

Metoda L.Schroth

Inaczej metoda nazywana jest jako system ortopedyczno-oddechowy

Charakterystyka metody

- w wadach postawy (bocznych skrzywieniach kręgosłupa) istotną rolę odgrywa tzw.skoliotyczny oddech, który pogłębia wadę oraz rotację poprzez docisk żeber do trzonów kręgów działając jednostronnie. Powietrze kierowane jest w rozszerzone części klatki piersiowej
- metoda ta wykorzystuje tzw.oddech kątowno-obrotowy w połączeniu z trójpłaszczyznową oddolną korekcją ciała (połączenie ćwiczeń korygujących z oddechowymi)

Oddech kątowno-obrotowy kierowany jest

- w tzw.miejsca słabe (wklęsłość żebrów przednią, tylną)
- w tzw.miejsca słabe odcinka lędźwiowego
- w określone partie płuc (bok,tył, góra , przód)
- w fazie wdechu następuje elongacja

Działanie oddechu kątowno-obrotowego

- korekcja wady od „wewnątrz”
- zmniejszenie, spłycenie garbu żebrowego
- zwiększenie ślizgu brzuszno-trzonów
- zapobieganie zmianą restrykcyjnym uk.oddechowego

Działanie :

- deflexio (bok)
- derotatio (tył)
- elongatio (góra)

Aby oddech był siłą korygującą ważna jest stabilizacja obu obręczy. Prawidłowy oddech poprawia stabilizację piersiowego odcinka kręgosłupa.

- dobór odpowiednich pozycji do ćwiczeń
- odpowiednia sekwencja korekcji (zaczynamy od dystalnych części idąc wyżej) Autorka metody wyróżniła 5 podstawowych korekcji miednicy

SEKWENCJA KOREKCJI

I) Korekcja miednicy (5)

KOREKCJA

1. przesunięcie miednicy do tyłu
2. wyrównanie pochylenia miednicy do pozycji neutralnej -podniesienie przedniej krawędzi miednicy w przód i górę- spłaszczenie odcinka lędźwiowego
3. boczne przesunięcie miednicy -korekcja wystającego biodra po stronie wklęsłej -przesunięcie na czworobok podparcia
4. wyrównanie obręczy biodrowej i odcinka lędźwiowego poprzez rotacje zew.kd po stronie wypukłej -korekcja wystającego biodra po stronie wypukłej
5. wyrównanie obciążenia obręczy biodrowej poprzez docisk pięty do podłoża po stronie wypukłej skrzywienia

PŁASZCZYZNA

Strzałkowa

Strzałkowa

Czołowa

Poprzeczna

Czołowa

II) Korekcja wyżej leżących części

III) Pierwsza elongacja – wstępne napięcie mięśni posturalnych

IV) Wdech kątowno-obrotowy + druga elongacja

V) Wydech + 6 sekundowe napięcie mięśni posturalnych

Inną charakterystyczną cechą metody jest sposób badania

- różnicowanie stron skrzywienia (wklęsła, wypukła)
- przyrównanie postawy do figur geometrycznych
- zaburzenie ustawienia jednego elementu pociąga za sobą zmiany w pozostałych
- trójpłaszczyznowe badanie pacjenta

PLASZCZYZNA CZOŁOWA

- 1) pas barkowy
- 2) klatka piersiowa
- 3) pas biodrowy

- przyjmują kształt prostokątów , położonych równolegle do siebie , jeden pod drugim w prawidłowej postawie
- w przypadku b.s.k dochodzi do zmiany kształtu : trapezy, trójkąty (zanika pierwotny kształt prostokątów)
- w przypadku pogłębienia fizjologicznych krzywizn :
 - wysokość ulega obniżeniu -> **PLECY OKRĄGŁE**
 - wysokość ulega podwyższeniu -> **PLECY PŁASKIE PŁ.STRZAŁKOWA**
- przyjmują kształt trapezów w prawidłowej postawie
- w przypadku b.s.k dochodzi do zmiany kształtu na trójkąty
- w przypadku pogłębienia fizjologicznych krzywizn :
 - górny i dolny segment ulegają przemieszczeniu do przodu , a środkowy do tyłu -7

PLASZCZYZNA HORYZONTALNA

Sylwetka zawarta w postaci 4 okręgów

□

- w przypadku b.s.k dochodzi do :
 - przemieszczenia elementów
 - uwidocznienie garbu żeberowego tylnego, przedniego, wału lędźwiowego
 - skręcenia klatki piersiowej lub obu obręczy

Terapia

Zastosowanie odpowiednich ćwiczeń

Mobilizacyjne

- zwiększenie ruchomości stawów poprzez ślizg brzuszny trzonów kręgów względem siebie (uruchamianie stawów kręgosłupa i obręczy kkg)

Wentylacyjne

- zastosowanie oddechu kątowno-obrotowego

W zwisach

- rozciągnięcie skróconych elementów okołostawowych

Kształtujące, siłowe

- wzmocnienie gorsetu posturalnego

Inne

- zastosowanie biofeedback (nawyk utrzymywania postawy)
- „szkoła pleców”
- pozycje ułożeniowe z wykorzystaniem woreczków przyłożonych w odpowiednie miejsca
- terapeutyczne chwytty pomocnicze
- ćw.o charakterze odruchowym

Charakter ćwiczeń

- symetryczne (w wadach w pł.strzałkowej)
- asymetryczne (boczne skrzywienia kręgosłupa)
- izometryczne

Przykład ćwiczenia „Futryna drzwi” dla pleców okrągłych

□

Bibliografia :

Nowotny – „Podstawy fizjoterapii-wybrane metody fizjoterapii”

Zembaty – „Kinezyterapia – tom II