

Manj neprijetno zdravljenje skolioze

Ortopedija Novi steznik je bolj prilagodljiv, prijetnejši za uporabo, ustvarja manjši abdominalni pritisk in je skoraj neopazen

Hrbtenica omogoča gibljivost trupa in glave ter daje telesu oporo, ravnotežje in pokončno držo. Različne nepravilnosti in bolezenski procesi pa lahko privedejo do stranske ukrivljenosti hrbtnice ali skolioze. Njeno zdravljenje poteka z operativnimi posegi ali s pomočjo opornih steznikov, ortoz. Ortopedska bolnišnica Valdoltra je sodelovala pri razvoju nove generacije otroškemu telesu prilagojenih ortoz.

MAG. NIKŠA HERO, DR. MED., SPEC. ORTOPED, Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Skolioza je stranska ukrivljenost hrtnice, ki lahko privede do neuravnotežene telesne drže, pri čemer telo in glava visita na eno stran oziroma občasno naprej ali nazaj. Skolioze delimo na strukturne in nestruktturne. Pri prvih je hrtnica ukrivljena in rotacijsko zamaknjena, kar lahko posledično spremljajo druge deformacije, kot je nezadostna razvitost vretenc. Med strukturnimi skoliozami so najbolj pogoste idiopatske, za nastanek katerih medicinska stroka ne pozna natančnih vzrokov. Idiopatske skolioze delimo nato na infantilne, ki nastanejo do tretjega leta starosti, juvenilne v obdobju od tretjega do desetege leta in adolescentne desetege leta do konca kostne rasti. Poleg idiopatskih spadajo med najbolj pogoste strukturne skolioze še: živčno-mišične, ki so največkrat posledica cerebralne paralize, poškodb hrtnice ali tumorjev na živčnih strukturah, prirojene skolioze zaradi nepravilne rasti vretenc, skolioze pri nevrfibromatozi, pri kateri je moten razvoj živčevja, mišic, kosti in kože, skolioze kot posledica poškodb hrtnice in skolioze zaradi tumorskih obolenj itd. Pri nestruktturnih skoliozah pa gre za stransko ukrivljenost hrtnice, do katere pride zaradi nepravilne telesne drže, draženja živca, pri vnetjih,



Primerjava steznikov (ortoz). Z leve Lyon in Milwaukee, ki sta estetsko manj sprejemljiva, s steznikom nove generacije. Slednji je učinkovitejši, manj opazen in udobnejši. VIR ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA

kontrakturi oziroma neizravnosti kolkov in recimo različne dolžine nog.

Kdaj je potrebno zdravljenje

Skolioze z zamikom hrtnice do 20 stopinj opazujemo, če je zamik hrtnice večji, na primer od 20 do 45 stopinj, združimo s steznikom in fizioterapijo, pri skoliozah, večjih od 45 stopinj, pa je potrebno operativno zdravljenje.

Razvoja večne skolioz žal ne znamo zaustaviti, preprečimo lahko le nadaljnje povečevanje hrtnične ukrivljenosti. Zato je treba redno spremljati otrokovoto skrivočino hrtnice. V primeru hitrega razvoja asimetrije je potreben zdravniški pregled pri izbranem osebnem zdravniku, ki otroka na-

INFO

Skolioza je kompleksna, tridimenzionalna deformacija hrtnice. Razdelimo jo glede na starost, pri kateri se pojavi, glede na mesto nastanka ali po vzroku. Izvrpsna diagnostika je temelj za njeno konservativno ali kirurško zdravljenje.

Kot rečeno, skolioze, večje od 45 stopinj, večinoma zahtevajo operativni poseg, s katerim skušamo doseči čim boljšo korekcijo ukrivljenosti. Vsako vretenec poskušamo pritrdititi z vsaj eno kljukico ali vijakom. Vse vijke in kljukice povezemo z obeh strani hrtnice s palicami. Sledi korekcija z derotacijo in po potrebi dodatnim raz-



projekciji s preverjanjem ravnotežja. Najpogosteje se za operacijo pri otrocih odločamo zaradi več kot 45-stopinjske ukrivljenosti hrtnice, asimetričnega videza s torakalno kifozo oziroma preveliko ukrivljenostjo v zgornjem delu hrtnice, dekompenzirane drže, ki izvira iz krivine hrtnice, in hitrega poslabšanja pri prirojeni skoliozi.

Pri odraslih nastopi čas za operativno korekcijo skolioze, če se ukrivljenost hrtnice pospešeno povečuje, zaradi naraščajočih bolečin v hrtnici, nevroloških bolečin v spodnjih okončinah zaradi utrditve hrtnice pri težavah v krigu, zaradi nevroloških okvar ali celo dihalnih težav kot posledice telesne deformacije. Operativni posegi so večinoma uspešni, revizijskih operacij je malo.

Steznik in fizioterapija

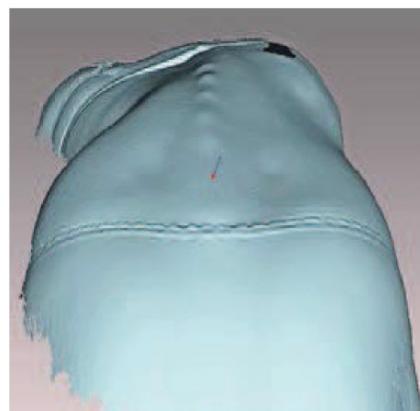
Idiopatske in nevromuskularne skolioze od 20 do 45 stopinj zdravimo s steznikom in fizioterapijo po priporočilih Scoliosis Research Society. Kar zadeva steznike, pri katerih sta bili v preteklosti najbolj znani ortoz tipa Milwaukee in Lyon, uporabljamo v Ortopedski bolnišnici Valdoltra že nekaj časa

steznik nove generacije. Njegove prednosti izvirajo iz individualne prilagojenosti. Vsak steznik je izdelan iz polikarbonata, polietilena ali polipropilena v izbranem barvnem vzorcu na podlagi 3D računalniške preslikave telesa, ki je bolj natančna in za pacienta manj stresna od mavčnega odtisa.

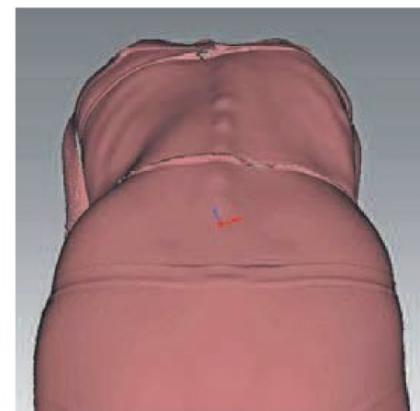
Novi steznik je sodeč po dosedanjih rezultatih zdravljenja v primerjavi z drugimi bolj prilagodljiv, prijetnejši za uporabo, ustvarja manjši abdominalni pritisk in je skoraj neopazen. Zlje se s telesom, saj nima kovinskih in navzveniščnih delov, ki bi vplivali na podobo, trgali oblačila in povzročali morebitno stigmatizacijo. Steznik, ki omogoča uravnavanje v vseh treh ravneh, lahko dopolnjuje še v Ortopedski bolnišnici Valdoltra razvita naprava za merjenje pleskovnih pritiskov, česa uporabe in omogoča primerjavo gibanja določenega dela telesa v ortozu in brez nje v izbranem intervalu. Na podlagi teh meritev se zdravniški tim lažje in hitreje odloča o morebitnih spremembah zdravljenja. Manjša pomankljivost steznika je le njegova časovno omejena prilagodljivost v smislu otrokove rasti, saj je ortoz v



Pri vseh skoliozah je osnovna diagnostična preiskava rentgenosko slikanje hrtnice, s katero skoliozo potrdimo, določimo tip in izmerimo njeno velikost. Pojavnost skolioz je v Sloveniji 0,5-odstotna.



Tridimenzionalni posnetek (predklon) hrtnice pred začetkom (levo) in po šestmesečni uporabi steznika nove generacije



času izdelave prilagojena trenutni obliki telesa.

Dobi rezultati

V Ortopedski bolnišnici Valdoltra ugotavljamo, da smo s tovrstnim konservativnim zdravljenjem skolioze pri otrocih večinoma uspešni, saj ustavimo napredovanje ukrivljenosti hrtnice in dokaj pogosto preprečimo potrebo po operaciji; žal pa se v posameznih primerih kljub zdravljenju s steznikom in fizioterapijo operativnemu posegu ne moremoogniti. Trenutni rezultati kažejo ugodne rezultate v smislu popravka krivin in dajejo boljše rezultate od dosedanjih metod zdravljenja v kombinaciji z individualno prilagojeno fizioterapijo.