

Physiotherapie

Ziel der Physiotherapie ist es, durch physiotherapeutische Übungen einer weiteren Wirbelsäulenverkrümmung dreidimensional entgegenzuwirken sowie durch Aufbau von Muskulatur stabil zu werden und zu bleiben.

Die bekanntesten Therapieformen sind:

- Krankengymnastik nach Katharina Schroth
- Vojta-Therapie
- Spiraldynamik

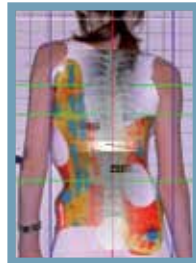
i Ein erfahrener Physiotherapeut wird dann für den Patienten ein individuelles Trainingsprogramm erstellen, das täglich selbstständig zu Hause durchgeführt werden soll.

Korsett

Mit einem Korsett soll das Fortschreiten der Skoliose oder Kyphose und eine Operation vermieden werden. Das Korsett wird vom Orthopäden ab einer bestimmten Gradzahl verordnet und ist mehrere Stunden am Tag bis zum Abschluss des Wachstums zu tragen. Die Veränderung der Wirbelsäule wird regelmäßig kontrolliert.



Patientin mit Röntgenbild



Patientin mit Korsett

i Der Erfolg einer Korsetttherapie ist nicht nur von der Korsettqualität, sondern auch vom Alter und der Akzeptanz des Patienten abhängig.

Wussten Sie schon ...?

→ In Deutschland leiden über **900.000** Menschen an Skoliose.

→ Mädchen sind von Skoliose **siebenmal häufiger betroffen als Jungen.**



→ **70 %** der Schulkinder haben bereits einen Haltungsfehler.

Sie sitzen ca. 50 – 90 Stunden pro Woche, z. B. in der Schule, bei Hausaufgaben, vor dem Fernseher, in Bus und Bahn, am Computer oder an der Spielekonsole usw.

→ **80 %** von stichprobenartig untersuchten Schulranzen ...

... waren falsch gepackt und zu schwer.

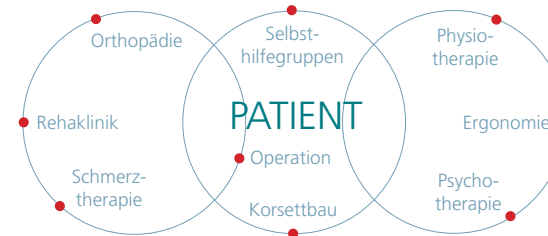
→ Viele junge Menschen sind nur noch (!) 2 – 3 Stunden pro Woche sportlich aktiv.



Die Gründer ...

... dieser Organisation sind gleichfalls Betroffene, sie arbeiten barrierefrei und kompetenzübergreifend im Sinne für Menschen in gleicher Lebenssituation.

Deutsches Skoliose Netzwerk



Weitere wichtige Themen auf der Website:

nichtoperative und operative Behandlungsmöglichkeiten • Beckenschiefstand und Beinlängendifferenz • Kur- und Rehamaßnahmen • Heil- und Hilfsmittel • Biomechanische Haltungs- und Bewegungsanalyse • Skoliose und Sport • Skoliose und Kiefergelenk • Skoliose-Selbsthilfegruppen

Exkursionen & Seminare

Infos, Hilfe & Kontakt



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

Skoliose

... wenn sich die Wirbelsäule verkrümmt.



→ Haltungsschäden bei Kindern & Jugendlichen frühzeitig erkennen



Kostenfreie Information
Hotline
02 28 -
88 60 906

Liebe Eltern und Pädagogen, Kinder und Jugendliche.

Noch heute können Sie etwas für die Rücken-
gesundheit des Kindes oder Jugendlichen tun.
Denn werden Defizite, Schwächen oder Un-
regelmäßigkeiten in der Körperhaltung rechtzei-
tig beachtet und erkannt, sind die Aussichten
für eine erfolgreiche Behandlung umso besser.

Eine Skoliose wird von Betroffenen im frühen
Stadium meist nicht bemerkt, weil sie noch keine
Beschwerden oder Schmerzen verursacht. Koordi-
nationsprobleme und eine schiefe Körperhaltung
sind die ersten, leicht zu übersehenden Anzeichen,
die, als angewöhnte Fehlhaltung betrachtet, als
„normal“ empfunden werden. Je älter die Kinder
werden, desto schwieriger wird es, die Fehlstellung
zu korrigieren.

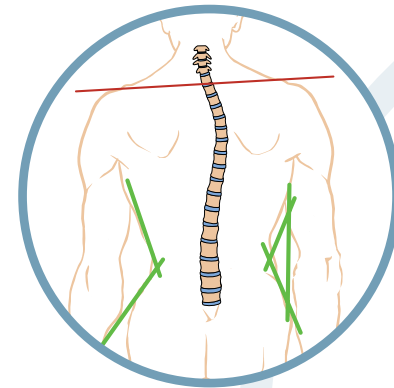
Je früher also eine Fehlhaltung, insbesondere aber
die Seitenverbiegung der Wirbelsäule, der soge-
nannten Skoliose (skoliós = krumm), erkannt wird,
desto erfolgversprechender und schonender ist
ihre Behandlung. Was sich im Erwachsenenalter
als bleibendes und komplexes Problem darstellt,
lässt sich im Kindesalter noch vielfach korrigieren.

**i Gerade in der Wachstumsphase Ihres
Kindes ist die Früherkennung einer
Wirbelsäulenfehlstellung und deren
Behandlung besonders wichtig.**

Vorneigetest zur Früherkennung.

**Eine Orientierungshilfe, auch für Nichtmediziner,
als erste grobe Wahrnehmung:**

- Weicht die Wirbelsäule vom Lot ab?
- Steht die eine Schulter höher als die andere?
- Steht das Becken gerade oder sinkt eine
Beckenseite ab?
- Ist ein Taillendreieck größer als das andere?



ungleiche
Schulterhöhe

ungleiche
Taillendreiecke



Vorneigetest

Der Vorneigetest in vier Schritten:

1. Das Kind beugt den nackten Oberkörper, bis
die Fingerspitzen den Boden berühren.
2. Durch Beobachtung des Rückens können Sie fest-
stellen, ob die Schulter und die Schulterblätter
beiderseits der Wirbelsäule gleich hoch sind.
3. Wenn eine Rückenhälfte besonders flach erscheint
und die andere besonders hoch, d. h. sich nach
oben wölbt, besteht ein Vorverdacht auf eine Ver-
drehung der Wirbelsäule und somit auf eine Sko-
liose.
4. Bei diesen Auffälligkeiten sollte dann zur weiteren
Abklärung ein **Kinderarzt** oder **Orthopäde** aufge-
sucht werden. Bei der Suche nach einem erfah-
renen Arzt, Therapeuten oder einer Klinik in Ihrer
Nähe unterstützen wir Sie.



Skoliose

Was ist Skoliose?

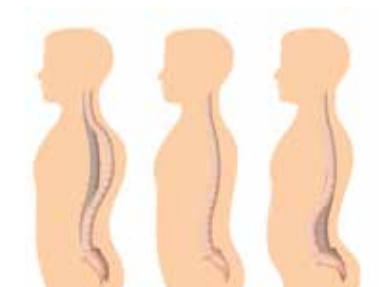
**Die Skoliose ist eine Seitenverbiegung der
Wirbelsäule mit gleichzeitiger Verdrehung
der Wirbelkörper.**

Die Wirbelsäule ist nicht nur zur Seite geneigt,
sondern weist auch eine Rotation der Wirbelkör-
per bei gleichzeitiger Verdrehung des Schultergür-
tels zum Becken hin auf. Ist eine Entwicklung erst
einmal in Gang gesetzt, geht diese unbehandelt
immer weiter, so dass im Erwachsenenalter mit
vielen Nebenwirkungen wie einer Störung der
Herz-Lungenfunktion und anderer Vitalfunktionen
sowie mit zusätzlichen Schmerzen zu rechnen ist.

Ursache

Die Ursache der Skoliose ist bis heute wenig er-
forscht. Es wird jedoch vermutet, dass hormonelle,
neuronale oder muskuläre Störungen die Auslöser
sind. Auch eine erbliche Veranlagung kann Einfluss
haben. Meist bildet sich die Skoliose in Zeiten von
starkem Wirbelsäulenwachstum und wird deswe-
gen meist zwischen dem 9. und 12. Lebensjahr
festgestellt. Mädchen sind siebenmal häufiger be-
troffen als Jungen.

Ob eine Behandlung notwendig ist, hängt
zum einen vom Grad der Verbiegung und
zum anderen davon ab, wie schnell die
Krümmung fortschreitet.



Kyphose Normal Lordose