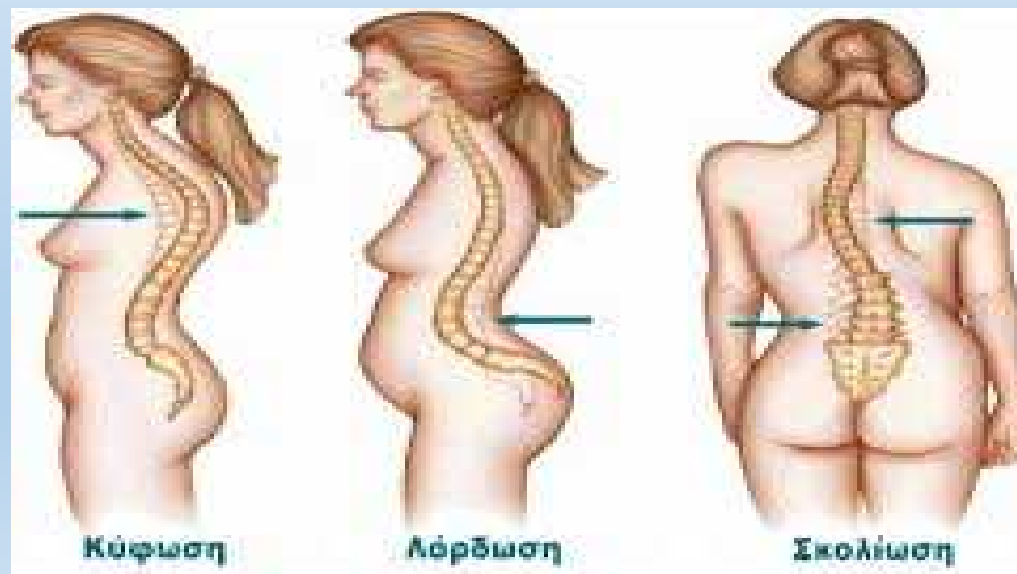


( , , )

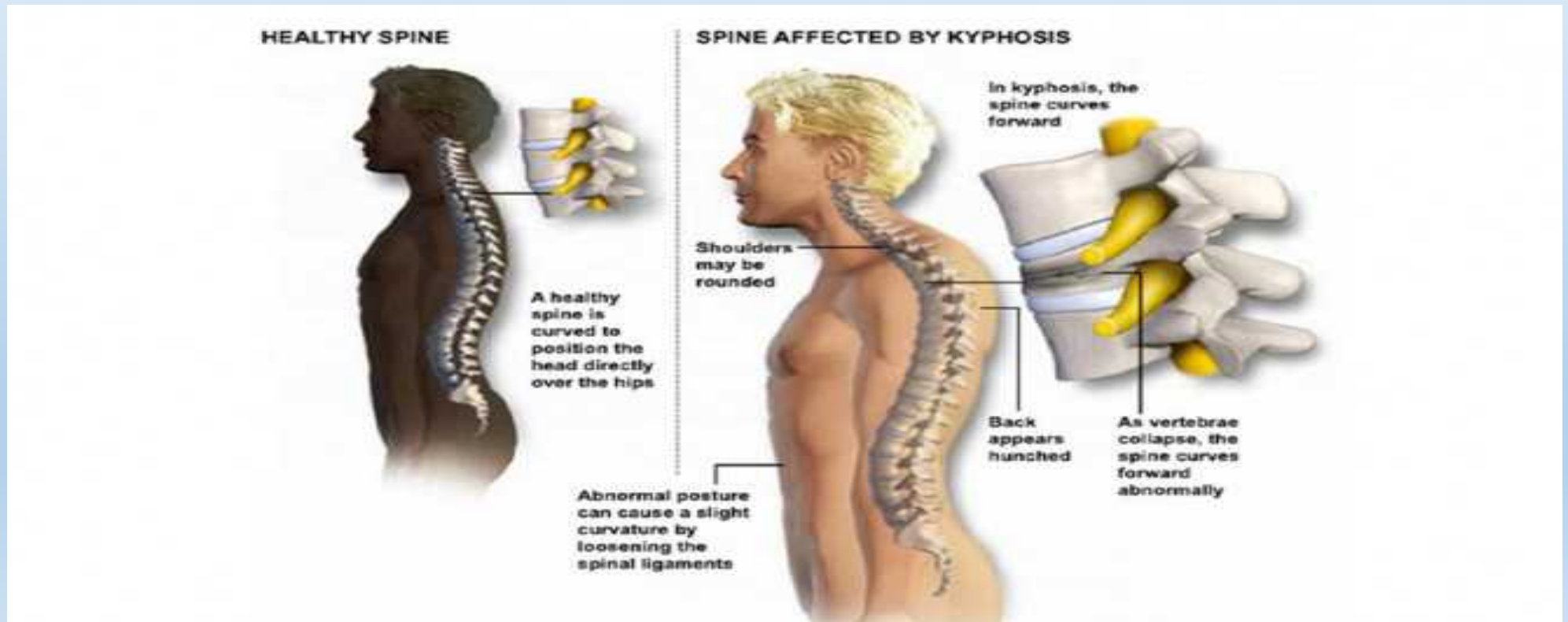
ΠΑΣΕΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ (Physiotherapist, MSc)

# ΚΥΦΩΣΗ, ΛΟΡΔΩΣΗ, ΣΚΟΛΙΩΣΗ



# ΚΥΦΩΣΗ

- Είναι η πλάγια παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης που χαρακτηρίζεται από αύξηση του κυρτώματος της θωρακικής μοίρας, δηλαδή γωνία  $>40$  μοίρες.



# ΚΥΦΩΣΗ

- Ανάλογα αν είναι κινητή ή όχι η καμπύλη διακρίνεται σε:

**Εύκαμπτη και δύσκαμπτη**

- Ανάλογα με τη μορφή του κυρτώματος διακρίνεται σε:

**Ομαλή, γωνιώδη, οξύαιχμη.**

- Ανάλογα με την ηλικία διακρίνεται σε:

**Παιδική, νεανική, γεροντική.**

# ΚΥΦΩΣΗ

## ΕΥΚΑΜΠΤΗ ΚΥΦΩΣΗ

Είναι κάθε μορφή κύφωσης, η οποία μπορεί να διορθωθεί προσωρινά από τον ίδιο τον ασθενή και κατά την εξέταση μπορεί να οφείλεται σε :

- Αδυναμία ραχιαίων μυών
- Κακή στάση
- Αντιστάθμιση μεγάλης οσφυϊκής λόρδωσης

# ΚΥΦΩΣΗ

## ΔΥΣΚΑΜΠΤΗ ΚΥΦΩΣΗ

Είναι η μορφή κύφωσης, η οποία δεν διορθώνεται ούτε ενεργητικά, ούτε παθητικά.

Συνήθως οφείλεται σε:

Οστεοχονδρίτιδα της σπονδυλικής στήλης (Νόσος του Scheurmann-Εφηβική κύφωση)

Αγκυλωτική σπονδυλίτιδα

Γεροντική κύφωση

Συγγενείς ανωμαλίες (Σφηνοειδείς σπόνδυλοι)

# ΚΥΦΩΣΗ

## ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΥΦΩΣΗ

Είναι συνδυασμός διαφόρων δυσμενών παραγόντων και παρουσιάζονται γενικά σε παιδιά κακής γενικής υγείας και ανάπτυξης.

Συνήθη αίτια είναι:

Παρατεταμένη ορθοστασία

Λανθασμένος τρόπος καθίσματος σε καρέκλα

Στενά ενδύματα

Κακή στάση

Χρόνια νοσήματα με μυϊκή αδυναμία (ραχιτισμός)

# ΚΥΦΩΣΗ

- **ΕΦΗΒΙΚΗ ΚΥΦΩΣΗ**

Η αιτιολογία είναι άγνωστη, συνήθως εμφανίζεται σε ηλικία 12-16ετών και χαρακτηρίζεται από παραμόρφωση των σπονδυλικών σωμάτων. Προκαλείται από διαταραχή στη φυσιολογική ανάπτυξη των χόνδρινων επιφυσειακών πλακών της ανω και κάτω επιφάνειας των σπονδυλικών σωμάτων.

Η διαταραχή συμβαίνει μετά από:

Μικροτραυματισμούς

Κυκλοφορικές διαταραχές

Μικρές ρωγμές των επιφύσεων, οι οποίες είναι αποτέλεσμα συμπίεσης αρθρικών επιφανειών από μεσοσπονδύλιους δίσκους (βάρος του κορμού), με αναστολή της ανάπτυξης στα πρόσθια τμήματα των σπονδυλικών σωμάτων (σφηνοειδής παραμόρφωση σπονδύλων).

Υποτονία των μυών θωρακικής μοίρας.

Όταν σταματήσει η κατά μήκος αύξηση των σπονδύλων θα σταματήσει και η εξέλιξη της πάθησης, με αποτέλεσμα μόνιμη κύφωση.





# ΚΥΦΩΣΗ

## ΓΕΡΟΝΤΙΚΗ ΚΥΦΩΣΗ

Συνήθως εμφανίζεται μετά το 60<sup>ο</sup> έτος ηλικίας, κυρίως στις γυναίκες, σε άτομα που κάνουν χειρωνακτική εργασία, τις περισσότερες φορές συνοδεύεται και από οστεοπόρωση.

Οφείλεται στην εκφύλιση των μεσοσπονδύλιων δίσκων και σπονδύλων, ιδιαίτερα εκφυλίζονται τα πρόσθια τμήματα των σπονδυλικών σωμάτων. Τα σπονδυλικά σώματα σκληραίνουν, συνοστεώνονται και αποκτούν σφηνοειδή παραμόρφωση. .



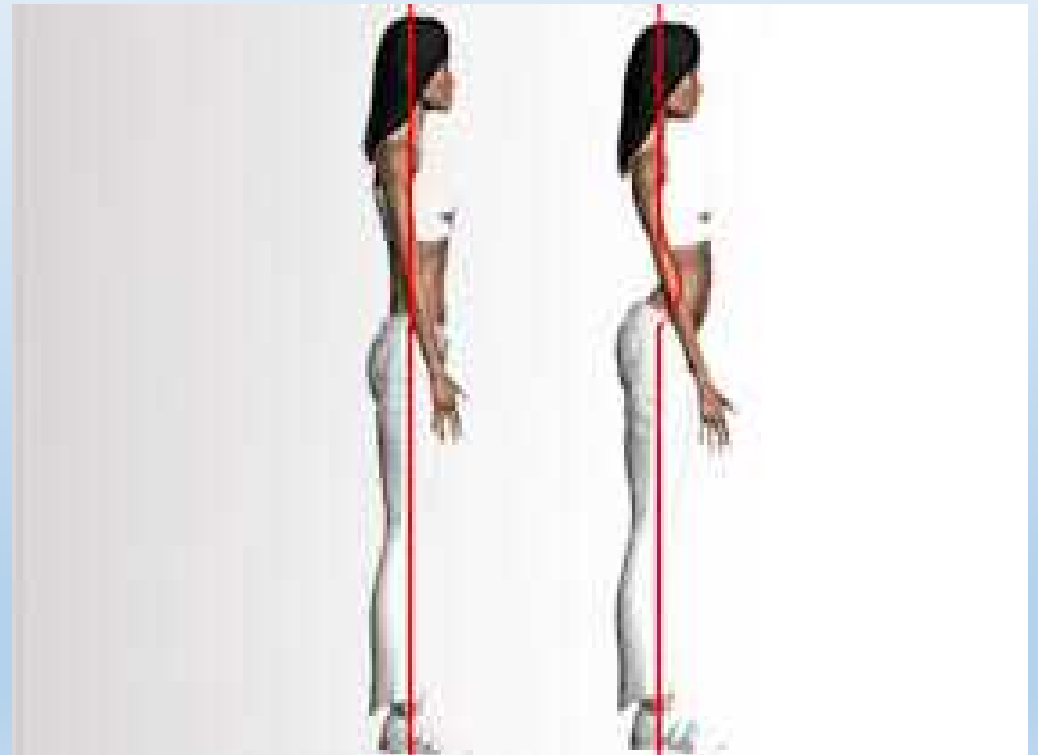
# ΚΥΦΩΣΗ

## ΓΕΡΟΝΤΙΚΗ ΚΥΦΩΣΗ

- Κατά το ενεργό στάδιο υπάρχει έντονος πόνος με επιδείνωση το βράδυ. Ο πόνος υποχωρεί μετά την ολοκλήρωση της συνοστέωσης των σπονδύλων.
- Στην τελική φάση έχουμε και παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης και εγκατάσταση κυφωτικού ύβου.

# ΛΟΡΔΩΣΗ

- Είναι η πλάγια παρέκκλιση της σπονδυλικής στήλης πέρα από τα φυσιολογικά όρια κατά το προσθοπίσθιο επίπεδο με το κυρτό προς τα εμπρός.
- Συνήθως αναφέρεται στην οσφυϊκή μοίρα, προσβάλλει συχνότερα τις γυναίκες και πολλές φορές κοριτσάκια 7-8 ετών λόγω αδυναμίας των κοιλιακών μυών.



# ΛΟΡΔΩΣΗ

ΔΙΑΚΡΙΝΕΤΑΙ ΣΕ:

Πρωτοπαθή

- προχωρημένη εγκυμοσύνη
- κρετινισμό
- ραχίτιδα
- σπονδυλολίσθηση

Δευτεροπαθή

- Θωρακική κύφωση και σκολίωση
- Καμπτική παραμόρφωση της άρθρωσης του ισχίου
- Συγγενές εξάρθημα του ισχίου
- Κακή στάση
- Ραιβό ισχίο
- **Γενικά υπάρχει μυϊκή ανισορροπία των κοιλιακών, λαγονοψοΐτη, γλουτιαίων, ραχιαίων, οπίσθιων μηριαίων, όπου υπερισχύουν ο λαγονοψοΐτης και ραχιαίοι σε βάρος των κοιλιακών.**

# ΣΚΟΛΙΩΣΗ

- Είναι η παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης, η οποία χαρακτηρίζεται από πλάγια παρέκκλιση της σπονδυλικής στήλης με σύγχρονη στροφή των σπονδύλων (σκολιός= στραβός).
- Σε κάθε σκολίωση υπάρχουν ένα ή περισσότερα κυρτώματα.



# ΣΚΟΛΙΩΣΗ

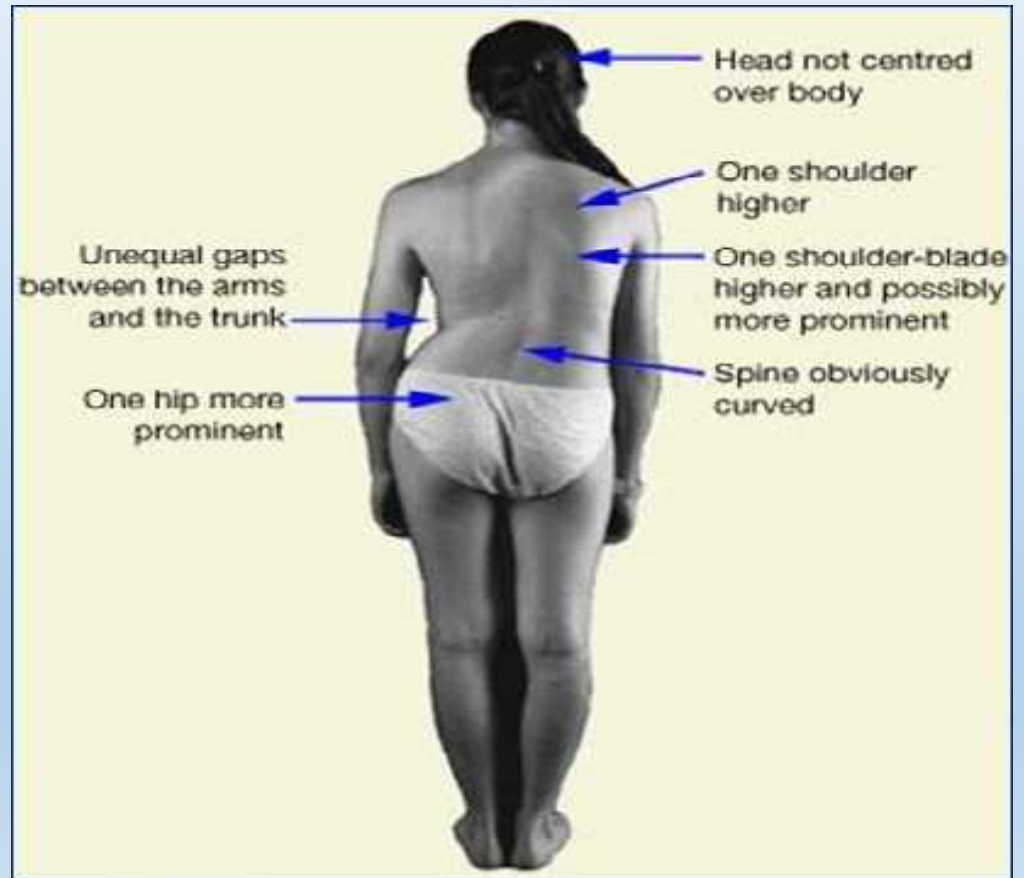
## ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

### ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ

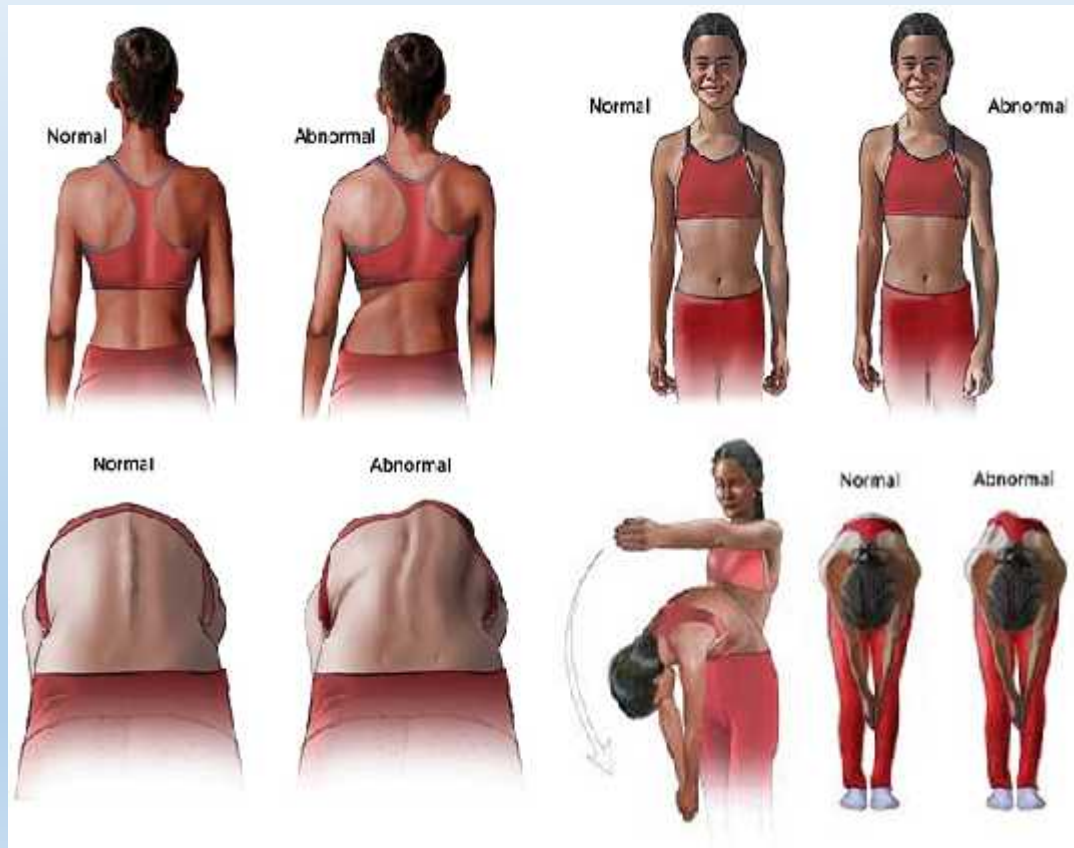
- Αντισταθμιστική (από ανισοσκελία)
- Ανταλγική (κυρίως σε δισκοπάθεια)
- Στατική (κακή στάση σώματος)

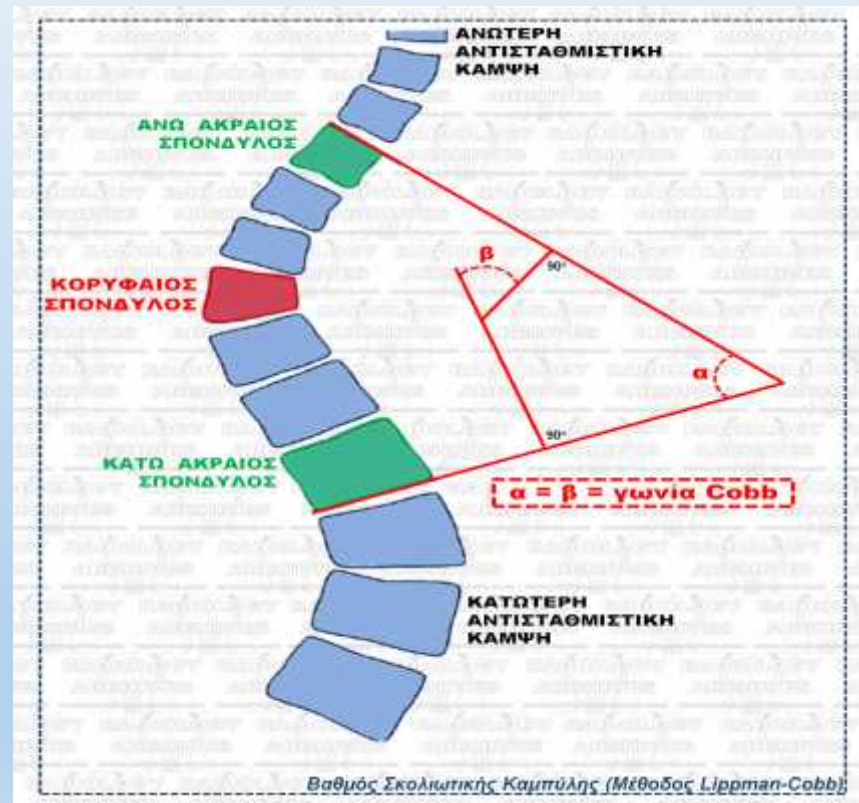
### ΟΡΓΑΝΙΚΗ

- Ιδιοπαθή (άγνωστης αιτιολογίας)
- Συγγενής (συνοστέωση σπονδύλων)
- Παραλυτική (εγκεφαλική παράλυση, μυϊκή δυστροφία, πολιομυελίτιδα)
- Λόγω νευρωινωμάτωσης



# ΣΚΟΛΙΩΣΗ







# ΣΚΟΛΙΩΣΗ

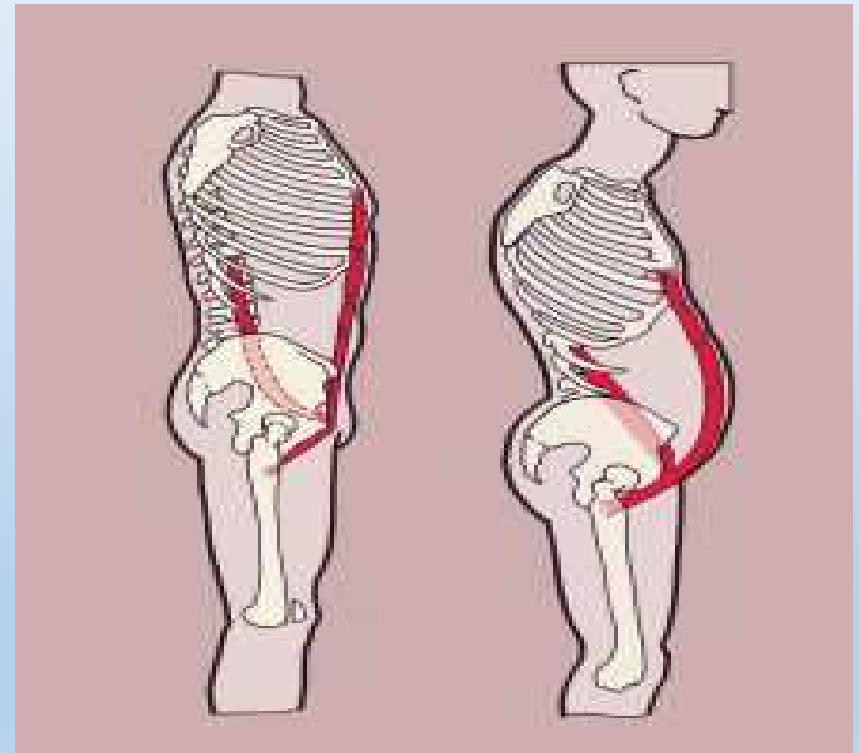
- Η αντιμετώπιση της σκολίωσης είναι δύσκολη.
- Τα περιστατικά με γωνία έως  $20^{\circ}$  αντιμετωπίζονται με φυσικοθεραπεία και παρακολούθηση ανά 3 μηνών.
- Στις σκολιώσεις με γωνία  $20-40^{\circ}$  χρησιμοποιούνται ειδικοί νάρθηκες (ορθοπεδικοί κηδεμόνες Milwaukee, Boston), τα οποία ασκούν πλαγιο-πλάγιες διορθωτικές πιέσεις.
- Όταν η γωνία της σκολίωσης είναι μεγαλύτερη των  $40^{\circ}$  η αντιμετώπιση είναι χειρουργική. Γίνεται διόρθωση της γωνίας σκολίωσης με χρήση διορθωτικών ράβδων και σπονδυλοδεσία.

# ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΚΥΦΩΣΗ

- Διάταση και ισχυροποίηση των θωρακικών μυών.
- Διάταση και ισχυροποίηση των οπίσθιων αυχενικών μυών.
- Ισχυροποίηση των ραχιαίων και μυών της άρθρωσης του ώμου.
- Αναπνευστικές ασκήσεις για την έκπτυξη του θώρακα (θωρακική αναπνοή)

# ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗ ΛΟΡΔΩΣΗ

- Ισχυροποίηση των κοιλιακών μυών (όταν συνδυάζεται με ισομετρική σύσπαση των γλουτιαίων μυών, η λεκάνη επανέρχεται στη σωστή κλίση).
- Ισχυροποίηση των γλουτιαίων και των οπίσθιων μηριαίων μυών.
- Διάταση λαγονοψοϊτή, του ορθού μηριαίου.
- Εκμάθηση διαφραγματικής αναπνοής.



# ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗ ΣΚΟΛΙΩΣΗ

- Αύξηση της ευκαμψίας της σπονδυλικής στήλης.
- Επαναφορά της κλίσης της λεκάνης.
- Ισχυροποίηση των μυών του κορμού.
- Διάταση των βραχυμένων μυών (τετρακέφαλου, τείνων τη πλατεία περιτονία, μείζων θωρακικού, ελάσων θωρακικού, τετράγωνου οσφυϊκού, ιερωνωτιαίο σύστημα, πλατύ ραχιαίου).

