



Was können Patienten mit einer operativ versteiften Wirbelsäule tun?

Patienten nach einer Wirbelsäulenversteifungs-Operation meinen, dass sie nun keine krankengymnastischen Übungen mehr brauchen.

Offt ist das ein Irrtum, denn der nicht-fusionierte Wirbelsäulenabschnitt und die dazugehörigen Rumpfabschnitte können bei ungünstiger Haltung bzw. Bewegung wieder in das Skoliosemuster abgleiten, denn im Bewusstsein operierter Patienten bestehen die skoliotischen Haltungs- und Bewegungsmuster weiter. Sie sind nicht plötzlich mit der Operation korrigiert. Deshalb ist es wichtig, dass die Patienten spezifische Übungen lernen, die die Haltung korrigieren und ihnen korrigierte Stabilität unter- und oberhalb der Fusionsstrecke bieten. Die dort beweglichen Abschnitte werden oft überlastet. Das kann zu Schmerzbeschwerden führen.

Natürlich darf der versteifte Wirbelsäulenabschnitt nicht mobilisiert werden, um das Implantat nicht zu lockern. Trotzdem ist es nötig, Übungen zur Haltungskorrektur durchzuführen, um die nichtfusionierten Abschnitte zu stabilisieren. Auch nach Spondylodese ist ein Korrekturverlust möglich, der sich durch zweckmäßige Übungen zum großen Teil auffangen lässt.

In der Z. Krankengymnastik (Zeitschrift für Physiotherapie) 48. Jg. (2 /1996) steht ein reichbebildeter Aufsatz von Christa Lehnert-Schroth "Krankengymnastische Behandlung von Patienten mit operativ versteifter Skoliose" Die Schulter-Armmuskeln und -gelenke sowie die Hüft-Beinmuskeln und -gelenke sollten funktionsfähig sein, weil von da aus die entsprechenden **Schrothschen** Stabilisations-Übungen durchgeführt werden.

Die operativ versteiften Patienten brauchen neben einer Haltungskorrektur auch die Verbesserung ihrer oft mangelhaften Atemfunktion.