

Wij hebben contracten met alle zorgverzekeraars.

Ideopathische scoliose is een progressieve aandoening en valt onder de chronische indicaties. Vergoeding vindt meestal plaats uit de basisverzekering.

Onze ervaring is dat met deze behandeling opvallend goede correcties mogelijk zijn.

Oefentherapie Cranendonck

Mirjam van de Moosdijk
Dr. Anton Mathijssenstraat 28a
6021 CL BUDEL

Kijkakkers 30
6026 ER MAARHEEZE
0495-493092
info@oefentherapiecranendonck.nl
www.oefentherapiecranendonck.nl

Praktijk oefentherapie Cesar Weert & Stramproy

Ellen Kepers & Monique Kwaspen
Maaseikerweg 45
6005AA WEERT
0495-541700 / 06-44778760
info@cesarweert.nl
www.cesarweert.nl

Lonneke Moonen

Amentstraat 17B (bij ReLife-fitness)
6039RA STRAMPROY
06-12121569
lonneke@fysio-active.com
www.fysio-active.com



Schroth

Oefentherapie bij scoliose

✓ Doelgericht
✓ Specifiek
✓ Effectief



Wat is scoliose?

Scoliose is een zijdelingse kromming van de rug, die een driedimensionale vervorming tot gevolg heeft. De kromming kan zowel een C- als S-vorm hebben.

Door de verdraaiing van de wervelkolom ontstaat van achteren gezien een bolling in de ribben (gibbus), meestal ter hoogte van het schouderblad. Dit is duidelijk zichtbaar bij vooroverbuigen. Van opzij gezien is de bovenrug vaak juist opvallend vlak, terwijl de normale holte in de onderrug meestal verminderd is.

Wat is de oorzaak?

In verreweg de meeste gevallen is sprake van een idiopatische scoliose: de spieren en wervels zijn normaal aangelegd, maar tijdens de groei ontstaat door onbekende oorzaak een lastig te corrigeren verwringing/vervorming.

Niet-idiopatische scolioses ontstaan oa. door aangeboren wervelafwijkingen, neurolomusculaire aandoeningen en degeneratie ("slijtage") of osteoporose waardoor de wervel en/of de tussenwervelschijf van vorm verandert.

Wat zijn de gevolgen van een scoliose?

Scoliose maakt het bewegen van de rug moeilijker en leidt vaak tot vermoeidheid. Vooral oudere patiënten klagen over pijn in rug, schouders en/of nek.

Verder ziet de rug er anders uit en ook dit cosmetische aspect kan impact hebben voor de patiënt en zijn omgeving.

Hoe ontdek je een scoliose?

De belangrijkste test voor scoliose is de zogenaamde buktest: hierbij wordt de ribbenverdraaiing (gibbus) duidelijk zichtbaar.

Wat is de prognose?

Scoliose gaat nooit vanzelf over. Zolang een kind groeit kan het zelfs verergeren. Scoliose moet daarom in een zo vroeg mogelijk stadium worden ontdekt om een effectieve behandeling te kunnen uitvoeren.

De diagnose zal door een orthopeed worden vastgesteld, door middel van een röntgenfoto. Deze bepaalt ook de ernst van de scoliose, meestal uitgedrukt in de scoliosehoeken van Cobb.

Hoe wordt het behandeld?

De ernst van de scoliose en de groeiverwachting bepalen de intensiteit en duur van de behandeling: uitsluitend oefentherapie, of oefentherapie gecombineerd met brace behandeling.

In ernstige gevallen kan besloten worden tot een fixerende operatie.

In alle gevallen kan de Schroth therapeut begeleiden, adviseren, informeren en steunen bij het leren omgaan met de scoliose.

Voor meer informatie over scoliose:
www.scoliose.nl

Het hele oefenprogramma kan eenvoudig, zonder hulpmiddelen, dagelijks thuis worden uitgevoerd.



Hoe werkt Schroth therapie?

De Schroth therapeut zal de patiënt nauwkeurig onderzoeken. Doordat hierbij spiegels worden gebruikt kan de patiënt zijn eigen houding goed observeren.

Het doel van de Schroth oefeningen is het voorkomen/reduceren van progressie van de scoliose middels unieke, zeer gerichte oefeningen, waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond.

Voor wie is het geschikt?

Schroth Best Practice is een geschikte behandeling voor zowel kinderen in de groei, al dan niet in combinatie met een brace, als voor (volgroeide) tieners. Ook oudere scoliose patiënten, patiënten met een asymmetrische houding en/of pijn kunnen veel baat hebben bij deze aanpak. De behandeling is altijd individueel maatwerk!

Waaruit bestaat de behandeling?

De Schroth Best Practice bestaat uit houdings- en bewegingscorrecties gericht op het dagelijks leven. Zo leert de patiënt te staan, te zitten en te lopen op een wijze die de scoliose afremt.

Tevens zijn er specifieke intensieve oefeningen die zich richten op alle driedimensionale veranderingen van de wervelkolom. Deze oefeningen streven, in tegenstelling tot andere behandelmethoden, geen symmetrie na, maar zo mogelijk over-correctie van de krommingen.

Ze richten zich op souplesse, spierversterking en het ontlasten van de wervels, en worden altijd gecombineerd met specifieke ademhalingstechnieken.