράτε αρκετές ώρες την ημέρα μέχρι την ολοκλήρωση της ανάπτυξης. Οι αλλαγές στην σπονδυλική στήλη ελέγχονται τακτικά.



Ασθενής με ακτινογραφία



Ασθενής με κηδεμόνα

i Η επιτυχία μιας θεραπείας με κηδεμόνα δεν εξαρτάται μόνο από την ποιότητα του κηδεμόνα, αλλά και από την ηλικία και την αποδοχή του ασθενή.

→ Στη Γερμανία υποφέρουν περ. **700.000** άνθρωποι από σκολίωση.

→ Τα κορίτσια παρουσιάζουν τέσσερις φορές πιο συχνά σκολίωση από τα αγόρια.



→ το **70%** των μαθητών έχουν ήδη λανθασμένη στάση.

70 %

Κάθονται περ. 50 - 90 ώρες την εβδομάδα π.χ. στο σχολείο, όταν κάνουν τα μαθήματά τους, στην τηλεόραση, στο λεωφορείο και το τρένο, στον υπολογιστή ή στην κονσόλα παιχνιδιών, κ.λπ.

→ το **80%** των σχολικών σακιδίων κατόπιν τυχαίου ελέγχου...

80 %

... τοποθετούνταν λάθος και ήταν πολύ βαριά.

→ Πολλά νεαρά άτομα γυμνάζονται μόνο (!) 2 με 3 ώρες την εβδομάδα.



... έχουν επίσης σκολίωση, εργάζονται χωρίς περιορισμούς και συνδυάζουν τις γνώσεις τους ουσιαστικά για τα άτομα στην ίδια κατάσταση, σε συνεργασία με γιατρούς, φυσιοθεραπευτές, θεραπευτές πόνου, τεχνικούς κηδεμόνων σε κλινικές, κέντρα αποκατάστασης και άλλους συνδεδεμένους οργανισμούς.

Deutsches Skoliose Netzwerk



περισσότερα σημαντικά θέματα στην ιστοσελίδα:

επεμβατικές και μη επεμβατικές δυνατότητες αντιμετώπισης · θέση λεκάνης σε κλίση ή διαφορά στο μήκος των ποδιών · μέτρα θεραπείας και αποκατάστασης · θεραπευτικά και βοηθητικά μέσα · βιομηχανική ανάλυση στάσης και κίνησης · σκολίωση και άθληση · σκολίωση και κροταφογναθική άρθρωση · ομάδες αυτοβοήθειας για τη σκολίωση

Πληροφορίες, βοήθεια και επικοινωνία



DSN

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



DSN

Deutsches Skoliose Netzwerk

Σκολίωση

... όπου υπάρχει κλίση στη σπονδυλική στήλη.



Cover image: shutterstock © 174165692 · Learning test: © 107325365
Design: www.mooddesign.de · Druckerei: Wittenberg-Druck.de

→ Εντοπίστε έγκαιρα τις διαταραχές στάσης σε παιδιά και εφήβους



Δωρεάν γραμμή άμεσης επικοινωνίας για πληροφορίες

Hotline
02 28 -
88 60 906

Αγαπητοί γονείς και παιδαγωγοί, παιδιά και έφηβοι.

Ακόμα και σήμερα μπορείτε να κάνετε κάτι για την υγεία της πλάτης ενός παιδιού ή ενός εφήβου. Όσο νωρίτερα παρατηρηθούν και εντοπιστούν τυχόν διαταραχές, αδυναμίες ή ανωμαλίες, τόσο καλύτερες είναι οι προοπτικές για την επιτυχημένη αντιμετώπιση.

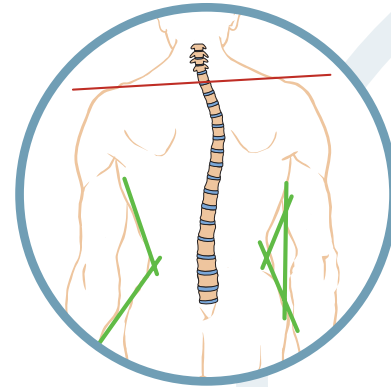
Η σκολίωση συνήθως δεν παρατηρείται από τους παθόντες στο αρχικό της στάδιο, επειδή δεν παρουσιάζει καμία ενόχληση ή πόνο. Τα προβλήματα συντονισμού και η στάση σώματος με κλίση είναι οι πρώτες ελαφριές ενδείξεις που παραβλέπονται και συνήθως εκλαμβάνονται ως μια συνήθη λάθος στάση ή ως κάτι «κανονικό». Όσο μεγαλώνουν τα παιδιά, τόσο πιο δύσκολο είναι να διορθωθεί η λανθασμένη στάση. Όσο νωρίτερα λοιπόν αναγνωριστεί μια λανθασμένη στάση, ιδιαίτερα ωστόσο η πλευρική κλίση της σπονδυλικής στήλης, δηλ. η λεγόμενη σκολίωση (σκολιός = στρεβλός), τόσο περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας υπάρχουν και τόσο συντηρητικότερη είναι η αντιμετώπισή της. Κάτι που στους ενήλικες παρουσιάζεται ως μόνιμο και σύνθετο πρόβλημα, μπορεί να διορθωθεί με πολλούς τρόπους στην παιδική ηλικία.

Κατά τη φάση ανάπτυξης του παιδιού σας είναι σημαντική η έγκαιρη διάγνωση της εσφαλμένης θέσης της σπονδυλικής στήλης.

Τεστ σκολίωσης για έγκαιρη διάγνωση.

Μια πρώτη βοήθεια προσανατολισμού, ακόμα και για κάποιον που δεν είναι γιατρός ως γενική αντίληψη:

- Είναι η σπονδυλική στήλη ευθεία;
- Ο ένας ώμος είναι ψηλότερα από τον άλλο;
- Η λεκάνη βρίσκεται σε ευθεία θέση ή η μία πλευρά της λεκάνης έχει κλίση πλευρικά;
- Είναι η μια γωνία στην περιφέρεια της μέσης μεγαλύτερη από την άλλη;



διαφορετικό
ύψος ώμων

Ανόμοια
γωνία στην
περιφέρεια της
μέσης

Το τεστ σκολίωσης σε 4 βήματα:

1. Το παιδί σκύβει διπλώνοντας το επάνω μέρος του σώματος, γυμνό, μέχρι να ακουμπήσει τις άκρες των δακτύλων του στο πάτωμα.
2. Παρατηρώντας την πλάτη μπορείτε να διαπιστώσετε αν οι ώμοι και τα οστά της ωμοπλάτης δεξιά και αριστερά της σπονδυλικής στήλης είναι όμοια.
3. Αν το ένα μισό της πλάτης εμφανίζεται ιδιαίτερα επίπεδο και το άλλο μισό να προεξέχει, δηλ. να παρουσιάζει κύρτωση, τότε υπάρχει μια πρώτη υποψία για παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης και επομένως για σκολίωση.
4. Είμαστε δίπλα σας, όταν αναζητάτε έναν έμπειρο γιατρό, έναν θεραπευτή ή μια κλινική.



Τεστ σκολίωσης



Προεξοχή
πλευρού

Τι είναι η σκολίωση;

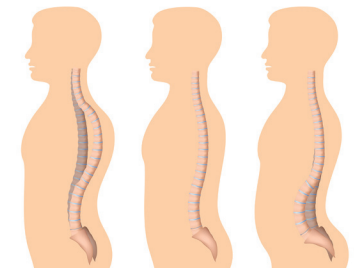
Η σκολίωση είναι η πλευρική συστροφή της σπονδυλικής στήλης με παράλληλη κλίση των σπονδύλων.

Η σπονδυλική στήλη δεν παρουσιάζει μόνο πλευρική κλίση, αλλά και περιστροφή των σπονδύλων με παράλληλη αξονική παραμόρφωση από την ωμική ζώνη έως τη λεκάνη. Άπαξ και εμφανιστεί, τότε εξελίσσεται πάντα, και τελικά στην ενήλικη ζωή των ατόμων αυτά υποφέρουν από πολλά παράπλευρα αποτελέσματα, όπως διαταραχές στη λειτουργία της καρδιάς, των πνευμόνων και άλλων ζωτικών λειτουργιών. Επιπλέον, υποφέρουν και από πόνο.

Αιτία

Η αιτία της σκολίωσης έχει ερευνηθεί ελάχιστα έως σήμερα. Σύμφωνα με υποθέσεις ωστόσο, τα αίτια μπορεί να είναι ορμονικές, νευρικές ή μυϊκές διαταραχές. Μπορεί, επίσης, να υπάρχει και μια γενετική προδιάθεση. Συνήθως, η σκολίωση εμφανίζεται σε περιόδους αυξημένης ανάπτυξης της σπονδυλικής στήλης και προσδιορίζεται ανάμεσα στο 9ο και 12ο έτος. Τα κορίτσια προσβάλλονται τέσσερις φορές πιο συχνά από τα αγόρια.

Αν απαιτείται θεραπεία, εξαρτάται αφενός από το βαθμό της κλίσης και αφετέρου από την πρόοδο της κύρτωσης.



Κύφωση Κανονικό Λόρδωση