

Diagnostyka i terapia
skolioz według
Metody FITS



Spis treści

| | |
|---|----|
| Diagnostyka i terapia skolioz według Metody FITS (Funkcjonalna Indywidualna Terapia Skolioz) | 5 |
| Etapy metody FITS | 7 |
| Etap I | 8 |
| Piśmiennictwo | 34 |
| Rola rodzica lub opiekuna w leczeniu skolioz | 36 |
| Piśmiennictwo | 38 |

Diagnostyka i terapia skolioz według Metody FITS (Funkcjonalna Indywidualna Terapia Skolioz)

Metoda FITS powstała w 2004 roku dla potrzeb terapii dzieci z wadami postawy, skoliozami oraz chorobą Scheuermanna. Autorami metody są dr n. med. Marianna Białek oraz mgr Andrzej M'hango – fizjoterapeuta, dyplomowany osteopata. Metoda powstała na bazie wielu metod fizjoterapeutycznych, z których wybrano te techniki, które autorzy uznali za przydatne do terapii skolioz. Część tych technik została przez nich zmodyfikowana i przystosowana do pracy z dziećmi. Ponadto, Metoda FITS to również wiele technik opracowanych przez samych autorów metody na bazie wieloletnich doświadczeń i obserwacji pacjentów.

Kluczowe aspekty Metody FITS to między innymi: indywidualne podejście do pacjenta, aspekt psychologiczny, czyli uświadomienie dziecku i rodzicom dysfunkcji związanych ze skoliozą, badanie czynności biernego i czynnego ruchu korekcyjnego, usuwanie barier mięśniowo-powięziowych ograniczających ruch korekcyjny, nauka oddechu derotacyjnego w pozycjach funkcjonalnych, budowanie i stabilizacja nowych korekcyjnych wzorców ruchowych, nauka autokorekcji w pozycjach funkcjonalnych i czynnościach dnia codziennego, jak również korekcja łuku pierwotnego poprzez dodanie kompensacji czynnościowej z jednoczesną stabilizacją lub korekcją łuku wtórnego. Kompensacja czynnościowa dotyczy tkanek miękkich, nie jest strukturalna, tzn. że klinicznie pojawi się rotacja tułowia powyżej lub poniżej łuku pierwotnego (nie większa niż 4–5°) po stronie wklęsłej skoliozy pierwotnej, a na zdjęciu RTG nie będzie widać łuku wtórnego.

Działanie
terapeutyczne

Biorąc pod uwagę dysfunkcje jakie towarzyszą skoliozie, proponuje się indywidualnie dostosowany program ćwiczeń w zależności od wielkości kąta skrzywienia oraz wyniku badania klinicznego pacjenta. Na tej podstawie można wyznaczyć cele ogólne i cele szczegółowe terapii. Cele ogólne to np. stabilizacja skoliozy u dzieci z uogólnioną wiotkością tkanki łącznej bądź zmniejszenie kąta skrzywienia w skoliozach nieprogressywnych lub z kątem skrzywienia do 30° u dzieci z prawidłowymi napięciami mięśniowymi. Innym celem ogólnym może być poprawa stanu klinicznego pacjenta z dużą skoliozą, którego rodzice nie godzą się z pewnych względów na operację. Celem ogólnym jest też uelastycznienie skoliozy w celu lepszej korekcji w trakcie zabiegu operacyjnego bądź korekcja obręczy miednicznej i barkowej oraz

Cele ogólne terapii

ustawienia głowy i szyi, poprawa funkcji oddechowej, ogólnej sprawności i wydolności pacjenta po zabiegu operacyjnym.

Cele szczegółowe terapii

Cele szczegółowe dotyczą konkretnej terapii w danym dniu zabiegu, np. korekcja ustawienia stóp i kolan, dążenie do symetrii ustawienia łopatek, zwiększanie shiftu do korekcji skoliozy, nauka oddechu derotacyjnego itp.

Na podstawie wieloletnich doświadczeń oraz licznych badań i dyskusji w gronie naukowców – lekarzy ortopedów, biomechaników, fizjoterapeutów i psychologów – Metoda FITS jest stale rozwijana i prezentowana na licznych konferencjach naukowych zarówno w Polsce, jak i za granicą. Po raz pierwszy metoda ta została zaprezentowana na Konferencji SOSORT (*Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment*) w 2006 roku w Poznaniu. W kolejnych latach zaprezentowano metodę na konferencji SOSORT w Bostonie (2007), Atenach (2008), Lyonie (2009), Barcelonie (2011), Mediolanie (2012) i Wiesbaden (2014). Oprócz prezentacji metody, prowadzone były również warsztaty bezpośrednio na pacjencie ze skoliozą oraz prezentowane doniesienia naukowe odnośnie do skuteczności terapii w leczeniu skolioz.

Metoda FITS jako jedna z siedmiu metod na świecie uzyskała rekomendację *Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment*. Pozostałe metody w tej grupie to: SEAS – Włochy, BSPTS – Hiszpania, DoboMed – Polska, Lyon Approach – Francja, The SpineCor – Kanada, Lenard-Shrotch – Niemcy).

Autorzy: **dr n. med. Marianna Białek, mgr Andrzej M'hango D.O.**

Etapy metody FITS

Metoda FITS obejmuje trzy istotne etapy:

Etapy Metody FITS

- **I etap** – badanie klasyczne oraz badanie w koncepcji Metody FITS.
- **II etap** – uwalnianie struktur mięśniowo-powięziowych ograniczających ruch korekcyjny.
- **III etap** – budowanie nowych korekcyjnych wzorców postawy w pozycjach funkcjonalnych oraz ich stabilizowanie, nauka napięcia korekcyjnego.

Autorzy: **dr n. med. Marianna Białek, mgr Andrzej M'hango D.O.**