

# Børnene lærer at mestre skoliosen

To fysioterapeuter fra Nørrebro Fysioterapi har introduceret den såkaldte Schroth-tilgang til behandling af skoliose. Metoden bygger på aktiv behandling med øvelser, arbejdsstillinger, holdningskorrektion og korsetter, der bæres hele døgnet rundt. Behandlingen viser gode resultater og har ført til henvendelser fra patienter i hele landet.

AF VIBEKE PILMARK,  
FAGLIG REDAKTØR

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

**ELLEVE BØRN OG** unge i alderen 10-16 år, og ligeså mange forældre, står foran træningssalen i Nørrebro Fysioterapi i København. De venter på at komme til skoliosetræning hos fysioterapeuterne Pernille Winsløv Wied og Lisa Elliott. Børnene kender hinanden og har deltaget i træningen flere gange. Nogle af dem bærer et specialdesignet korset, som de tager af, inden træningen begynder. Når træningen går i gang, bliver forældrene udenfor salen.

Holdet går hurtigt i gang med de specifikke øvelser. Rygsøjlen skal stabiliseres ved at udspænde stram muskulatur i den konkave side og styrke muskulatur på begge sider af skoliosen. Selvom alle på holdet tilsyneladende skal det samme, er der stor forskel på, hvilke øvelser og hvordan det enkelte barn skal udføre dem. Der arbejdes i forskellige udgangsstillinger alt efter, hvor kropsbevistene børnene er, ryggenes kurver, og hvor meget de er i stand til at korrigerer kurverne.

Inden børnene og de unge kommer på hold, har de været til undersøgelse og individuel

træning hos en af fysioterapeuterne. Normalt er der kun fem deltagere på skolioseholdene, men på børne- og ungdomsholdene må alle, der vil, komme med. Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied har delt holdet mellem sig og har travlt med at vejlede og korrigerer undervejs.

"Det er vigtigt for os og for de unge, at der er en levende og dynamisk stemning på holdet, og det kommer der, når der er flere. Også selvom øvelserne stiller store krav til koncentrationen, og den kan være svær at holde, når man er sammen med jævnaldrende", fortæller Lisa Elliott.

At der er flere børn og unge til stede, er en fordel for forældrene. De får ikke lejlighed til at tale med andre forældre, når de er på sygehuset med børnene, men på klinikken kan de dele viden om alt fra korsetter og øvelser til beslutning om operation, mens børnene træner.

## Specialister ved et tilfælde

Oprindeligt behandlede Pernille Winsløv Wied og Lisa Elliott flere forskellige patientgrupper, lige som de andre fysioterapeuter i Nørrebro Fysioterapi. Men for nogle år siden fik Pernille Winsløv Wied en idrætsudøver som patient, der havde en kronisk skulderskade. Det viste sig, at patienten havde en større skoliose, der kunne være årsagen til, at skulderen blev fejlbelastet, og at skaden var svær at komme af med ved blot at behandle skulderen. Siden da har Pernille ➡



Olivia er 12 år og har fået et Cheneau Gensingen (GBW) korset udviklet af læge og fysioterapeut Hans-Rudolf Weiss i Tyskland. Hun har korsettet på hele døgnet.

” De mange voksne, der kommer på klinikken med udiagnosticerede skolioser, er tegn på, at skoliose er blevet en overset ryg sygdom.

Pernille Winsløv Wied

➔ Winsløv Wied fået flere patienter med skolioser, både fra kollegerne i Nørrebro Fysioterapi og fra andre steder i landet. Patienterne kom med gener fra skulder, ryg, bækken eller hofte, som de havde fået behandlet uden effekt.

”Skoliose, det ved jeg ikke nok om, tænkte jeg og begyndte derfor at lede efter fysioterapeuter, der havde specialiseret sig på området og kunne hjælpe disse patienter. Men jeg kunne ikke finde nogen. Jeg fandt udelukkende alternative behandlere, som lovede, at de kunne helbrede skoliose med manuel behandling. Men den passive behandling troede jeg ikke på. Jeg havde brug for mere viden og savnede kurser inden for området”, fortæller Pernille Winsløv Wied.

Hun fandt i sin søgen i litteraturen en tysk træningsmetode til skoliose, ”Schroth- metoden”, udviklet af Katharina Schroth i 1920’erne. En fysioterapeut i Californien afholdt i september 2014 et introduktionskursus i Schroth- metoden og Pernille Winsløv Wied valgte sammen med sin kollega, Lisa Elliott at tilmelde sig kurset.

”Da vi kom hjem, fik vi de første to patienter, inden jul var vi oppe på 40. Vi så gode resultater, men arbejdet var meget hands-on og krævede, at patienterne hele tiden kom til behandling på klinikken”, siger Lisa Elliott.

Det viste sig, at en tysk ortopædkirurg, læge og fysioterapeut Hans-Rudolf Weiss, der i årevis havde arbejdet og forsket inden for feltet, havde videreudviklet Schroth- metoden til den såkaldte Schroth Best Practice, der omfatter såvel udredning og konservativ behandling med øvelser og har fokus på hjælp til selvhjælp. Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied tilmeldte sig endnu et kursus denne gang i Schroth Best Practice.

”Vi har siden dette kursus haft over 400 patienter fra hele landet, og nu laver vi ikke andet”, siger Pernille Winsløv Wied.

Ud over behandlingen af patienter, er Pernille Winsløv Wied og Lisa Elliott også begyndt at undervise andre fysioterapeuter i metoden efter at være blevet certificeret som undervisere.

### Patienterne skal lære at modvirke kurverne

Lise Elliott og Pernille Winsløv Wied behandler både børn, unge og voksne patienter. Nogle af børnene og de unge venter på indkaldelse til undersøgelse på et af de fire store hospitaler, der udreder og behandler børn med skoliose: Rigshospitalet, Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Hvidovre Hospital. Mens de venter på indkaldelse, ønsker forældrene, at der gøres noget for at mindske børnenes og de unges smerter eller forebygge, at

skoliosen progredierer. Andre vælger at få undersøgt deres børn hos fysioterapeuterne for at undgå operation eller få gode råd til, hvordan børnene og de unge fortsat kan dyrke sport. En stor del af de voksne patienter savner redskaber til at forebygge overbelastning og smerter på grund af den skæve ryg.

”Hos mange kvinder udvikler skoliose sig igen i overgangsalderen efter i en del år at have været stabil. Disse kvinder har typisk problemer med nakke, skulder eller ondt i ryggen”, siger Pernille Winsløv Wied. Hun fortæller, at mange af de voksne patienter, men også nogle unge, tidligere har fået passiv behandling eller blot uspecifikke øvelser. Nogle har fået fysioterapi i årevis uden at have fået redskaber, der hjalp dem med at forebygge smerterne i ryggen.

### Bevidstgørelse er central


Ved det første fremmøde bruger Pernille Winsløv Wied og Lisa Elliott halvanden time på at se på røntgenbilleder og foretage en grundig holdningsundersøgelse med henblik på at klassificere skoliose efter kurvernes antal, orientering og størrelse (Cobbs vinkel) samt rotation. Undersøgelsen giver fysioterapeuterne viden om risikoen for progression og danner udgangspunkt for valg af holdningskorrigerende og forebyggende øvelser.

Det er vigtigt, at både børn, unge og voksne lærer deres ryg at kende. Derfor bruger Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied fotos til at vise dem holdningsanomalien, kurverne, torsionen, og hvordan de selv kan forsøge at rette kurverne ud. Børnene lærer at korrigerer ryggen i de mest almindelige hverdagsaktiviteter, når de fx sidder, ligger eller står, og når de løfter. De får desuden individuelle øvelser, der mobiliserer, styrker, bevidstgør, og korrigerer ryggens krumninger. Øvelserne kombineres med Schroth-vejrtrækningen, som har en stabiliserende, styrkende og mobiliserende effekt.

---

## ORGANISERING

Skolioseklinikken "ScolioFys" er en del af Nørrebro Fysioterapi, og udredning og behandling er omfattet af sygesikringen. Ud over individuel behandling tilbydes holdtræning for voksne med maksimalt fem deltagere og en fysioterapeut. På børneholdene er der ingen begrænsninger, men ofte op til 10 deltagere.

 [www.scoliofys.dk](http://www.scoliofys.dk)  
[www.noerrebrofysioterapi.dk](http://www.noerrebrofysioterapi.dk)

---

## FAKTA OM SCHROTH

Schroth-tilgangen bygger på en kombination af screening og aktiv holdningskorrigering, kombineret med vejtrækningsøvelser og evt. korset. Med denne tilgang kan man strukturere og standardisere undersøgelse, kliniske refleksion og behandling. Især Tyskland, men også lande som USA, Canada, Kina, Ukraine og Holland, har flere års klinisk erfaring med Schroth-tilgangen, og flere studier har i de senere år undersøgt effekten af denne tilgang. I Danmark var behandling efter Schroth Best Practice metoden ny, indtil Nørrebro Fysioterapi tog metoden i brug i 2014. Nu er der enkelte klinikker, der har fysioterapeuter, der har gennemført en efteruddannelse på området og tilbyder behandlingen.

---

## LITTERATURLISTE

Flere artikler og bøger har beskrevet effekten af Schroth-tilgangen. Der er først de senere år der for alvor er kommet gang i forskningen på området. En detaljeret litteraturliste er publiceret på [fysio.dk](http://fysio.dk) sammen med den elektroniske version af artiklen.

 [fysio.dk/skoliose](http://fysio.dk/skoliose)

”Det er ganske enkle ting, de skal lære på rygmarven, så de ikke behøver at tænke på det senere i livet. Det kan fx være, hvilket ben de lægger over kors, når de sidder, hvordan de retter ryggen ind, når de går eller hvilken side de sover på”, siger Lisa Elliott.

### Nye øvelser på mobilen

Efter en times træning på holdet skal en af pigerne have taget billeder af en ny hjemmeøvelse. Pernille Winsløv Wied bruger pigens egen mobiltelefon. For målet med den fysioterapeutiske behandling er at gøre de unge så selvhjulpne som muligt, så de selv tager ansvar. Den ømhed, som kan opstå i kroppen, kan selvfølgelig behandles med lindrende massage hos en massør, men den fysioterapeutiske behandling skal både på kort og på lang sigt bestå af råd og vejledning i hverdagskorrektioner, fysisk aktivitet og specifikke øvelser, mener de to fysioterapeuter.

”Vi har set så mange unge, der har været triste og bekymrede for, hvordan deres fremtid ville blive. Vi giver dem konkrete redskaber til at forebygge uheldige udgangsstillinger, nogle enkle kurvespecifikke øvelser, de kan bruge til opvarmning i forbindelse med deres sport – og så anbefaler vi dem at dyrke idræt på lige fod med andre børn og unge”, siger Pernille Winsløv Wied.

### Forebyggelse i vokseperioden

Det er især i vækstperioden, at det er vigtigt at forebygge yderligere progression. Mange af de unge skal vente længe for at komme til udredning på hospitalerne, og i den periode er det vigtigt forebygge en yderligere udvikling af skoliosen, mener Lisa Elliott.

At ganske enkle råd og træningsøvelser kan gøre en forskel, vidner de mange før-og-efter fotos af ➡





Børnene kommer langvejs fra. En mor og hendes 16-årige datter fra Aarhus har været i København et par dage for at få en kontrollkonsultation og et par træningssessioner på holdet.

⇒ børnene og de unge, der har været på klinikken, om. Flere af dem er blevet smertefrie efter træningen, der også har mindsket kurverne i ryggen. Nogle af dem har valgt at få lavet et korset i Tyskland, som de bærer døgnet rundt.

”Forskningsstudier har vist, at det er omfanget af den tid, man bærer korsettet, der er vigtig. De tyske korsetter er lette, og de unge kan have dem på inde under tøjet, så man næsten ikke kan se det. Det er altafgørende for deres lyst til at have dem på døgnets 24 timer”, siger Lisa Elliott. De to fysioterapeuter har et lille værksted, hvor de løbende tilpasser de tyske korsetter undervejs i behandlingen og har nu fået et samarbejde med en bandagist med tidligere erfaring med skoliosekorsetter, der kan stå for tilpasningen.

### Ønsker samarbejde med læger

Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied har længe næret et ønske om at samarbejde med ortopædkirurgerne på hospitalerne og den praktiserende læge, sådan som man gør det i Tyskland og Holland.

”Vi ønsker, at børnene bliver fulgt af både læger og terapeuter. Og vi siger ikke, at de ikke skal opereres, hvis der er brug for det. Men på den anden side ønsker vi, at lægerne accepterer, at øvelser, træning og det at lære de unge at mestre deres skoliose, er vigtigt. For skoliosen kommer jo igen efter operationen - og patienterne har brug for at vide, hvordan de skal håndtere det”, siger Lisa Elliott.

I Tyskland og Holland har der på flere sygehuse været fokus på den konservative del af behandlingen – både inden operation og til at forebygge progression og operation. En del af de danske børn og unge med skoliose, som Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied er stødt på, har udviklet store kurver, der ikke er

opdaget i tide. “De mange voksne, der kommer på klinikken med udiagnosticerede skolioser, er tegn på, at skoliose er blevet en overset rygssygdom”, siger Pernille Winsløv Wied. Tidligere var det nemlig skolelægen, der undersøgte børnenes ryg, men denne forebyggende undersøgelse er afskaffet.

Derfor har Lisa Elliott og Pernille Winsløv Wied et ønske om, at den praktiserende læge i højere grad vil huske at undersøge børnenes rygge, når de er i voksenalderen. De har derfor holdt oplæg for en gruppe praktiserende læger i København om undersøgelsen og den konservative behandling, herunder fysioterapi, til børn, unge og voksne med skoliose.

Men også fysioterapeuterne har brug for konkret viden. Pernille Winsløv Wied og Lisa Elliott behandler patienter fra hele landet, der ikke har kunnet finde andre fysioterapeuter med viden om skoliosebehandling og træning.

”Som det er nu, er der børn og unge, der sammen med deres forældre skal afse flere dage på at komme til os for at blive udredt og vejledt. Der er brug for det samme tilbud andre steder i landet, så det ikke bliver økonomien, der sætter en grænse for en konsultation hos fysioterapeuten”, siger Lisa Elliott. ●



# HÅG Capisco

Unik – Innovativ – Eksklusiv – Svanemærket

HÅG Capisco er designet med udgangspunkt i den dynamiske siddestilling hos en rytter. Stolen passer perfekt til alle bordhøjder. I en HÅG Capisco sidder du lige bekvemt, hvad enten du sidder fremadrettet eller drejet til siden, så du kan glæde dig over en stor arbejdsradius.

Stolen har modtaget et antal udmærkelser for sine enestående egenskaber, karakteristiske design og miljømæssige profil. Du kan med god samvittighed vælge en HÅG Capisco.

[www.hag.dk](http://www.hag.dk) • tlf 99 50 55 00

**HÅG**

Celebrating movement



LISA ELLIOTT  
Fysioterapeut,  
ScolioFys, Nørrebro  
Fysioterapi  
[ScolioFys.dk](http://ScolioFys.dk)  
[info@ScolioFys.dk](mailto:info@ScolioFys.dk)  
.....



PERNILLE  
WINSLØV WIED  
Fysioterapeut,  
ScolioFys, Nørrebro  
Fysioterapi  
[ScolioFys.dk](http://ScolioFys.dk)  
[info@ScolioFys.dk](mailto:info@ScolioFys.dk)  
.....

# Torsionen i ryggen formindskes med øvelser og holdningskorrektion

Birgitte og Bianca bliver behandlet i Nørrebro Fysioterapi for deres skoliose. I denne artikel beskrives de to patientforløb og effekten af behandlingen, der tager udgangspunkt i Schroth-metoden.

## BIRGITTE, 60 ÅR

**BIRGITTE ER FØRTIDSPENSIONERET** sygeplejerske. Februar 2016 op-søger Birgitte ScolioFys i Nørrebro Fysioterapi for at få undersøgt ryggen, da hun mener, at den er skyld i, at hun har vedvarende skuldersmerter. Nogle år før opdager hun, at hun har en skoliose, men hun er ikke udredt nærmere for denne. Birgitte har gennem en længere periode lidt af kraftige smerter i venstre skulder, der er lukseret gentagne gange. Birgitte har inden henvendelsen fået flere binyrebarkindsprøjtninger, men uden effekt.

En holdningsanalyse viser, at Birgitte har en tydelig lang sinistronkonveks thorakolumbal torsionsskoliose. Venstre skulder er protraheret, og der er tydelig winging af venstre scapula.

Pelvis er shiftet mod højre og tiltet ned mod venstre. Desuden

er pelvis roteret bagud i højre side. Der er en øget kyfosering som fortsætter ned til L3. Tyngdepunktet er forskudt med fremskudt pelvis, øget kyfosering thorakalt og protraheret hoved (svanehals). Lændesvajet er i overgangen mellem L5-S1.

Under foroverbøjning (Adams Test) måles der med skoliometer en torsion i columna thorkalis i venstre side på 21°. Birgitte informeres om, at der højst sandsynligt er tale om en svær skoliose og opfordres til at kontakte egen læge med henblik på at få taget røntgenbilleder. Vi bruger i første omgang det kliniske billede til at klassificere patienten ud fra Lehnert-Schroth-tilgangen.

Ved at se i spejlet og på foto af ryggen lærer Birgitte ubalancerne i kroppen at kende og instrueres derefter i at korrigere dem i relevante





Fotos: Privat



Birgittes ryg og holdning ved første konsultation.

udgangsstillinger og arbejdsstillinger. Hun informeres om vigtigheden af at korrigere ryggen i alle tre planer (frontalt, sagittalt og transverselt), samt at indarbejde ændringerne i alle sine hverdagsstillinger (stående, liggende, siddende, hængende i sofaen).

Røntgenoptagelserne bekræfter diagnosen sinistrokonveks thorakolumbal skoliose med en Cobbs vinkel på  $57^\circ$  og den kliniske klassifikation af kurven er 3CTL (3 Curve Thoracolumbar) venstre, hvilket er betegnelsen for en langstrakt kurve i venstre side af columna.

### Øvelser

Birgitte instrueres i fem styrkeøvelser, der korrigerer kurverne i alle tre planer og er udvalgt til hendes kurver i ryggen. Hun bliver desuden instrueret i specifik vejtrækning, som skal bruges i alle øvelser, for at opnå den ønskede 3-dimensionelle korrektion. Birgitte skal gentage øvelserne tre gange om ugen enten hjemme eller på et af skolioseholdene på klinikken. Birgitte vælger at træne hver dag hjemme med hverdagsøvelser og stræk, samt to gange om ugen på hold til en opstart.

Birgitte kommer til en opfølgningstid på klinikken ca. 1 måned efter, hvor hun fortæller, at smerterne i venstre skulder er væk. Adams test viser en torsion på  $18^\circ$ , en reduktion på  $3^\circ$ , hvilket er et flot resultat for en rigid kurve.

Birgitte fortsætter hverdagskorrektioner og træning. Ved opfølgningen efter ca. 6 måneder, hvor vi tager nye billeder af Birgittes ryg, ses en tydeligt bedre alignment, og ved seneste opfølgning efter 9 måneder ses både ændring på skoliometermåling og på de opfølgende billeder.

Birgitte er smertefri i skulderen. Forbedringen er stabiliseret, og hun træner fortsat for at opnå yderligere forbedringer. Hun kan gå til dans, som hun elsker og ellers deltage i hverdagsaktiviteter med mand, børn og børnebørn. Hun udspænder og laver øvelser dagligt og træner hårdt to til tre gange ugentligt.



Birgittes holdning i stående efter den konservative behandling.



Birgitte øver sig i at korrigere lændelordosen i siddende og stående. Derefter tilføjes korrektion i frontalplan med sideforskydning mod højre efter øgning af lændelordose. ➡➡