

Fizik tedavi ve Korse

Fizik tedavi

Fizik tedavinin amacı fizik tedavi egzersizleri ile omurganın daha fazla eğrilmesine üç boyutlu olarak engel olmak ve kasları güçlendirerek omurganın stabil hale gelmesini ve böyle kalmasını sağlamaktır.

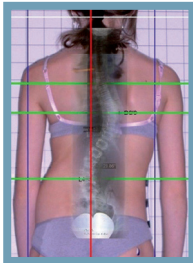
En bilindik terapi çeşitleri şunlardır:

- Katharina Schroth yöntemine göre hasta jimnastiği
- Vojta tedavisi
- Spiral dinamik

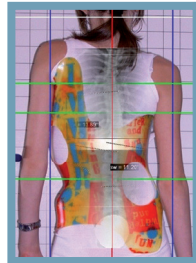
i Tecrübeli bir fizik tedavi uzmanı hasta için her gün evde hasta tarafından bağımsızca uygulanması gereken özel bir egzersiz programı hazırlayacaktır.

Korse

Bir korse yardımıyla skolyozun veya kifozun ilerlemesinin durdurulması ve cerrahi bir müdahalenin engellenmesi hedeflenmektedir. Korse ortopedi uzmanı tarafından belli bir dereceden sonra düzenlenir ve büyüme tamamlanıncaya kadar günde birkaç saat takılmalıdır. Omurganın değişimi düzenli olarak kontrol edilir.



Röntgen filmli hasta



Korse takan hasta

i Korse tedavisin başarısı sadece korsenin kalitesine değil, aynı zamanda hastanın yaşına ve tedaviyi kabul edişine de bağlıdır.

Bunları biliyor muydunuz?

→ Almanya'da yaklaşık 700.000 kişi skolyoz hastasıdır.

→ Kız çocuklarında skolyoz erkek çocuklarına göre dört kat daha sık görülmektedir.



→ Okul çağı çocuklarının %70'i bir duruş bozukluğuna sahiptir.

% 70

Bu çocuklar haftada yaklaşık 50-90 saat okulda, ödevlerinin başında, televizyonun önünde, otobüste ve metroda, bilgisayarda veya oyun konsolunda oturmaktadır.

→ Rastgele örnekleme ile seçilen okul çantalarının % 80'i...

% 80

...yanlış doldurulmuşlardı

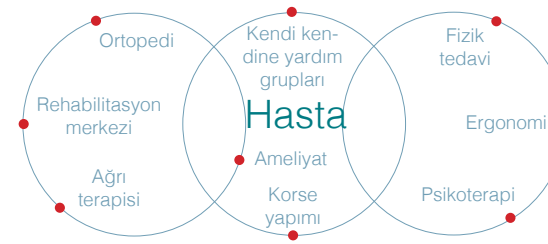
→ Birçok genç insan haftada artık sadece (!) 2 ila 3 saat aktif spor yapmaktadır.



Bu organizasyonun kurucuları...

... aynı şekilde bu hastalıktan muzdarip olan kişilerdir, bunlar aynı durumdaki insanlar için doktorlarla, fizik tedavi uzmanlarıyla, ağrı terapistleriyle, kliniklerle, korse üretim teknisyenleriyle, rehabilitasyon merkezleriyle ve bağlı diğer organizasyonlarla engelsiz ve yetkinlikler arası bir iş birliği içinde çalışmaktadırlar.

Alman Skolyoz Ağı



Web sitesinde daha fazla önemli konular:

cerrahi olmayan ve cerrahi tedavi seçenekleri • Kalça eğriliği veya farklı bacak uzunlukları • Kür ve rehabilitasyon önlemleri, ilaç veya yardımcı gereçler • Biyomekanik duruş ve hareket analizi • Skolyoz ve spor, skolyoz ve çene eklemi • Skolyoz kendi kendine yardım grupları

Bilgi, yardım ve iletişim



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

Skolyoz

... omurga eğrilirse.



→ Çocuklar ve gençlerde duruş hatalarını erken tanılamak



Ücretsiz bilgi hattı
Hotline
02 28 -
88 60 906

Sevgili Ebeveynler, Pedagoglar, Çocuklar ve Gençler.

Çocukların veya gençlerin sırt sağlığı için hemen bugün bir şeyler yapabilirsiniz. Zira vücut duruşundaki hatalar, zayıflıklar veya düzensizlikler zamanında gözlemlenip teşhis edildiğinde başarılı bir tedavi şansı daha fazladır.

Skolyoz erken dönemde henüz şikayetlere veya ağrılara sebep olmadığı için kişi tarafından genellikle fark edilmez. Koordinasyon sorunları ve hafif eğik bir vücut duruşu, alışılmış hatalı duruş olarak "normal" görülen ve böylece kolaylıkla gözden kaçırılabilen ilk belirtileridir. Çocukların yaşı ilerledikçe hatalı pozisyonu düzeltmek de o kadar zor olur.

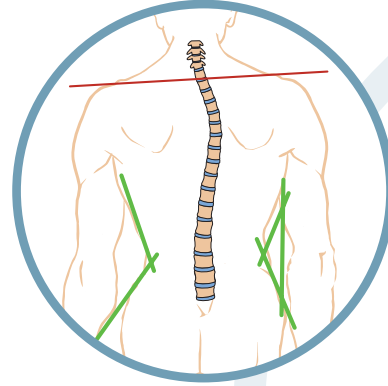
Demek oluyor ki hatalı duruş, özellikle skolyoz adı verilen (skolyoz= eğik) omurganın yan eğikliği ne kadar erken teşhis edilirse tedavi de o kadar başarı vaat edici ve kolay olmaktadır. Yetişkinlik çağında kalıcı ve karöaşık bir sorun olarak ortaya çıkan bozukluklar çocukluk çağında birçok defa düzeltilebilmektedir.

Özellikle çocuğunuzun büyüme döneminde omurga duruş bozukluklarının erken teşhis edilmesi çok önemlidir.

Erken teşhis için öne eğilme testi

Hekim olmayanlar için de kaba algıya yönelik ilk yönelim yardımı:

- Omurga dikey doğrusundan sapma gösteriyor mu?
- Omuzlardan biri diğerinden daha yüksek duruyor mu?
- Kalça düz mü yoksa bir tarafı aşağıya sarkıyor mu?
- Bel üçgeninin biri diğerinden daha büyük mü?



farklı omuz yükseklikleri

Eşit olmayan bel üçgeni

4 adımda öne eğilme testi:

1. Çocuk, parmakları ile zemine dokunan kadar çıplak üst vücudunu öne eğir.
2. Sırtı inceleyerek omurganın iki yanındaki omuzların ve kürek kemiklerinin aynı yükseklikte olup olmadığını tespit edebilirsiniz.
3. Sırtın bir yarısı daha düz ve diğer yarısı daha yüksek görünüyorsa, yani yukarı doğru kubbeleniyorsa omurganın dönmesi ve dolayısıyla skolyoz şüphesi mevcuttur.
4. Bu gibi dikkat çekici bulgularda durumun açıklığa kavuşturulması için bir **çocuk doktoruna** veya **ortopedi uzmanına** başvurulmalıdır. Çevrenizde tecrübeli bir doktor, terapist veya klinik aramanızda size destek oluruz.



Öne eğilme testi



Kaburga kamburu

Skolyoz nedir?

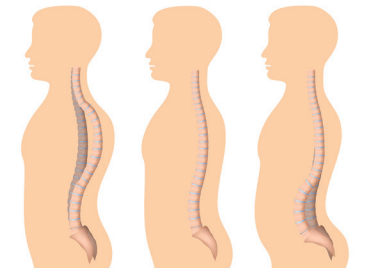
Skolyoz, omurganın omur gövdesi rotasyonu ile birlikte yana doğru eğrilmesidir.

Omurgada sadece yana doğru eğrilik değil, aynı zamanda omur gövdesinde rotasyon ve eş zamanlı olarak omuz kemerinde kalçaya doğru ekstenel dönme de görülür. Gelişim bir kez başladığında ilerleme devam eder, yetişkinlik çağında kalp ve akciğer fonksiyonunda ve diğer hayati fonksiyonlarda bozukluk ve yanı sıra ağrılar gibi birçok yan etki görülmektedir.

Sebebi

Skolyozun sebebi bugüne kadar fazla araştırılmamıştır. Bununla beraber hormonal, sinirsel veya musküler bozuklukların tetikleyici olabileceği tahmin edilmektedir. Kalıtsal bir yatkınlık da bir rol oynayabilmektedir. Skolyoz genellikle omurganın hızlı bir büyüme gösterdiği süreçlerde ortaya çıkar ve 9 ila 12 yaş arasında teşhis edilir. Kız çocuklarında hastalığın görülme oranı erkek çocuklarına göre dört kat daha fazladır.

Tedavinin gerekli olup olmadığı bir yandan eğimin derecesine ve diğer yandan eğikliğin ne kadar hızlı ilerlediğine bağlıdır.



Kifoza Normal Lordoz