

**Praxis für
Craniosacral Therapie und
Funktionelle Osteopathie
Integration (FOI)**



Newsletter - Ausgabe Januar 2017



Skoliose

Skoliose ist eine seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule, bei der einzelne Wirbelkörper verdreht sind. Da Skoliosen zunächst meist keine Beschwerden verursachen, werden diese oft nur per Zufall entdeckt. Meistens durch die Eltern betroffener Kinder.



- **Was ist eine Skoliose**
- **Ursache**
- **Symptome**
- **Diagnose**
- **Behandlung**



Skoliose

Was ist eine Skoliose

Skoliose wird bezeichnet als eine dreidimensionale Verkrümmung der Wirbelsäule. Es kommt zu einer Seitabweichung der Wirbelsäule von der Längsachse mit Rotation der einzelnen Wirbel gegeneinander – begleitet von strukturellen Verformungen der Wirbelkörper.

Dadurch entsteht eine Asymmetrie des Rumpfes, oft einhergehend mit einem Beckenschiefstand und einer Hüftprominenz, sowie einem Schulterhochstand.

Durch diese seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule ist die Beweglichkeit vermindert. Die Skoliose lässt sich nicht durch eine gute Körperhaltung ausgleichen. Das bedeutet, dass sie dauerhaft bestehen bleibt und sich ohne entsprechende Therapie und Behandlung mit zunehmendem Alter verstärkt.

Ursache

Ursachen der Skoliose

Bezüglich der Ursachen muss zwischen der idiopathischen und der sekundären Skoliose unterschieden werden.

Ursachen der idiopathischen Skoliose

Die Ursachen der idiopathischen Form sind bis heute nicht genau bekannt. Etwa 90 Prozent können zu dieser Art der Skoliose gerechnet werden. Man versucht diese Form der Erkrankung mit einem ungleichmässigen Wachstum der Rückenmuskeln und der Wirbel zu erklären. Sie tritt häufiger bei Mädchen auf und am häufigsten vor und während der Pubertät. Mädchen sind sogar sieben bis achtmal häufiger betroffen als Jungen. Es wird vermutet, dass sogenannte chromosomale Marker für die Entstehung der idiopathischen Form der Erkrankung verantwortlich sind.

Je nachdem, wann die Skoliose auftritt bzw. festgestellt wird, unterscheidet man nach den Altersabschnitten die

Säuglingsskoliose, die infantile, die juvenile und die adoleszente Skoliose.

Ursachen der sekundären Skoliose

Die sekundären Skoliosen machen in etwa zehn Prozent dieser Erkrankung aus. Sie entstehen in Folge einer anderen Grunderkrankung. Bei diesen Erkrankungen kann es sich beispielsweise um angeborene Fehlbildungen der Wirbelkörper handeln. Weitere Erkrankungen, die für die Entstehung der sekundären Form der Erkrankung verantwortlich sind, können beispielsweise Erkrankungen der Muskeln und Nerven, des Bindegewebes und des Stoffwechsels sein.

Skoliose



Skoliose



Symptome einer Skoliose

Zunächst werden durch die Skoliose keine Schmerzen bei den Betroffenen hervorgerufen. Bis zum Erwachsenenalter hat die Erkrankung nur sehr selten weitere Auswirkungen oder Konsequenzen. Doch mit der Zeit kann sich die Deformität verschlimmern und die Wirbelsäule nutzt sich durch die Verkrümmung verstärkt ab. Daher kann eine unbehandelte Skoliose im fortschreitenden Alter zu erheblichen Beschwerden führen. Diese Beschwerden bestehen beispielsweise in einer krankhaften Verkürzung des Rumpfs, wodurch auch die inneren Organe belastet werden können.

Die Symptome hängen vor allem vom Ausmass der Skoliose ab. Körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen treten oft erst später im Erwachsenenalter auf.

Mögliche Beschwerden bei Skoliose:

- Äusserlich sichtbare Zeichen einer Skoliose: Beckenschiefstand, schiefe Taille, ungleich hochstehende

Schultern, schräge Kopfhaltung, hervorstehender Rippenbuckel auf der Vorderseite des Brustkorbs.

- Bewegungseinschränkung durch die Versteifung der Wirbelsäule
- Schmerzen: Durch die Fehlhaltung und Fehlbelastung können Muskelverspannungen, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Schulterschmerzen, aber auch Knieschmerzen oder Knöchelschmerzen auftreten. Eine Skoliose kann auch ohne wesentliche Schmerzen vorliegen.

Eine starke Skoliose kann die Lunge oder das Herz auf der einen Seite zusammendrücken und deren Funktion mechanisch behindern. Es kann sich beispielsweise eine Herzschwäche (Herzinsuffizienz) entwickeln.



Diagnose einer Skoliose

Skoliose zu erkennen und zu diagnostizieren ist anfangs nicht einfach, weil die Wirbelsäulenverkrümmung zu Beginn noch keine Beschwerden verursacht. Oftmals ist die Diagnose von Skoliose ein Zufall, zum Beispiel im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt oder beim Anfertigen einer Röntgenaufnahme. Erst mit Beginn der Wachstumsphase, also während der Pubertät, ist das Risiko sehr hoch, dass sich die Skoliose entwickelt oder fortschreitet. Da es sich bei Skoliose um eine Verkrümmung der Wirbelsäule handelt, ist diese Verformung meistens erst im Verlauf der Krankheit bei der Ansicht von hinten erkennbar, weil sie sich in einer Asymmetrie des Rumpfes äussert.

Wie kann der Arzt / Therapeut Skoliose feststellen?

Bevor der Arzt / Therapeut eine Diagnose von Skoliose stellen kann, wird

zunächst eine körperliche Untersuchung durchgeführt. In manchen Fällen ist Skoliose bereits optisch erkennbar, so dass sie durch die blosse Betrachtung der Wirbelsäule diagnostiziert werden kann. Oftmals äussert sich Skoliose in einer Drehfehlstellung vom Rumpf, wobei die Seitenausbiegung sowie die Asymmetrien in den Proportionen dafür sorgen, dass sich die Wirbelsäule grundlegend verändert.

Bei der Untersuchung wird der Arzt / Therapeut auch den Gleichstand der Schultern sowie des Beckens überprüfen. Ferner muss er feststellen, ob die Wirbelsäule noch im Lot ist, d.h. die Halswirbelsäule in der frontalen Position im geraden Stand mittig ist. Auch wird der Arzt die Seitenansicht auf mögliche Abweichungen überprüfen. Ausserdem deutet ein Rippenbuckel oder Lendenwulst auf Skoliose hin.

Bei leichten Skoliosen wendet der Arzt / Therapeut einen sogenannten

Skoliose



Vorbeugetest an, um Skoliose diagnostizieren zu können. Hierbei muss sich der Patient mit freiem Oberkörper nach vorne beugen. Der Arzt / Therapeut steht hinter dem Patienten und kann so sehen, ob sich die Rippen nach hinten vorwölben und ein Rippenbuckel entsteht. Sollte dies der Fall sein, handelt es sich um eine thorakale Skoliose. Wenn bei diesem Vorbeugetest allerdings ein Lendenwulst entsteht, ist es eine lumbale Skoliose.

Was passiert nach der Diagnose von Skoliose?

Wenn Skoliose diagnostiziert wird, erfolgt anschliessend die Ursachenforschung. Es muss herausgefunden werden, wodurch die Skoliose entstanden ist. Ferner sollten Ausmass und Form der Skoliose ermittelt werden. Hierfür finden weitere genauere körperliche Untersuchungen statt. Zu diesen Untersuchungen gehören beispielsweise Röntgenaufnahmen. Es wird in der Regel eine Röntgenaufnahme im Stehen von der ganzen Wirbelsäule in zwei Varianten angefertigt, und zwar von hinten und von der Seite.

Diesen Aufnahmen helfen dem Arzt mehr über mögliche Ursachen, das Ausmass und die Form der Skoliose herauszufinden. Sollte eine Therapie mit dem Korsett oder eine Operation notwendig sein, sind auch Umkrümmungsaufnahmen nötig. Auch hierbei handelt es sich um Röntgenaufnahmen, bei denen der Patient durch eine Neigung zur Seite die vorhandene Wirbelsäulenkrümmung zu korrigieren versucht. Auf diese Weise kann der Arzt beurteilen, wie gross das Ausmass der Krümmung ist und ob es sich um eine flexible oder eine fixierte und strukturelle Krümmung handelt.



Therapie einer Skoliose

Die Therapie von Skoliose orientiert sich am Schweregrad, an der Ursache und am Alter des Patienten. Entweder kommen das Tragen eines Korsetts, spezielle Krankengymnastik oder sogar eine Operation als Therapie der Skoliose infrage. Im Nachfolgenden wird genauer auf die unterschiedlichen Faktoren, die die Art und Intensität der Therapie von Skoliose beeinflussen, eingegangen.

Der Schweregrad

Wenn es sich um eine leichte Wirbelsäulenverkrümmung handelt, die keine negativen Folgen hat, dann ist manchmal gar keine Therapie erforderlich. Schwere Wirbelsäulenverkrümmungen hingegen müssen behandelt werden, weil sie zu frühzeitigem Verschleiss und heftigen Schmerzen führen können.

Damit der Schweregrad einer Skoliose ermittelt werden kann, müssen

Röntgenaufnahmen angefertigt werden, auf denen erkennbar ist, wie schwer die Erkrankung ist. Anschliessend kann der Arzt dann mit der Therapie beginnen.

Alter und Ursache

Wenn der Arzt bei einem Erwachsenen eine leichte Form der Skoliose diagnostiziert, bedarf es in der Regel keine Therapie. Es ist eher selten, dass sich diese leichte Verkrümmung im Laufe der Jahre verschlimmern wird. Ferner ist die Behandlung mit Korsett bei jemand, bei dem die Wirbelsäule bereits ausgewachsen ist, wenig effektiv. Bei Kindern wiederum, bei denen sich die Wirbelsäule noch im Wachstum befindet, ist eine Behandlung von Skoliose von Vorteil. In der Pubertät und während der Wachstumsschübe verformt sich die Wirbelsäule.

Wenn sich die Wirbelkörper ein wenig verschieben, kommen die Muskeln in ein

Skoliose



Ungleichgewicht. Während die Kräfte welche auf die Wirbelsäule einwirken sich ungleich verteilen, wird die Wirbelsäulenverkrümmung begünstigt. Somit ist es wichtig, Skoliose so früh wie möglich zu erkennen, um sie gezielt und wirksam behandeln zu können.

Ebenso spielt auch die Ursache für die Therapie von Skoliose eine wichtige Rolle. Wenn Skoliose beispielsweise angeboren ist, muss sie anders therapiert werden als eine Skoliose, die durch Muskel- oder Nervenkrankheiten hervorgerufen wird.

Welche Therapieformen helfen wie?

Wenn eine Skoliose mit einem Krümmungswinkel der kleiner als 20 Grad vorhanden ist, dann kann die Erkrankung mithilfe von Krankengymnastik behandelt werden. Die Übungen sollen helfen, die Rumpfmuskulatur zu stärken, um der Wirbelsäule mehr Halt zu geben. Ferner gehören zur Krankengymnastik bei Skoliose auch Dehn- sowie Kräftigungsübungen für Muskeln sowie gezielte Atemgymnastik.

Das Korsett bei Skoliose

Eine andere Option ist das Tragen eines Korsetts. Sollte eine Wirbelsäulenverkrümmung über 20 bis 25 Grad vorliegen, wird für Kinder und Jugendliche das Tragen eines Korsetts angeraten. Das Korsett soll der dreidimensional eingetretenen Verdrehung der Wirbelsäule entgegenwirken. Ein Erfolg kann sich nur einstellen, wenn das Korsett bis zu 22 Stunden am Tag getragen wird. Darüber hinaus muss das Korsett an das Wachstum des Kindes angepasst werden, erst dann kann sich ein Therapieerfolg einstellen. Zusätzlich zum Korsett rät der Arzt meistens auch noch zur Krankengymnastik.

Skoliose



Sollte die Wirbelsäule um mehr als 50 Grad gekrümmt sein, dann ist eine Operation die einzige Möglichkeit. Bei der Operation soll die Form der Wirbelsäule soweit wie möglich korrigiert und stabilisiert werden. Die Stellen, die betroffen sind, werden mittels Implantate fixiert und präpariert, so dass die Wirbelkörper verwachsen können.



Klinisches Bild einer Patientin nach 9 Monaten Korsetttragezeit

Bild: scoliocare.homepage.t-online.de

Mit Craniosacral Therapie und FOI unterstützen wir auch Skoliose Patienten, um Beschwerden und Folgebeschwerden zu lindern und ein Gleichgewicht im Ungleichgewicht wieder zu finden.

Quelle: spine-operation.guide / skoliose-krankheit.de



Wenn Sie unseren Newsletter abonnieren möchten, können Sie sich auf folgender Web-Seite

<http://www.bestler-practice.ch/Subscribe.html> registrieren.

Wir nehmen auch gern Ihr Feedback per Mail bodytherapy@bestler-practice.ch entgegen.

**Herzliche Grüsse
Roseline Bestler**



Bestler Practice GmbH

Bahnhofstrasse 86
5000 Aarau

www.bestler-practice.ch

Tel. 032 510 88 34, Mail bodytherapy@bestler-practice.ch