

Metoda rehabilitacyjna - L-Schroth

inna nazwa system ortopedyczno-oddechowy

Charakterystyka:

- 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 , spłylenie garbu żebrowego
- zwiększenie ślizgu brzusznych trzonów
- działanie :
 - deflexio (bok)
 - derotatio (tył)
 - elongatio (góra)
- zapobieganie zmianą restrykcyjnym uk.oddechowego

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

PL.CZOŁOWA

1) pas barkowy

2) klatka piersiowa

3) pas biodrowy

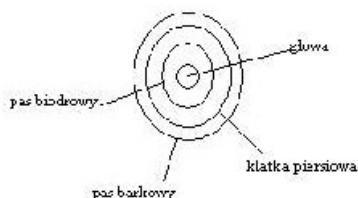
- przyjmują kształt prostokątów , położonych równolegle do siebie , jeden pod drugim w prawidłowej postawie
- w przypadku b.s.k dochodzi do zmiany kształtu : trapezy, trójkąty (zanika pierwotny kształt prostokątów)
- w przypadku pogłębienia fizjologicznych krzywizn :
 - wysokość ulega obniżeniu -> **PLECY OKRĄGLE**
 - 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

PLECY OKRĄGLE

- odwrotnie w przypadku -7 PLECY PŁASKIE

PŁ.HORYZONTALNA

Sylwetka zawarta w postaci 4 okręgów



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

Terapia :

- zastosowanie odpowiednich ćwiczeń :

1) Mobilizacyjne

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

2) Wentylacyjne

- zastosowanie oddechu kątowno-obrotowego

3) W zwisach

- rozciągnięcie skróconych elementów okołostawowych

4) Kształtujące, siłowe

- wzmocnienie gorsetu posturalnego

Inne :

- zastosowanie biofeedback (nawyk utrzymywania postawy)
- „szkoła pleców”
- pozycje ułożeniowe z wykorzystaniem woreczków przyłożonych w odpowiednie miejsca
- terapeutyczne chwytaki 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 „