

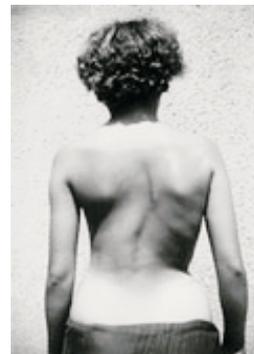


## Concepto del tratamiento

Las intrucciones en esta página son para las escoliosis toraxicas derechas. (PARA las escoliosis zquiertas, por favor cambie las palabras izquierda a derecha viceversa. Use un espejo de mano para devolver las fotos.) Este concepto envuelve los principios de corrección de **Schroth**, los cuales están incorporados dentro de cada ejercicio y siempre asociados con mandato directo de respiración.

**Elongación activa** (obteniendo la postura levantada) puede ser entrenada con o sin aparatos siempre con un empuje occipital y con diminutos movimientos de estiramiento lateral dirigiendolo hacia arriba (cefálica).

**La corrección postural** del paciente rectifica tanto cómo los contornos laterales cómo los del frente y de atrás. Esto se debe repetir hasta llegar a la "**super-corrección**". La ilustración a la derecha muestra una escoliosis de tres curvas de la espina torácica con definitiva convexidad hacia la derecha y una curva lumbar compensatoria.

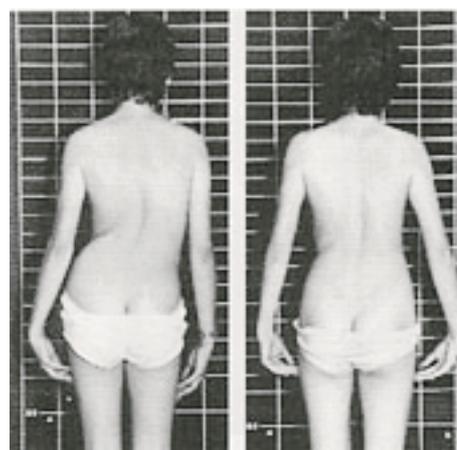
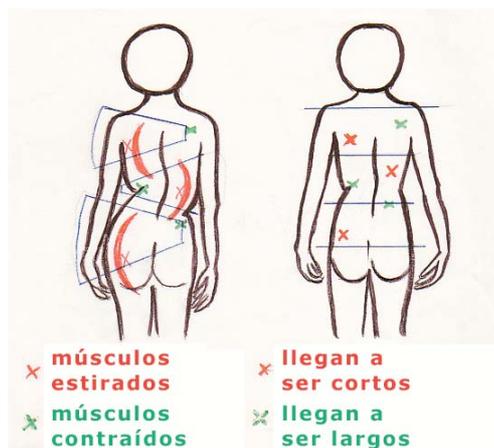


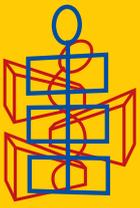
El ejercicio en la foto (a la izquierda) demuestra que es posible levantar el lado lateral cóncavo y poder hacer la parte convexa aparecer cóncava aunque no en todos los casos, por su puesto. La espina por si misma sigue estos contornos únicamente bien despacio. Así también es posible disminuir el grado de la curva.

**"Respiración angular rotatoria"**, la cual se practica en la tres direcciones familiares a lo largo de los lados del imaginario ángulo recto, aumentando las concavidades y usando las costillas como brazos de palanca para devolver la caja torácica las costillas.



**El conjunto de los ejercicios** ha sido iniciado por la repetición práctica de ellos. Aunque esto también se puede mejorar más adelante con una tensión fuerte (contracción isométrica) la cual por supuesto debe ser practicada después de que todos los segmentos del tronco hayan sido puestos "todos en orden".





Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

# El tratamiento tri-dimensional de Katharina Schroth

## Concepto del tratamiento

La diferencia en la formación de la espina (no el ángulo de la curvatura) es un problema que influye en el tratamiento. La mayor diferencia se ve en el segmento espinal más bajo. Aquí la diferencia de grados que la pelvis se desplaza indica la presencia de una escoliosis de tres o cuatro curvas. (vea la conexión de: "Qué es la escoliosis").

**Evitar los movimientos incorrectos**, es de gran importancia aunque parezcan beneficiosos. En este tema, también **Christa Lehnert-Schroth** presenta un artículo ilustrado: "Nuestra experiencia en la aplicación ortopédica para compensar la diferencia de lo largo de las piernas, en el tratamiento de la escoliosis" Zeitschrift für Orthopädische Praxis, Abril 1991, vol. 27, no 4, páginas 255-262. Este artículo aclara que la compensación ortopédica no tiene que ser implementada en cada caso de desigualdad de las piernas y de la torsion de la pelvis cuando se cree que estas, están presentes. A menudo esta condición puede ser compensada por las correcciones pélvicas activas de **Schroth**.

Aunque es transparente el método Tridimensional de Schroth tan poco se puede aprender "ad hoc" desde mi página electrónica. Además todo se aclara y se entiende después de tomar un curso de introducción (vea la conexión de "Cursos") y leer mi libro de texto.



<< incorrecto  
correcto >>



Las fotografías abajo demuestran **los principios de Schroth**. Los resultados demuestran si la aplicación ha sido correcta.



Al comienzo del tratamiento

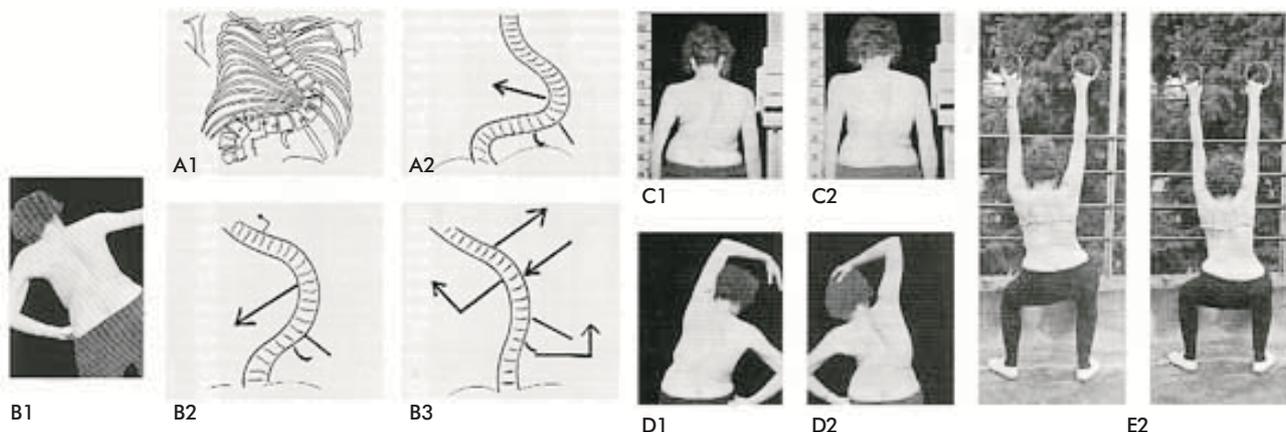


Mejoría después de seis semanas



## Concepto del tratamiento

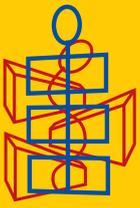
La ilustración abajo demuestra una página del libro y provee una explicación gráfica de la **diferencia entre el examen clínico y el radiológico**.



Leyenda de la ilustración

### El conjunto de imágenes clínicas y radiológicas

- A1) Dibujo de la radiografía de una mujer de 37 años.
- A2) Bosquejo de la espina y de la 11a. y 12a. costillas del lado derecho = en posición de extrema respiración. La 12a. costilla está deformada y roza en contra de la cresta ilíaca (d1) La flecha demuestra la dirección de las costillas en el lado cóncavo, el cual está en la máxima posición de inhalación.
- B1) Ejercicio de Schroth: La parte superior del cuerpo se inclina hacia la izquierda activamente elongando (estirando) y así mejorando y expandiendo la concavidad lumbar del lado derecho. Las costillas "falsas" pueden ahora levantarse lateralmente (de lado) y cefálicamente (hacia la cabeza). Los músculos lumbares inactivos están forzados a sostener esta posición y así ser reforzados. La curva lumbar aparece más estirada. La parte cóncava también está descansando, dando por resultado que las costillas se ensanchan lateral y cefálicamente y se pueden presionar dorsalmente (hacia atrás). Como resultado de la torsión, el cuello del paciente también muestra cierta cantidad de formación de jiba y también una concavidad aunque allí no haya costillas. La amplitud de esta mínima curva puede ser reversible practicando el "empuje occipital" el cual la cabeza se pone como extensión de la curva de la espina torácica y la quijada está apuntando hacia el lado de la costilla de la jiba.
- B2) Durante el ejercicio, como resultado del estiramiento de la espina, las costillas del lado cóncavo están dirigidas caudalmente (hacia abajo) y así es por lo cual las costillas pueden y deben ser levantadas como se describió arriba, aunque ellas aparezcan horizontales en las radiografías, porque durante el enderezamiento de la espina lumbar, la parte superior de la curva torácica y cervical ahora aparecen más larga. Por esta razón es necesario un movimiento contrario a la derecha de esta región practicando el: "empuje occipital" y volteando la cabeza y el cuello.
- B3) Diagrama demostrando la dirección ideal del ejercicio = enderezamiento de la espina lumbar, estirando la espina y los segmentos cóncavos de la caja torácica "en un ángulo recto" a lo máximo extendiendo lo más posible, anatómicamente. Esto luego elimina el dolor causado por la fricción debajo de la costilla de la jiba. Por encima de la costilla de la jiba se necesita aún la "contracción del hombro". Se obtiene este resultado estirando el brazo derecho horizontal y lateralmente de la concavidad de la curva espinal superior y simultáneamente devolviendo y apretando juntos la parte sobresaliente posterior y lateral de la costilla con jiba.



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

# *El tratamiento tri-dimensional*

*de Katharina Schroth*

## Concepto del tratamiento

Leyenda de la ilustración

### **Descripción de la parte clínica y radiológica**

- C1) Fotografía del estado original al comienzo del tratamiento.
- C2) Resultado después de un curso de 6 semanas que incorporó los puntos arriba mencionados.
- D1) Cuando la parte superior del cuerpo se inclina hacia el lado convexo, la curva lumbar aparece más grande. La pintura se ve más turbia. La curva lumbar se desplaza lateralmente. Como resultado también la torsión se aumenta y esta también repercute en las curvas de arriba.
- D2) Cuando la parte superior del cuerpo se inclina hacia el lado cóncavo, la curva torácica se agranda. La posición de la pelvis ahora esta más correcta. De este punto en adelante, la corrección activa se practica de acuerdo a los principios de Schroth: reforzando el "ángulo recto" aumentando y ventilando a las concavidades más cefálicas (más altas) dando por resultado la conversión de las desventajas en ventajas. Además, en caso de escoliosis, NUNCA se debe doblar el tronco de lado. Únicamente se puede favorablemente influenciar las deformidades con una inclinación perpendicular hacia el lado cóncavo torácico, durante el cual no hay ni disminución ni del lado derecho ni del izquierdo, puede favorecer la influencia en la deformidad del tronco.
- E) El ejercicio "Hip loop" o enrollado de la cadera combina las cinco correcciones de la pelvis. Al estirar ambos lados, este ejercicio descansa todo lo cóncavo en el tronco.
- E1) Una ejecución imperfecta, porque la cadera derecha todavía esta elevada, da por resultado la concavidad lumbar que ya no puede ser estirada.
- E2) La tracción diagonal con la pelvis derecha causa estiramiento del lado izquierdo cóncavo y la parte cóncava derecha debajo de la costilla con la jiba endereza la espina lumbar. Esta es una favorable posición de comienzo para los ejercicios ortopédicos de respiración de una forma activa y pasiva. Cada ejercicio correctivo está seguido por una fuerte contracción isométrica durante la fase de respiración hacia afuera.

Esto suena complicado pero llegará a ser más claro una vez que los ejercicios se hayan practicado.