

Wervelingen

Nummer 1 2020



Met onder andere

- SAMEN is het sleutelwoord
- Scoliose als een draaipunt van mijn leven
- Slaap en Scoliose-onderzoek

 Vereniging van
scoliosepatiënten

Losse nummers €6,00
(incl. verzendkosten Benelux)

Als het om scoliose draait!

Scoliose als een draaipunt van mijn leven: Gabriella Eshuis Kaćanski van architect tot scoliose therapeute

DOOR MARGRIET BEEKENKAMP

Kun je iets over jezelf vertellen?

Ik ben in voormalig Joegoslavië geboren. Als net afgestudeerd architect, ben ik 23 jaar oud, op bezoek gekomen in Nederland om de jaarwisseling van 1992 te vieren. Zoals zo vaak in het leven gebeurt nam het leven een andere wending. De oorlog die zich in 1991 bescheiden aankondigde, barstte precies in die weken uit. In afwachting van het einde van de oorlog bleef ik in Nederland, en ben uiteindelijk gebleven.

Toen ik 11 jaar oud was heeft mijn moeder de eerste symptomen van mijn scoliose gezien: de asymmetrie van mijn taille, niveauverschil van mijn schouders en verschillende stand van mijn schouderbladen. De orthopeed in het Academisch Ziekenhuis stelde de diagnose van adolescente idiopathische scoliose (AIS). Gelijk daarna is een traject van fysiotherapie gestart, tweemaal per week. Hier kreeg ik scoliose specifieke oefeningen. In mijn kamer werd gelijk een wandrek geplaatst. Mijn basketbaltrainingen werden vervangen door thuis oefenen. Dat heeft bijna 4 jaar geduurd. Het had een behoorlijke impact op mijn tienerjaren. Mijn bocht is onder 25 graden gebleven toen ik was uitgegroeid.

Helaas heeft niemand mij over mijn studiekeuze en beroep geadviseerd en ik koos voor een zittend beroep, niet wetend dat een statische zithouding belastend is voor het lichaam. Voor het eerst heb ik rugklachten gevoeld toen ik langdurig achter mijn tekentafel moest zitten.

Dag in dag uit werkend als architect werden de klachten steeds erger. 15 jaar lang bleef ik in die vicieuze cirkel en onderging ik verschillende therapeutische behandelingen.

Mensendieck therapie heeft mij het meeste geleerd, op het gebied van lichaamsgevoel, houding en integratie van de oefeningen in mijn dagelijks leven. Thuis oefenen, sporten en letten op mijn houding hebben mijn klachten zeker beperkt, maar de klachten bleven toch recidief. Op een gegeven moment was ik er zo moe van, dat ik besloten heb om mijn probleem radicaal aan te pakken en ben de Studie Mensendieck gaan studeren. Ik wilde meer over scoliose leren!

Waarom heb je gekozen om de Schroth opleiding te volgen na je opleiding tot Mensendieck oefentherapeute?

De opleiding gaf natuurlijk veel meer kennis op veel meer vlakken, maar pas na mijn afstuderen ben ik in aanraking gekomen met de Schroth behandelmethod. Er ging een wereld voor mij open! Scoliose is een complexe aandoening, en is niet makkelijk te begrijpen. Deze deformiteit van de wervelkolom is bij elke patiënt anders, qua vorm en qua symptomen en dat maakt het heel uitdagend om te behandelen.

Als architect ben ik gewend om mijn 'object' ('het lichaam' voor de therapeut) als driedimensionaal te bekijken. De biomechanica van het lichaam, en de krachten die bij scoliose het lichaam een aangepaste belasting veroorzaken zijn anders dan bij een wervelkolom zonder deformiteit.

Als eerste opleiding heb ik Schroth Best Practice gedaan. Een jaar later volgde ik met een aantal collega's de oorspronkelijke Schroth methode in Bad Sobernheim, Duitsland. Het was geweldig om dit samen te doen en we delen tot op de dag van vandaag praktijkervaringen met elkaar. Vanaf die tijd is er meer bekendheid in Nederland over de Schroth methode ontstaan. Dat heeft tot meer samenwerking met de specialisten, bracemakers en patiënten geleid.

Schroth oefeningen zijn niet makkelijk en snel te leren. Er is veel kennisoverdracht nodig om de patiënt te leren begrijpen hoe en waarom een bepaalde oefening gedaan moet worden. Vaak hoor ik de patiënten na een behandeling al zeggen dat de rug ontspannen en soepel aanvoelt, en ook dat de pijn is afgenomen.



Waarom heb je zo'n enorme drive om mensen met scoliose te behandelen?

Het is altijd heel bijzonder om mee te maken dat sommige patiënten zich maximaal inzetten en thuis oefeningen doen. Bij deze patiënten is te verwachten dat de bochten stabiliseren en soms ook verminderen, dat het postuur veel meer in balans is, dat het in de bocht hangen 'onnatuurlijk aanvoelt', en dat de pijn niet meer de boventoon voert in het dagelijkse leven. Als therapeute krijg ik hierdoor een onbeschrijfelijke motivatie om nog meer kennis op te doen, nog meer verdieping op te zoeken om nog moeilijker (hulp)vragen te kunnen beantwoorden.

Er zijn verschillende scholen, dus een verschillend oefenprogramma, die Schroth therapeuten opleiden.

Wat is het verschil?

In 2018 heb ik nog een uitgebreide cursus gevolgd: de Barcelona Schroth methode. De grondlegger, Katarina Schroth en de basisprincipes van deze twee scholen zijn dezelfde. Wanneer, welke methode toe te passen is, is afhankelijk van vele factoren. Denk in eerste instantie aan de mobiliteit van de wervelkolom, maar ook aan het hele bewegingsapparaat, type scoliose, leeftijd, hulpvraag van de patiënt enz.

Naast de Schroth opleiding blijf je cursussen volgen van andere therapieën, kun je hierover iets vertellen en wat levert dit voor je op?

De SEAS-methode is naast Schroth ook een van de zeven erkende behandelmethoden die bewezen effect heeft op het gebied van behandelmethoden van scoliose. Het eerste deel van deze cursus heb ik in 2019 gedaan. Deze methode kan ingezet

worden zowel in het begin van de therapie, als ook in een latere fase. De te verkiezen behandelmethode is altijd maatwerk, omdat geen patiënt gelijk is. Naast scoliose- specifieke opleidingen heb ik nog enkele leerzame cursussen gevolgd, zoals de Bugnet methode. Deze houdingsweerstandtherapie geeft handvatten bij onder andere hypermobiliteit van het bewegingsapparaat, welke gepaard gaat met bindweefselproblematiek. Met deze methode kan je de lage belastbaarheid van de patiënt langzaam verhogen.

'Pilates adaptaties voor scoliose patiënten' is een recente bijscholing geweest. Ook een 4-daagse bijscholing 'Balans en evenwichtstraining', oefeningen op de fitbal voor het hele bewegingsapparaat geeft creatieve afwisseling gericht op het hele lichaam. Scoliose patiënten, maar ook postoperatieve scoliose patiënten hebben hier heel veel baat bij. Na de operatie moet het hele bewegingsapparaat, botten, maar ook spieren zich aanpassen aan een nieuwe lichaamsbelasting en nieuwe manier van bewegen. Het behandelgoal bij (progressieve) scoliose is altijd het stabiliseren van de mogelijke verergering, en de ernst van de bocht(en) te verminderen.

De doelen richten zich ook op:

- Verminderen van de rugklachten;
- Auto-correctie in 3D en verbeteren van de houding;
- Stabilisatie van de gecorrigeerde houdingen;
- Verbeteren van de functie van respiratoire organen;
- Functioneel oefenen en training van activiteiten in het dagelijks leven (ADL);
- Cosmetische veranderingen;
- Verbeteren van de kwaliteit van leven;
- Postoperatieve rehabilitatie.

Wat kan je voor de jongeren als therapeute betekenen?

En wat voor de oudere scoliosepatiënt?

Als de bocht een ernstigere vorm heeft, dan wordt de jonge patiënt aanbevolen om een brace te dragen. Ook in dat geval is oefentherapie belangrijk, om het werk van de brace te ondersteunen. Met oefenen worden de spieren sterker om de houdingscorrecties te kunnen handhaven en niet meer in de bocht te gaan hangen; dus ook niet in de brace! Bracebehandeling en scoliose specifieke oefentherapie werken samen aan een gezamenlijk behandelgoal en helpen de patiënt voor te bereiden voor de periode als de risicofactoren voor de verergering er niet meer zijn. Dat is meestal als de adolescente patiënt is uitgegroeid.

Bij volwassenen is de factor voor verergering van de bochten aanwezig, met name als er sprake is van ernstigere vormen van scoliose. Als deze scoliose niet behandeld is kunnen de bochten boven 50 graden gemiddeld 1 graad/jaar verergeren, zoals wetenschappelijke artikelen aantonen. Dan spreken we over misvorming van de wervelkolom of progressieve scoliose/kyfose, die gepaard gaat met degeneratie van de wervellichamen. Vaak hebben deze patiënten radicaire en frequente pijnklachten en balansverstoring op langere termijn.

Ervaring leert dat deze patiënten zeer gemotiveerd de therapie willen starten, maar de beperkingen tijdens het oefenen kunnen confronterend zijn. Er is veel pijn aanwezig,

de mobiliteit van de wervelkolom is afgenomen, de patiënt heeft hierdoor een verkeerde motorisch bewegingsgewoonte aangeleerd en nu moet dit patroon heel bewust gecorrigeerd worden. Toch zijn verbeteringen met conservatieve Schroth behandelmethoden, ook in deze fase mogelijk.

Vaak is bij een oudere scoliose patiënt (50-60 jaar) nog beweeglijkheid in de wervelkolom. Met oefentherapie en scoliose -specifieke oefeningen kan aan correctie van de postuur werken. Men kan het beschouwen als een investering in de ouderdom.

Zie je verschillen tussen een paar geleden en nu?

Vroegtijdige ontdekking van scoliose is essentieel. Er worden nu geregeld ernstige vormen van scoliose doorgestuurd naar de therapeuten. De Vereniging van Scoliosepatiënten werkt eraan om bekendheid te geven aan scoliose, zodat men weet dat het bestaat.

Hopelijk wordt dit in Nederland op korte termijn herzien. Iedereen is met elkaar eens: de gezondheid van onze kinderen staat voorop! Er kan toch niet bespaard worden op de gezondheid van onze kinderen?

Kan je nog iets vertellen over mijn (Margriet's) behandeling?

Aarzelend begonnen ervaarde je gauw positief effect van Schroth oefeningen in je dagelijks leven. Je hebt keurig alle adviezen opgevolgd en snel een wandrek thuis geplaatst, verschillende oefenattributen verzameld en je ging serieus aan de slag. Je inzet was merkwaardig en je wilde alles uit

de therapie halen. En nog! Als doorzetter heb je de pijn onder controle gekregen, en intussen de kwaliteit van je leven en het sporten aanzienlijk verbeterd.

De ervaring van Margriet:

Na een leven van diverse soorten therapie was ik heel kritisch met betrekking tot de oefeningen die werden aangeleerd. Zo had ik jarenlang groepslessen gevolgd op een rugschool. Dit waren vooral symmetrische oefeningen. Hier werd geen aandacht aan mijn scoliose besteed maar meer aan de rug van de groep in het algemeen. Het is belangrijk om een therapeut te zoeken die scoliose specifieke oefeningen kan geven in een persoonlijke sessie. Het advies van Gabriella om een wandrek in huis te plaatsen heb ik opgevolgd en ik heb gemerkt dat met doorzetten om te oefenen en hierdoor een bewuste houding aan te nemen haar vruchten afwerpt en ik veel sterker ben geworden in mijn dagelijks leven.

