



Σκολίωση: πέρα από τη γωνία Cobb, η σημασία της λειτουργικής αξιολόγησης

Η σκολίωση, για πολλούς γονείς και ασθενείς, αρχίζει με έναν αριθμό γνωστό ως γωνία Cobb. Έναν αριθμό που γράφεται στην ακτινογραφία και πολλές φορές κουβαλά περισσότερη αγωνία από όση αντέχει.

Αναδύονται ερωτήματα όπως:

«Πόσες μοίρες είναι;»

«Θα μεγαλώσει;»

«Θα χρειαστεί κηδεμόνας;»

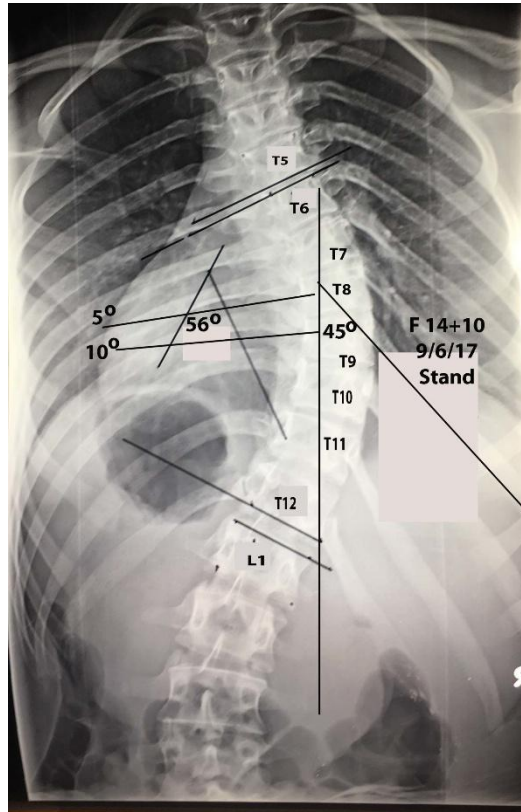
«Θα μπορέσει το παιδί να ζήσει φυσιολογικά;»

Αυτές οι ερωτήσεις είναι απολύτως ανθρώπινες. Όταν ένας γονέας ακούει για πρώτη φορά τη λέξη σκολίωση, δεν ακούει μόνο έναν ιατρικό όρο. Ακούει μια πιθανή απειλή για το σώμα του παιδιού του, για την ανάπτυξή του, για την εικόνα του, για το μέλλον του.

Και όμως, η σκολίωση δεν είναι μόνο αυτός ο αριθμός.

Η γωνία Cobb είναι πολύ σημαντική. Είναι το βασικό ακτινολογικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση, την ταξινόμηση και την παρακολούθηση της σκολίωσης. Συνήθως μιλάμε για σκολίωση όταν η πλάγια κύρτωση της σπονδυλικής στήλης είναι 10 μοίρες ή περισσότερο και συνοδεύεται από στροφική συνιστώσα των σπονδύλων. Η μέτρηση αυτή βοηθά τον θεράποντα γιατρό να εκτιμήσει την κατάσταση, να παρακολουθήσει την εξέλιξη και να αποφασίσει, μαζί με την υπόλοιπη κλινική εικόνα, ποια είναι η κατάλληλη κατεύθυνση αντιμετώπισης.

Όμως το σώμα δεν είναι μόνο γεωμετρία. Είναι στάση. Είναι κίνηση. Είναι αναπνοή. Είναι φόρτιση. Είναι ισορροπία. Είναι και ο τρόπος που ο άνθρωπος αισθάνεται μέσα στο σώμα του.



Τι μας δείχνει η γωνία Cobb και τι δεν μπορεί να μας δείξει

Η γωνία Cobb μάς δίνει μια απαραίτητη πληροφορία. Χωρίς αυτήν, η παρακολούθηση της σκολίωσης θα ήταν ασαφής. Ειδικά στην εφηβική ιδιοπαθή σκολίωση, όπου το παιδί βρίσκεται ακόμη σε φάση ανάπτυξης, η μεταβολή της γωνίας Cobb έχει μεγάλη σημασία. Η ηλικία, η σκελετική ωρίμανση, το μέγεθος της καμπύλης και ο ρυθμός εξέλιξης είναι παράγοντες που επηρεάζουν την κλινική απόφαση.

Οι διεθνείς οδηγίες SOSORT για τη συντηρητική αντιμετώπιση της ιδιοπαθούς σκολίωσης δίνουν ιδιαίτερη σημασία στον συνδυασμό αυτών των παραμέτρων.

Αλλά η ακτινογραφία δείχνει το σώμα σε μια συγκεκριμένη στιγμή. Δε μας δείχνει πάντα πώς στέκεται το παιδί όταν κουράζεται. Δε μας δείχνει πώς λειτουργεί ο θώρακας κατά τη διάρκεια της αναπνοής. Δε μας δείχνει αν η λεκάνη συμμετέχει σε ένα αντισταθμιστικό μοτίβο. Δε μας δείχνει αν ο κορμός έχει καλό νευρομυϊκό έλεγχο. Δε μας δείχνει αν ο άνθρωπος φοβάται να κινηθεί ή αν έχει αρχίσει να βλέπει το σώμα του σαν κάτι «λάθος».

Εκεί αρχίζει η σημασία της λειτουργικής αξιολόγησης.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Η λειτουργική αξιολόγηση δεν έρχεται να αντικαταστήσει την ιατρική διάγνωση. Έρχεται να συμπληρώσει την εικόνα. Να δει αυτό που δε χωράει πάντα σε μια μέτρηση.

Γιατί δύο παιδιά με την ίδια γωνία Cobb μπορεί να έχουν τελείως διαφορετική λειτουργική εικόνα. Το ένα μπορεί να έχει καλή κινητικότητα, καλή αναπνευστική συμμετοχή και ικανοποιητικό έλεγχο του κορμού.

Το άλλο μπορεί να παρουσιάζει μεγαλύτερη ασυμμετρία, δυσκολία στην αυτοδιόρθωση, κόπωση στη στάση ή έντονες αντισταθμίσεις στην κίνηση.

Ο ίδιος αριθμός, διαφορετικό σώμα. Και αυτό στην κλινική πράξη έχει μεγάλη σημασία.

Η σκολίωση δεν είναι μόνο πλάγια απόκλιση

Πολλές φορές η σκολίωση περιγράφεται απλά ως «στράβωμα» της σπονδυλικής στήλης. Αυτή η περιγραφή είναι φτωχή. Και συχνά άδικη.

Η σκολίωση είναι μια τρισδιάστατη μεταβολή της σπονδυλικής στήλης και του κορμού. Δεν αφορά μόνο το μετωπιαίο επίπεδο, δηλαδή την πλάγια κύρτωση. Αφορά και τη στροφή των σπονδύλων, τη θέση του θώρακα, τη λεκάνη, την αναπνοή, την ισορροπία και τον τρόπο με τον οποίο το σώμα οργανώνει τη στάση του στον χώρο.

Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι δεν αξιολογούμε μόνο την εικόνα της πλάτης. Αξιολογούμε τη συνολική οργάνωση του σώματος.

Πώς στέκεται ο άνθρωπος;

Πώς μεταφέρει το βάρος του;

Πώς κινείται ο κορμός;

Πώς συμμετέχει η αναπνοή;

Μπορεί να αντιληφθεί την ασυμμετρία του;

Μπορεί, με σωστή καθοδήγηση, να διορθώσει ενεργητικά τη στάση του;

Αυτές οι ερωτήσεις είναι ουσιαστικές. Γιατί η θεραπευτική προσέγγιση δεν πρέπει να βασίζεται μόνο στο σχήμα της καμπύλης, αλλά και στη λειτουργία του ανθρώπου που τη φέρει.

Τι περιλαμβάνει μια λειτουργική αξιολόγηση

Η φυσικοθεραπευτική αξιολόγηση στη σκολίωση χρειάζεται χρόνο, παρατήρηση και κλινική σκέψη. Δεν είναι μια γρήγορη ματιά στον καθρέφτη.

Περιλαμβάνει την παρατήρηση της στάσης σε όρθια θέση, τη θέση της κεφαλής, των ώμων, του θώρακα και της λεκάνης. Περιλαμβάνει την αξιολόγηση της κινητικότητας της σπονδυλικής στήλης,



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

της συμμετρίας του κορμού, της αναπνευστικής λειτουργίας και της μυϊκής ενεργοποίησης. Εξετάζει επίσης τον τρόπο με τον οποίο το σώμα φορτίζεται, ισορροπεί και προσαρμόζεται στην κίνηση.

Ένα πολύ σημαντικό κομμάτι είναι η ικανότητα αυτοδιόρθωσης. Δηλαδή το αν ο άνθρωπος μπορεί, με κατάλληλη καθοδήγηση, να αντιληφθεί το μοτίβο της σκολίωσης και να οργανώσει μια πιο λειτουργική θέση. Αυτό δε γίνεται με πίεση, ούτε με φόβο. Γίνεται με εκπαίδευση, επανάληψη και σωστή θεραπευτική σχέση.

Εδώ εντάσσονται και οι φυσικοθεραπευτικές ειδικές ασκήσεις για τη σκολίωση, γνωστές διεθνώς ως *Physiotherapeutic Scoliosis Specific Exercises*. Πρόκειται για εξειδικευμένη θεραπευτική άσκηση, η οποία δεν έχει τη λογική της γενικής γυμναστικής. Στόχος της είναι η καλύτερη τρισδιάστατη οργάνωση του κορμού, η αυτοδιόρθωση, η αναπνευστική συμμετοχή, ο νευρομυϊκός έλεγχος και η μεταφορά αυτής της νέας οργάνωσης στην καθημερινότητα.



Η μέθοδος Schroth μέσα στο ευρύτερο πλάνο φροντίδας της σκολίωσης

Η μέθοδος Schroth είναι μία από τις πιο γνωστές εξειδικευμένες προσεγγίσεις για τη σκολίωση. Βασίζεται στην τρισδιάστατη αυτοδιόρθωση, στη διορθωτική αναπνοή, στην ενεργοποίηση του κορμού και στην εκπαίδευση του ασθενή να αντιλαμβάνεται και να οργανώνει καλύτερα το σώμα του.

Η υπάρχουσα επιστημονική βιβλιογραφία δείχνει ότι η μέθοδος Schroth μπορεί να έχει θετική επίδραση στη γωνία Cobb, στη στροφή του κορμού και στην ποιότητα ζωής, ιδιαίτερα όταν εφαρμόζεται με εξατομίκευση και επίβλεψη.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Η Schroth, όπως και κάθε εξειδικευμένη θεραπευτική προσέγγιση, έχει αξία όταν εντάσσεται σε ένα σωστά οργανωμένο πλάνο. Όταν υπάρχει αξιολόγηση. Όταν υπάρχει στόχος. Όταν υπάρχει συνεργασία με τον γιατρό. Όταν ο άνθρωπος δεν εκτελεί απλώς ασκήσεις, αλλά μαθαίνει σταδιακά να κατανοεί το σώμα του.

Ο ρόλος της παρακολούθησης της σκολίωσης

Η σκολίωση, ιδιαίτερα στην παιδική και εφηβική ηλικία, χρειάζεται παρακολούθηση μέσα στον χρόνο. Η ανάπτυξη του σκελετού, η μεταβολή της καμπύλης, η κλινική εικόνα και η λειτουργικότητα πρέπει να συνεκτιμώνται.

Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να αρκεί η παρακολούθηση. Σε άλλες μπορεί να χρειαστεί η εφαρμογή κηδεμόνα. Σε άλλες περιπτώσεις, ειδική θεραπευτική άσκηση. Συχνά, χρειάζεται συνδυασμός. Η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι ο κηδεμόνας μπορεί να περιορίσει τον κίνδυνο επιδείνωσης σε σκελετικά ανώριμους εφήβους, όταν υπάρχει σωστή ένδειξη και συμμόρφωση στη χρήση του.

Η φυσικοθεραπεία εδώ δε λειτουργεί ανταγωνιστικά προς την ιατρική παρακολούθηση. Λειτουργεί συμπληρωματικά. Ο ορθοπεδικός παρακολουθεί την ιατρική και ακτινολογική εξέλιξη. Ο φυσικοθεραπευτής παρακολουθεί τη λειτουργία, τη στάση, την κίνηση, την αναπνοή, την άσκηση και την καθημερινή προσαρμογή.

Όταν αυτά συνεργάζονται, ο ασθενής δε μένει μόνος με έναν αριθμό.

Η ανθρώπινη πλευρά της σκολίωσης

Υπάρχει και κάτι ακόμη, που δεν πρέπει να παραβλέπεται.

Η σκολίωση, ειδικά στην εφηβεία, αγγίζει συχνά την εικόνα σώματος. Το παιδί μπορεί να νιώσει αμηχανία, φόβο ή ντροπή. Ο γονέας μπορεί να γίνει υπερπροστατευτικός ή αγχωμένος. Μερικές φορές, χωρίς να το θέλουμε, η συνεχής παρατήρηση της πλάτης, των ώμων, της στάσης και της ακτινογραφίας κάνει το παιδί να αισθάνεται ότι το σώμα του είναι ένα πρόβλημα.

Και αυτό χρειάζεται μεγάλη προσοχή.

Η θεραπευτική προσέγγιση πρέπει να δίνει γνώση χωρίς να δημιουργεί φόβο. Να δίνει κατεύθυνση χωρίς να πιέζει. Να βοηθά τον άνθρωπο να συνεργαστεί με το σώμα του, όχι να το πολεμήσει.

Γιατί τελικά, στη σκολίωση, δεν προσπαθούμε απλώς να αλλάξουμε μια εικόνα. Προσπαθούμε να βοηθήσουμε έναν άνθρωπο να σταθεί καλύτερα μέσα στο σώμα του.

Με περισσότερη ασφάλεια. Με περισσότερη επίγνωση. Με λιγότερο φόβο.

Συμπέρασμα

Η γωνία Cobb είναι απαραίτητη. Χωρίς αυτήν, η παρακολούθηση της σκολίωσης θα ήταν ελλιπής. Όμως δεν αρκεί από μόνη της για να περιγράψει όλη την πραγματικότητα του ανθρώπου. Η λειτουργική αξιολόγηση μάς βοηθά να δούμε πέρα από τον αριθμό. Να κατανοήσουμε τη στάση, την κίνηση, την αναπνοή, τον έλεγχο, τις αντισταθμίσεις και την καθημερινή λειτουργία.

Στο Φυσικοθεραπευτήριο E. Γεωργακόπουλος στον Πειραιά, η σκολίωση προσεγγίζεται με σεβασμό στη διάγνωση, συνεργασία με τον γιατρό και έμφαση στην εξατομικευμένη θεραπευτική άσκηση. Γιατί στη σκολίωση δε θεραπεύουμε έναν αριθμό. Φροντίζουμε έναν άνθρωπο.