

---

# Nekirurški pristup idiopatskih skolioza vježbama po schroth konceptu - prikaz slučaja

---

## Conservative approach of idiopathic scoliosis by schroth concept exercises

**Mirjam Brenčić, Darko Kraguljac, Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić**

Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu KBC Rijeka

Skolioza je trodimenzionalna torziona deformacija koja uzrokuje lateralnu zakrivljenost u frontalnoj ravnini, aksijalnu rotaciju u horizontalnoj ravnini i promjene u sagitalnoj ravnini uzrokujući manju ili veću redukciju kifoze i lordoze. Skolioze djelimo u idiopatske i sekundarne. U prosjeku 80% skolioza su idiopatske skolioze. Prema Udruženju istraživača skolioza (SRS) dijagnoza skolioze je potvrđena kao je Cobbov kut 10st ili veći i kad postoji aksijalna rotacija kralješnice. Progresivna adolescentna idiopatska skolioza češće se viđa u žena. Kad se Adamsovim testom i mjerenjima Scoliometrom potvrdi skolioza učiniti će se RTG cijele kralješnice u posteroanteriornoj i latero-lateralnoj projekciji, te izmjeriti kut po Cobbu o kojemu će ovisiti daljnje liječenje pacijenta. Ako je kut po Cobbu jednak ili veći od 20st a manji od 40st indicirano je konzervativno liječenje ortozom uz specijelne fizioterapijske programe za skoliozu. U konzervativnom liječenju uz liječenje korektivnim ortozama bitno je sprovoditi vježbe po fizioterapijskom planu za skolioze koji na temelju kognitivnog, senzomotornog i kinestetskog treninga uči pacijenta da poboljša svoju skoliotičnu 3D posturu i oblikuje trup. Barcelona scoliosis physical therapy school (BSPTS) zasniva se na takvom fizioterapijskom planu a prema osnovama koje je razvila Katarina Schroth još 1921.godine, a kasnije Christa Lehnert-Schroth u Njemačkoj. Glavne su joj indikacije idiopatske skolioze u adolescenata i dorašlih, te juvenilne kifoze, kongenitalne skolioze i sindromske i neuromuskularne skolioze koje podsjećaju na idiopatske. Cilj je pacijenta sa skoliotičnom posturom naučiti kako da integrira i automatski reproducirata korigiranu posturu. Principi korekcije baziraju se na auto-elongaciji, defleksiji, derotaciji, normalizaciji u sagitalnoj ravnini, te tehnici disanja. Prikazali smo dva pacijenta, jednog sa idiopatskom skoliozom a drugog sa sekundarnom skoliozom kod spastične tetrapareze. U oba smo primjenjivali fizioterapijski plan

po BSPTS. Kod oba pacijenta evidentirali smo znatno poboljšanje korigirane 3D posture i to putem TRACE (Trunk Aesthetic Clinical Evaluation) metode, te standardnim mjerenjem Skoliometrom.

**Ključne riječi:** skolioza, Cobbov kut, Adamsov test, BSPTS