Haltungsstörung und Wirbelsäulendeformität bei Kindern und Jugendlichen

Autor(en): **Bischofberger, Roman**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Jugend und Sport : Fachzeitschrift für Leibesübungen der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen**

Band (Jahr): **38 (1981)**

Heft 10

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-993840

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Haltungsstörung und Wirbelsäulendeformität bei Kindern und Jugendlichen

Dr. med. Roman Bischofberger, Zürich

Über den Haltungszerfall der Jugend ist nach der Meinung vieler «schon viel zuviel» und nach der Meinung anderer Leute «noch viel zu wenig» geschrieben worden. Manche Eltern, Lehrer und auch Ärzte sind daher unsicher. Zur Abhilfe brauchen wir klare Definitionen für ein klares Konzept.

Haltungsstörung ist noch keine Wirbelsäulendeformität

Eine Haltungsstörung ist eine gewohnheitsmässige Formabweichung der Wirbelsäule, die aber nicht fixiert ist – das heisst nicht versteift – ist, sondern ausgleichbar. Ausgleichbar ist die Fehlform dann, wenn der haltungsgestörte Jugendliche (auf Aufforderung hin) seine Wirbelsäule in eine völlig normale Haltung überführen kann, oder wenn dies mindestens durch äusseren Druck (zum Beispiel bei Untersuchung) gelingt. Solche nicht versteiften Haltungsstörungen werden mit verschiedenen Ausdrücken benannt, die Verwirrung stiften können, aber alle praktisch gleichbedeutend sind: Haltungsschaden, Haltungsstörung, Haltungsfehler, Haltungsinsuffizienz, Fehlhaltung, Fehlform der Wirbelsäule. Die Feststellung einer Haltungsstörung kann schwierig sein. Sie braucht ein geschultes und geübtes Auge, gibt es doch nicht nur eine einzige normale Haltung, sondern verschiedene, voneinander geringfügig abweichende Haltungen, die noch als normal bezeichnet werden müssen.

Wirbelsäulendeformitäten

Von diesen, nicht versteiften Fehlformen sind die Wirbelsäulendeformitäten streng zu unterscheiden. Bei den Wirbelsäulendeformitäten liegt ebenfalls eine Fehlform vor, diese ist aber fixiert, das heisst weder durch aktive (Muskelkraft) noch durch passive Massnahmen (Druck) zu korrigieren. Zur Feststellung einer allfälligen Fixation (Versteifung) muss jeder Wirbelsäulen-Abschnitt auf seine freie Beweglichkeit geprüft werden. Oft liegen Versteifungen nur in einzelnen Segmenten der Wirbelsäule vor, während die benachbarten Abschnitte frei beweglich sind; man spricht dann von teilweiser Fixierung. Auch die teilweise versteifte Fehlform wird zu den Deformitäten gerechnet. Man kann also von Wirbelsäulendeformität oder von fixierter Fehlform sprechen. Das Wort «fixiert» beziehungsweise «versteift» ist dabei entscheidend.

«Rundrücken» ist noch keine Diagnose

Es ist heute allgemein bekannt, dass es verschiedene Abweichungen der Wirbelsäule von der Normalform gibt, zum Beispiel den Rundrücken, die verstärkte Krümmung der Brustwirbelsäule nach vorne (Kyphose). Sodann gibt es den Hohlrundrücken, die verstärkte Kyphose der Brustwirbelsäule mit gleichzeitig verstärktem Hohlkreuz, den Flachrücken, die verminderte Krümmung von Brustwirbelsäule und Hohlkreuz sowie die seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule (Skoliose). Diese Ausdrücke sagen das Wesentliche noch nicht: Entscheidend für den Behandlungsplan ist die Frage, ob der festgestellte Rundrücken oder Hohlrundrücken fixiert oder nicht fixiert ist, ob es sich nicht also lediglich um eine Haltungsstörung oder um eine echte Wirbelsäulendeformität handelt. Die genaue Untersuchung, die für eine solche Feststellung nötig ist, gehört in die Hand des erfahrenen Arztes, sei dieser nun Allgemeinpraktiker, Orthopäde oder Rheumatologe.

Unterschiedliche Behandlung

Die Haltungsfehler, also die nicht versteiften Fehlformen, sind mit erzieherischen Massnahmen zu behandeln: Möglichst häufige, sportliche Betätigung, eventuell Haltungsturnen oder Haltungsschwimmen in der Schule; Reduktion der Sitzzeiten durch Einnehmen der Bauchlage zum Fernsehen und auch für Schularbeiten (dabei muss die Brust durch eine genügend hohe, harte Polsterung unterstützt werden, damit die Arme nicht zum Abstützen verwendet werden müssen). Hier ist die alte Forderung nach korrekten Schulstühlen und -pulten (Schrägstellung) wieder zu erheben. Die Schulstühle sollen aber nicht nur verstellbar, sondern auch richtig eingestellt sein. Es ist wichtig, dass bei der Wahl der Sportart auf die Wünsche und Neigungen des Jugendlichen Rücksicht genommen wird. Sonst besteht die Gefahr, dass die schlechte Haltung (die ja oft auch ein bewusster oder unbewusster Protest gegen die Erwachsenen ist) sich verschlechtert anstatt verbessert.
Die Behandlung der Wirbelsäulendeformitäten, also der versteiften Fehlformen der Wirbelsäule, muss so früh und so intensiv wie möglich einsetzen. Sie gehört in die Hand des Orthopäden. Hier liegt ein weites Feld für regelmässige und intensive Heilgymnastik mit den täglichen Turnübungen zu Hause. Je nach Alter und Grad der Fixation genügt diese Massnahme allein nicht; gelegentlich muss das Tragen eines Korsettes bis zum Wachstumsabschluss oder (in seltenen Fällen) sogar eine operative Behandlung empfohlen werden.

Sonderfall Scheuermann

Die Scheuermann'sche Krankheit (Morbus Scheuermann) ist eine Wachstumsstörung der Wirbelsäule des Jugendlichen, die auf dem Röntgenbild zu charakteristischen Veränderungen führt; sie ist in den meisten Fällen mit einem versteiften Rundrücken verbunden. Aber längst nicht jeder fixierte Rundrücken, und schon gar nicht jeder nichtfixierte Rundrücken, leidet an der Scheuermann'schen Krankheit. Die Diagnose eines Morbus Scheuermann ist also niemals aufgrund der äusseren Untersuchung, sondern immer erst in Verbindung mit einem Röntgenbild möglich. Dass eine bestehende Wirbelsäulendeformität im Sinne eines versteiften Rundrückens den «Scheuermann» begünstigt, wird seit langer Zeit angenommen. Heute weiss man aber, dass noch andere, zum Teil unbekannte Faktoren dazu kommen müssen, damit ein Morbus Scheuermann entsteht.

Schlussfolgerungen

1. Die Haltungsstörung muss mit erzieherischen Massnahmen in- und ausserhalb der Schule bekämpft werden. Medizinische Heilgymnastik ist nur in Ausnahmefällen notwendig.
2. Die teilweise oder ganz fixierten Wirbelsäulendeformitäten müssen so früh als möglich erkannt werden; sie gehören in spezialärztliche Behandlung.
3. Die Haltungsstörung von der Wirbelsäulendeformalität zu unterscheiden, kann schwierig sein. Dafür braucht es ausgebildete und erfahrene Ärzte. SAel