

Skoliose: Weg von starren Korsetts, hinein in die Bewegung

Die Skoliose ist eine Spirale im Rücken, wo keine hingehört. Vier Millionen Jahre menschliche Evolutionsgeschichte bergen das Geheimnis der neuen Skoliogetherapie.

Bea Miescher

Die Skoliose – eine asymmetrische Seitverdrehung der Wirbelsäule – ist häufig: Rund 2 % der Bevölkerung sind betroffen, meist junge Mädchen in der Pubertät. Eine Ursache für das asymmetrische Wirbelsäulenwachstum kann nur in seltenen Fällen gefunden werden, meist bleibt die Ursache verborgen. Die Diagnose wird mittels Röntgenbild gesichert, dabei kann auch der Skoliosewinkel bestimmt werden. 90 % der Skoliosen sind leichten Grades, jede 10. Skoliose ist über 30 Grad. Bis 25 Grad gilt als leicht, bis 45 Grad als mittel, darüber als schwer.

Therapie nach Schweregrad

Eine leichte Skoliose wird mittels Physiotherapie angegangen, bei mittlerem Ausmass steht das Korsett zur Diskussion und bei schweren Skoliosen stellt sich die Frage einer operativen Korrektur. Klingt logisch und einfach – die Praxis ist viel komplexer.

Mitentscheidend für den optimalen Therapieerfolg sind die Beschwerden, das noch zu erwartende Knochenwachstum und die Einstellung der meist jungen Patientinnen und ihrer Familien. Das Korsett wird heute viel seltener verwendet, da das «Plastikmonster» meist schlecht akzeptiert wird. Unregelmässig getragen, verliert es seine Wirkung. Damit stellt sich die einschneidende Frage: Therapie oder Operation – immer öfter und immer früher. Genau hier setzt die Spiraldynamik Skoliogetherapie an – und dies möglichst früh.

Spiralige Verschraubung aus dem Lot

Das Forschungsteam der Spiraldynamik – mit Vertretern aus Medizin, Therapie, Sport, Tanz und Yoga – ist der Frage nachgegangen «Wie hat die Evolutionsge-

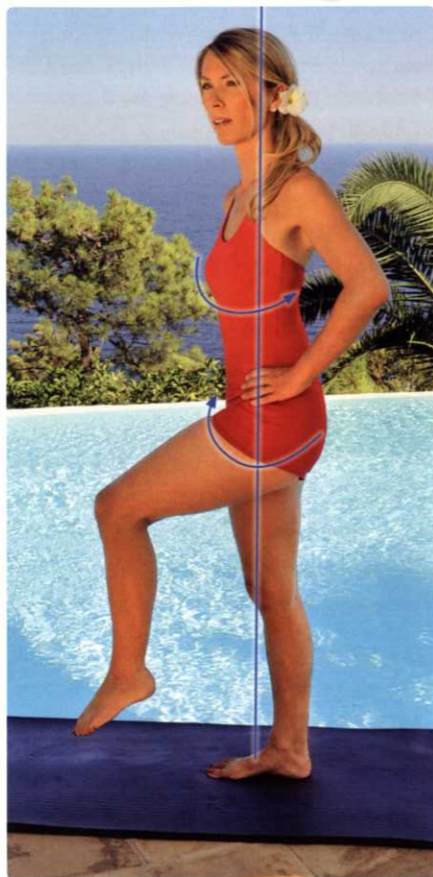


Abb. 1: Gehen als Dauerübung:

Auf der Spielbeinseite dreht der Beckenkamm nach vorn-oben-innen. Der Brustkorb dreht in die Gegenrichtung. Die gleichmässige spiralige Verschraubung, die bei Skoliose immer eindeutiger wird, kann auf Schritt und Tritt geübt und ausgebaut werden. Effizienter geht es nicht.

schichte die menschliche Wirbelsäule im Verlaufe von vier Millionen Jahren Wanderschaft konstruiert?»

Das Prinzip ist einfach: Stehend von hinten betrachtet, ist die Wirbelsäule gerade; im Profil betrachtet, hat sie eine S-Form. In der Dynamik verschraubt sich die bewegliche Wirbelsäule spiralig: Das Becken hebt und senkt sich seitlich auf Schritt und Tritt, der Brustkorb dreht nach links und nach rechts, usw. Anders bei der Skoliose: Die Wirbelsäule dreht auf die eine Seite zu viel und auf die andere Seite zu wenig. Die eine Spirale dominiert und «zwingt» der Wirbelsäule auch in Ruhe eine Spiralform mit sichtbarem Seitbogen und Rückwölbung auf.



Abb. 2: Flexibilität und Stabilität werden in einem geübt. Sitzt die Übung präzise, kann sie auch im Alltag, während der Arbeit, zuhause oder im Training integriert werden.

Natürliche Gegenspirale als Lösungsansatz

Die fundamentale Erkenntnis: «Die Skoliose ist eine Spirale, wo keine hingehört». Davon leitet sich die Spiraldynamik 3D-Skoliogetherapie ab. Die gute Nachricht für Patienten wie für Therapeuten: Die Skoliose kann mit der «natürlichen Gegenspirale» behandelt werden. Ist die Skoliose beispielsweise nach rechts gedreht (thorakal rechts-konvex), kann sie in der Fortbewegung mit der Gegendrehung nach links therapiert werden (Standbeinphase rechts, Oberkörper dreht nach links).

Abb. 3: Rippenöffner: Mit der Gegenspirale werden verkürzte Strukturen spiralig gedehnt, neue Bewegungs-Räume erarbeitet. Das Theraband unterstützt die Bewegungsführung, die liegende Position ermöglicht konzentrierte und kontrollierte Bewegungsführung und gleichzeitige Simulation des Gehens (Standbein rechts).



Die Korrektur ist 100 %ig, greift auf allen Etagen und in allen drei Dimensionen. Dank der Wirkformel «Therapie durch gezielte Förderung der Gegenspirale» wird natürliche Bewegung zum Heilmittel, der Alltag zum Übungsfeld. Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeit der Patienten werden gefördert und auch gefordert. Patienten müssen die Gegenspirale präzise wahrnehmen und verinnerlichen. Bei Therapeuten geht es darum, das Spiralprinzip der Fortbewegung sicher anzuwenden und vermitteln zu können.

Das Geheimnis des Therapieerfolgs

Genau dieses Prinzip lässt sich übrigens auch in der Massage nutzen: Links-Seitenlage statt Bauchlage, linkes Bein angewinkelt, Lende mit Rolle unterlagert, rechtes Bein gestreckt. Diese Lagerung entspricht dem «Laufen im Liegen – mit Standbeinphase rechts». Diese Stellung wirkt per se dreidimensional korrigierend. Wenn ich jetzt detonisierende Massnahmen, Faszientechniken oder klassische Massagegriffe anwende, macht für den Skoliosepatienten plötzlich alles Sinn! Die erzielte Wirkung ist präzise, funktionell relevant und pathomechanisch richtig.

Hippokrates – der Stararzt der griechischen Antike – wusste schon, dass «Bewegung die beste Medizin ist». Heute wissen wir: Anatomisch richtige Bewegung ist die noch bessere Medizin.

Bildrechte: TRIAS Verlag, Stuttgart

Quelle: Skoliose – Hilfe durch Bewegung, C. Larsen, K. Rosmann-Reif, TRIAS Verlag, Stuttgart.

Bea Miescher

Spiraldynamik, intelligent movement
Südstrasse 113, 8008 Zürich
Tel. 043-222 58 68,
www.spiraldynamik.com/skoliose

DAS KONKRETE SKOLIOSEBEISPIEL

Die Skoliose wurde bei Christine Pongratz anlässlich einer Routine-Untersuchung beim Schularzt festgestellt. Bis dahin war das achtjährige Mädchen völlig «normal». Ab sofort galt sie als schief.



war noch da, so wie sie bis heute da ist. Aber der beengende Panzer war weg. Sie erkundigte sich via Internet über die Therapie und liess sich sogleich von ihrem Orthopäden an die Katharina Schroth Klinik überweisen. Der Klinikaufenthalt mit anderen Skoliose Patientinnen eröffnete eine neue Ära auf Christine Pongratz Skoliose-

Weg. Nach Plagerei und Verdrängung zog durch den Beruf des Vaters öfter um und mit dem Wohnort wechselte der behandelnde Arzt. Jeder gab sein Bestes und je nach Schwerpunkt wurden Schulsport verboten oder Skifahren. Einschränkungen hüben und drüben, die das Bewegungskind Christine zusätzlich belasteten. Einmal wöchentlich ging sie zur Krankengymnastik und übte fast täglich zu Hause. Doch besser wurde es nicht: Mit dem Wachstumsschub in der Pubertät kamen weitere teils drastische Einschränkungen dazu, nicht nur tagsüber: Anstelle des kuschelweichen Bettes trat die Gipsliegeschale, schlafen war nur noch in Rückenlage möglich.

Strecken auf Biegen und Brechen?

Die skoliotische Verkrümmung der Wirbelsäule nahm auf 45 Grad zu. Nun wurde die Operation diskutiert: Die Wirbelsäule sollte mit Metallstäben, Schrauben und Klammern begradigt werden. Doch selbst die Ärzte waren skeptisch: zu riskant der brachiale Eingriff, zu unsicher der Erfolg. «Mein Bauchgefühl sagte nein», erinnert sich Christine Pongratz. Mit 15 Jahren wurde Christine ein Korsett verordnet. 23 Stunden Tragepflicht pro Tag. Ein Milwaukee-Korsett mit einem breiten festen Ledergurt um die Hüfte und Metall-Stäben bis unter Kinn und Halswirbel. Ziel war, die Wirbelsäule in die Streckung zu zwingen. «Natürlich konnte man die Metallstäbe im Hals- und Kopfbereich sehen», erinnert sich Christine Pongratz. «Ich versuchte, durch Rollkragenpullover und Tücher alles so gut es ging zu verdecken.»

Aus dem Kokon in neue Bewegungsfreiheit

Zwei Jahre später galt Christine als ausgewachsen. Die Siebzehnjährige konnte das Korsett endlich ablegen. Die Verbiegung

Weg. Nach Plagerei und Verdrängung war nun Integration an der Reihe: Der Rücken kam aus seiner Aschenputtel-Ecke heraus. Er durfte sich zeigen, wurde abgebildet, seine Bedürfnisse wurden wahrgenommen und seine individuelle Tagesform berücksichtigt. Nach der Verbannung trat er ins Zentrum: eine neue Rolle für die bislang makelbehaftete, abgewandte Körperseite und eine grosse Aufgabe für Christine Pongratz: «Ich frage mich immer wieder, warum mir durch all die Jahre niemand von Schroth erzählt hat. Spiraldynamik gab es damals ja noch nicht, aber Schroth darf nicht ignoriert werden. Das war wirklich ein Meilenstein.»

Königsdisziplin Spiraldynamik

Durch andere Patienten kam der Kontakt zu Karin Rosmann-Reif zustande, der Spiraldynamik-Physiotherapeutin mit persönlicher Skoliose-Erfahrung. Christine Pongratz bekam erstmals die Möglichkeit, von starren und statischen Bewegungsabläufen wegzukommen. Nach all den Jahren der aufgezwungenen Erstarrung gelang ihr nun nach der emotionalen Integration des Rückens eine ganz neue Form integrierter Bewegung durch Spiraldynamik. Die Logik und die neu entdeckten Bewegungsräume faszinierten die junge Frau. Der Alltag wurde zum Trainingsfeld, Schwimmen, Tauchen, Skifahren und im Sommer Motorradfahren wurden wieder möglich.

Christine Pongratz hat immer noch eine Skoliose, wird sie immer haben, aber ihr kompetenter, positiver Umgang damit, ist der Schlüssel zu Bewegungsfreiheit und Lebensqualität.

Text: Dr. med. Christian Larsen, Bea Miescher