



L'auteur: Christa Lehnert-Schroth PT

# Traitement tridimensionnel de la scoliose

d'après Katharina Schroth

Que peuvent faire les patients ayant subi un raidissement chirurgical de la colonne vertébrale?

Les patients pensent qu'après une opération les exercices de kinésithérapie ne sont plus nécessaires.

Ils sont dans l'erreur, car les parties de la colonne vertébrale qui ne fusionnent pas et les parties du tronc qui en dépendent, peuvent reprendre la position initiale de scoliose, en cas d'attitude posturale ou de mouvements défavorables. L'attitude posturale et les mouvements scoliotiques persistent dans le subconscient des patients opérés. L'opération ne les corrige pas pour autant. C'est pourquoi, il est important que les patients apprennent des exercices spécifiques qui corrigent leur attitude posturale et qui leur procurent une stabilité au-dessus et en-dessous de la fusion. Ces parties-là sont souvent surchargées et des douleurs peuvent se manifester.

Naturellement, la partie opérée de la colonne vertébrale ne doit pas être mobilisée, afin de ne pas desserrer l'implant. Pourtant, il est nécessaire de pratiquer des exercices qui corrigent l'attitude posturale, pour stabiliser les parties qui ne fusionnent pas. Une perte de correction est également possible après une spondylodèse, mais on peut rattraper cette perte par des exercices appropriés.

Dans la revue „Krankengymnastik“ (revue pour physiothérapeute) – 2/1996, on y trouve un essai de Christa Lehnert-Schroth „Traitement kinésithérapeutique de patients ayant subi un raidissement chirurgical de la colonne vertébrale“. Cet essai est accompagné de nombreuses photos. Les muscles de l'épaule et des bras et leurs articulations, ainsi que les muscles des hanches et des membres inférieurs et leurs articulations doivent être fonctionnels, car les exercices de stabilisation de la méthode Schroth sont réalisés à partir de là.

Les patients opérés ont également besoin d'améliorer leur fonction respiratoire, qui est souvent insuffisante.