



Volwassenen en scoliose

Op volwassen leeftijd kan door langdurige ongelijke belasting van de wervelkolom en de afwijkende houding pijn ontstaan in de rug, nek en/of schouders. De asymmetrische houding van de wervelkolom en afwijkende spierspanning kunnen er, op latere leeftijd, toe leiden dat organen in verdrrukking komen en er kunnen ademhalingsproblemen ontstaan. Oefentherapie bij volwassenen met scoliose is gericht op het, waar mogelijk, corrigeren van de houding. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het aanleren van mobiliserende oefeningen, ademhalingstechnieken en ontspanningsoefeningen om de pijnklachten te reduceren.

De oefentherapeut geeft informatie, advies, steun en begeleiding bij het leren omgaan met de scoliose.

Geen verwijzing nodig

Uw huisarts of specialist kan u naar een oefentherapeut Cesar of oefentherapeut Mensendieck verwijzen. Maar u kunt ook direct – zonder verwijzing – bij een oefentherapeut terecht. De oefentherapeut zal in dat geval het eerste (intake) gesprek met u voeren en een screening uitvoeren. Ook wanneer u twijfelt of er sprake is van een scoliose bij u of uw kind kunt u een afspraak maken bij een oefentherapeut, deze zal de stand van de wervelkolom dan beoordelen en u eventueel verwijzen naar uw huisarts.

Meer informatie?

Wilt u meer weten over oefentherapie of zoekt u een oefentherapeut bij u in de buurt? Kijk op de website van de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM): www.oefentherapeut.nl

Kijk voor meer informatie over scoliose op de website van de Vereniging van Scoliosepatiënten: www.scoliose.nl



Uw oefentherapeut:



VvOCM
Vereniging van
Oefentherapeuten
Cesar en Mensendieck

Dit is een uitgave van de VvOCM

Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck
Utrecht | www.vvocm.nl | info@vvocm.nl



scoliose



Meer dan **75 jaar ervaring** in het behandelen van:

arbeidsrelevante klachten rug- en bekkenklachten
hoofdpijn en spanningsklachten
arm- nek- en schouderklachten ademhalingsklachten
incontinentieklachten heup- knie- en voetklachten
chronische aandoeningen motorische klachten
klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat

Groeien, we doen het allemaal gedurende een periode in ons leven. Vaak gaat dit goed, zonder noemenswaardige problemen. Maar soms ontstaan er tijdens de groei afwijkingen, bijvoorbeeld aan de wervelkolom. Eén van de mogelijke afwijkingen van de wervelkolom is bekend onder de naam scoliose. In Nederland hebben ongeveer 60.000 mensen een scoliose en ieder jaar komen er daar ongeveer 1000 bij. Wat een scoliose inhoudt en wat een oefentherapeut Cesar of Mensendieck hierin voor u of uw kind kan betekenen leest u in deze folder.

Wat is scoliose?

Scoliose is een afwijking van de wervelkolom, die vaak zichtbaar wordt door de zijdelingse verkromming. Er kan ook een verdraaiing zichtbaar zijn van de wervels in de vorm van een zogenaamde gibbus. Of een overdreven strekking.

Scoliose kan structureel of niet structureel zijn. Een niet structurele scoliose, ook wel houdingsscoliose genoemd, ontstaat vaak als gevolg van pijn, beenlengteverschil of door een duidelijke voorkeursof houding. Deze niet structurele scoliose is goed corrigeerbaar.

Structurele scoliose is te onderscheiden in vier soorten:

- de idiopathische scoliose (zonder bekende oorzaak)
- de congenitale scoliose (aangeboren)
- de neuromusculaire scoliose (door spier- en/of zenuwaandoening)
- de degeneratieve scoliose (door slijtage).

Oefentherapie: verschil jongeren en volwassenen

De diagnose scoliose wordt gesteld door de behandelend orthopeed. Afhankelijk van wat de 'Beslisboom conservatieve scoliosetherapie' aangeeft, wordt overgegaan tot een

Bij een ernstige scoliose (bijvoorbeeld een Cobbse hoek van meer dan 25 graden) wordt vaak een korset (brace) gebruikt om verdere verkromming tegen te gaan. De rol van de oefentherapeut is hier meer gericht op het ondersteunen van de werking van het korset. Er wordt voor gezorgd dat de patiënt niet in de brace gaat hangen waardoor het eigen spierkorset gaat verzwakken.

behandeltraject waar oefentherapie Cesar/Mensendieck een onderdeel van is.

De oefentherapeut heeft een belangrijke rol in het geven van houdings- en bewegingsadviezen, het aanleren van oefeningen om bepaalde spieren te versterken en anderen op lengte te brengen en het bewust worden van de eigen voorkeursof houding.

Bij jongeren is de oefentherapie vooral gericht op de juiste houding en het voorkomen (en zo mogelijk corrigeren) van de scoliose. Bij volwassenen zijn de oefeningen vooral gericht op verbetering van de houding en ademhaling en vermindering van klachten.

Jongeren en scoliose

Oefentherapie is er in de eerste plaats op gericht de verdere verkromming van de wervelkolom tot stilstand te brengen en waar mogelijk te reduceren. Er worden corrigerende oefeningen aangeleerd die zijn afgestemd op de dagelijkse activiteiten. Daarnaast wordt er gewerkt aan het vergroten van de spierkracht en het verbeteren van de ademhaling en de conditie. Sportbeoefening is extra belangrijk voor jongeren met een scoliose en dit zal dan ook worden gestimuleerd.

Goede begeleiding is van belang voor een adequate manier van leren omgaan met de scoliose. De jongere zal eventuele beperkingen moeten leren accepteren en moeten leren kijken naar wat hij wél kan. De oefentherapeut heeft een belangrijke rol in het coachen en ondersteunen.

Verloop van de behandeling

De oefentherapeut controleert tijdens de behandelingen regelmatig wat het effect is op de afwijking van de wervelkolom met behulp van de scoliometer. Dit is een soort waterpas, die



bij de buktest op de wervelkolom wordt gezet om de draaiing van de wervelkolom te meten. Daarnaast wordt regelmatig de lengtegroei gemeten. De lengtegroei in combinatie met de uitslag van de scoliometer geeft de oefentherapeut een indicatie van de ontwikkeling van de wervelkolom.

Bij een zeer ernstige verkromming (meer dan 40-45 graden) kan een operatie met als doel de rug zo recht mogelijk te maken, worden overwogen. Hierbij worden de wervels vastgezet om verdere verkromming te stoppen. Voor de operatie helpt de oefentherapeut de patiënt voor te bereiden op de operatie, zowel fysiek als mentaal. Na de operatie is de oefentherapeutische behandeling gericht op het opnieuw aanleren van correcte houding en beweging. Daarnaast is het belangrijk te wennen aan de nieuwe stand van de wervelkolom. Oefeningen die gericht zijn op verlenging of versterking van spieren kunnen nu extra belangrijk zijn.