

Skoliose in der (Kinder-)Heilpraxis ganzheitlich behandeln

Immer mehr Patienten wenden sich bei akuten und chronischen Rückenbeschwerden als Begleit- oder Haupttherapie an die Heilpraxis.

Auch Kinder klagen immer häufiger über Rückenschmerzen – Orthopäden über eine Gesellschaft des Bewegungsmangels.

Die Therapieangebote sind mittlerweile sehr vielfältig geworden. In unserer Praxis stellt die Schmerztherapie durch gezielte Rücken- und Wirbelsäulenbehandlung schon seit Jahren einen immer stärker werdenden Behandlungsschwerpunkt dar. Mit vielen Therapieformen lassen sich gute Ergebnisse erzielen. Die Bekanntesten sind vermutlich die Dorn-Breuß-Therapie, Chiropraktik, Osteopathie, manuelle Therapie und die geistige Wirbelsäulenaufrichtung.

Das Hauptaugenmerk bei unseren Behandlungen lag von Anfang an auf der Korrektur des Beckenschiefstands durch mehrere der oben genannten Therapieformen. Wir konnten in Kombination mit weiteren Therapien (Akupunktur, Homöopathie, TENS, Neuraltherapie, Triggern

und Tapen) oft sehr schnelle Schmerzlinderung und verbesserte Beweglichkeit verzeichnen.

Rückfälle von Patienten blieben trotz aller Bemühungen nicht aus – eine offensichtliche Ursache für den erneuten Beckenschiefstand konnte zumeist nicht ermittelt werden. Zudem verliefen gerade bei der Skoliose die Behandlungen sehr schleppend. Die Möglichkeiten der Schulmedizin wurden oft ausgeschöpft oder die weiterführenden Behandlungsvorschläge (Korsett/OP) von den Betroffenen nicht akzeptiert. Auch eine unsererseits praktizierte Zusammenarbeit mit zertifizierten Rückenschulen, Physiotherapeuten und die Empfehlung von Krankengymnastik zum gezielten Aufbau der Rückenmuskulatur konnten nicht in jedem Fall die gewünschte Besserung bringen oder einen Rückfall verhindern. Um ein nachhaltiges Behandlungskonzept zu erhalten, musste daher die Ursachenforschung noch intensiver angestrebt werden.

Mit »Licht« der Ursache auf der Spur

Ich machte mich auf die Suche nach einem bildgebenden Verfahren, um die Schmerzursache(n) objektiv zu ermitteln und Behandlungsverläufe besser dokumentieren zu können. Daher entschied ich mich nach langer Suche für den Erwerb eines 3D-Rückenscanners aus der Orthopädietechnik um detaillierte 3D/4D Haltungsanalysen zu erhalten (vgl. Abb.1). Hierbei werden schon kleinste Veränderungen der Körperstatik (Beckenschiefstand, Rotation, muskuläre Dysbalance, Haltungsfehler) innerhalb von Sekunden sichtbar und somit auch für den Patienten greifbar dargestellt. Die Messung erfolgt mit Infrarotlicht, vollkommen ohne Nebenwirkung, bestens für Kinder geeignet und platztechnisch gut in jede Praxis integrierbar.

Mit der neuen Technik fiel schnell auf, dass bei vielen Patienten Beckenschief-



Abb. 2: Beckenschiefstand

stände nach der Behandlung im Liegen verschwunden waren, im Stehen während der 3D-Haltungsanalyse jedoch wieder auftauchten. Somit war die Ursache endlich gefunden: Fußfehlstellung(en).

Jede Fußfehlstellung (z. B. Platt-, Senk-, Knick, Hol-, Speitzfuß oder Sprunggelenk-irritation) führt im Stehen zu einer funktionellen Beinlängendifferenz. Bildlich gesprochen: das schiefe Fundament (= Fußfehlstellung) verschiebt optisch und funktionell die gesamte Körperstatik (vgl. Abb.2).

Dieser Beckenschiefstand wird über die Wirbelsäule ausgeglichen. Hält dieser Zustand über längere Zeit an, kann sich hieraus eine bleibende Fehlhaltung oder Skoliose entwickeln. Doch nicht nur die Skoliose, sondern auch Bandscheibenvorfälle, Ischialgien, Rücken- und Schulterschmerzen haben ihren Ursprung durchaus in der Körperstatik.

Vorhandene Fußfehlstellungen lassen sich in der Praxis auf einfachste Weise mit einem Trittschaum-Abdruck (vgl. Abb. 3) oder einem dynamischen Fußabdruck mittels Podotrack ermitteln. ▶

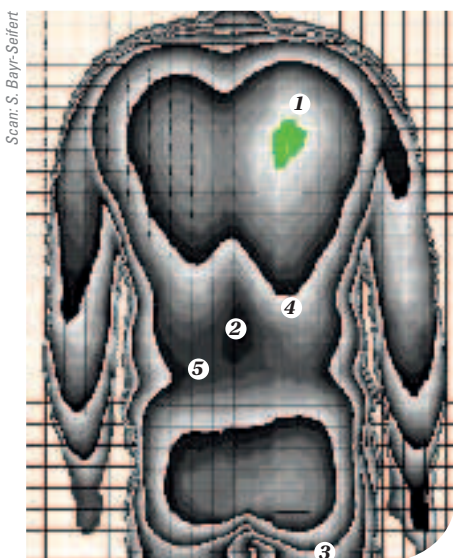


Abb. 1: 3D-Haltungsanalyse
1) der grüne Punkt zeigt eine Rotation (näher zur Kamera als der Rest) – in diesem Fall nach rechts hinten an, 2) Hyperlordose, 3) Beckenschiefstand, 4) muskuläre Dysbalance durch die veränderte Körperstatik, 5) »Knickstelle« durch Beckenschiefstand

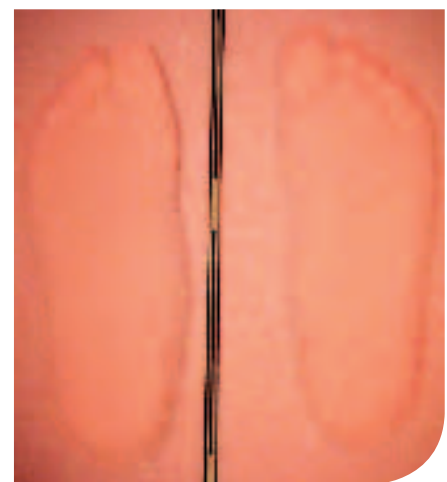


Abb. 3: Trittschaum-Abdruck

Scan: S. Bayr-Seifert

Zeichnung: S. Bayr-Seifert

Foto: S. Bayr-Seifert

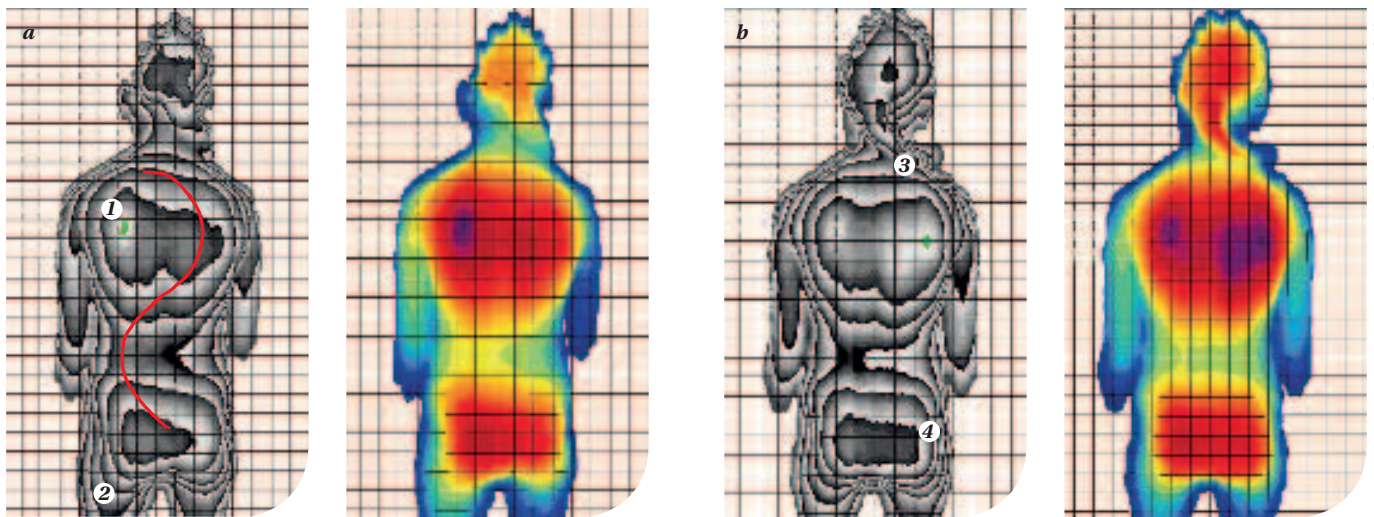


Abb. 4: Kind mit Skoliose **a**: Eingangsuntersuchung, linkes Bild: 1) grüner Punkt = Rotation nach links, 2) Beckenschiefstand mit muskulärer Dysbalance, die rote Linie kennzeichnet den Verlauf der Skoliose - entsprechend zeigt sich die Muskulatur, rechtes Bild: Farbauswertung
b: linkes Bild: 7 Wochen Behandlung mit neurophysiologischer Sohle 3) gerader Verlauf der Muskulatur durch mehr Aufrichtung, 4) ausgeglichenes Becken, muskuläres Gleichgewicht, rechtes Bild: Farbauswertung

Scans: S. Bayr-Seifert

Wie lassen sich Fußfehlstellungen behandeln?

Die Behandlung von Fußfehlstellungen kann zum Beispiel über eine orthopädische Einlage oder über eine neurophysiologische Therapiesohle erfolgen. Vor- und Nachteile: Die Orthopädische Einlage ist auf Rezept erhältlich, muss allerdings jährlich erneuert werden. Die neurophysiologische Sohle wird meist nur von Privatversicherungen bezuschusst, muss aber insgesamt nur zwölf Monate getragen werden.

In unserer Praxis erfolgt eine Behandlung von Fußfehlstellungen über eine neurophysiologische Therapiesohle. Diese funktionieren folgendermaßen: Die Fußmuskulatur hat spezielle Rezeptoren, die jede Druckänderung der Fußsohle an die Haltungsmuskulatur weiterleitet. Diese reagiert sofort mit An- oder Entspannung, was sich direkt in der Körperhaltung positiv oder negativ auswirkt. Infolgedessen

findet eine dauerhafte Korrektur der Körperstatik statt.

Gerade Kinder sprechen sehr gut auf neurophysiologische Therapiesohlen an (s. Abb. 4) – die Akzeptanz ist aufgrund der dünnen Form (ca. 3 mm) und der praktischen Anwendung uneingeschränkt vorhanden. Im Normalfall ist die Therapie nach zwölf Monaten abgeschlossen, da die geänderte Körperstatik durch eine Re-Programmierung im Gehirn verankert wurde.

Die Behandlung von Fußfehlstellungen löst Verspannungen, normalisiert die Fuß- und Rückenmuskulatur und verhindert den Rückfall in alte Bewegungsmuster. Dadurch wirken auch jegliche Behandlungen wie zum Beispiel die Korrektur des Beckenschiefstands, Krankengymnastik, manuelle Therapie und sämtliche Schmerzbehandlungen sofort wie auch langfristig effektiver. Somit können derartige Hilfsmittel unter anderem bei: Bandscheibenproblemen, Beckenschiefstand, Beinlängendifferenzen, Skoliosen und Kyphosen, Kiefergelenk-Fehlstellung CMD, Kniearthrosen, Hallux Valgus und Fersensporn optimal als begleitende Maßnahme eingesetzt werden.

ose-Orthese alternativ zum Korsett zu verwenden. Hierdurch wird eine Stabilisierung von Seiten – und Rotationsabweichungen erreicht. Auf die jeweiligen Ein- und Ausschlusskriterien weisen die Hersteller in ihren Produktbeschreibungen ausführlich hin.

Rückengesundheit beginnt bei den Füßen

Abschließend kann gesagt werden: Bei den meisten Rückenpatienten ist ein Fußabdruck im Rahmen der körperlichen Untersuchung sehr aufschlussreich. Durch die Korrektur der Körperstatik, begleitet mit orthopädischen Hilfsmitteln, lassen sich Rückfälle deutlich reduzieren und dauerhafte Behandlungserfolge im Sinne des Patienten verzeichnen.



Abb. 5: Neurophysiologische Therapiesohle

Foto: S. Bayr-Seifert

Wie können ausgeprägte Skoliosen behandelt werden?

Bei ausgeprägten Skoliosen kann es sinnvoll sein, zusätzlich auf die orthopädische Versorgung durch eine dynamische Skoli-

Verfasserin

Sabine Bayr-Seifert, Hp
 Heilpraxis Bayr
 Holunderweg 6
 89356 Konzenberg
 E-Mail:
 info@heilpraxis-bayr.de
 www.Heilpraxis-Bayr.de

