

# Terapia skolioz metodq FED



## Spis treści

<b>Wprowadzenie do metody FED</b> .....	<b>3</b>
Badanie pacjenta.....	4
Zabieg w metodzie FED.....	16
Fizjoterapia.....	16
Terapia elongacyjna/elongacja.....	16
Terapia w masynie.....	16
Kinezyterapia analityczna.....	18
Rokowania.....	18
Późniactwo.....	20
<b>Efektywność metody FED – fakty i mity</b> .....	<b>21</b>
Mit 1. Metoda FED prowadzi do wyłączenia skoliozy już po 3 tygodniach terapii.....	22
Mit 2. Terapia przeznaczona jest tylko do leczenia skolioz.....	23
Fakt 1 i mit 3. Metoda FED prowadzi do całkowitej korekcy skoliozy.....	23
Mit 4. Metodę FED leczy się tylko dzieci, a nie dorosłych.....	24
Fakt 2. Zabiegi w urządzeniu FED są całkowicie bezpieczne dla pacjenta.....	24
Fakt 3 i mit 5. Zabiegi w urządzeniu FED są bezbolesne.....	25
Od czego zależy efekt leczenia metodą FED?.....	26
Późniactwo.....	30

## Wprowadzenie do metody FED

---

Określenie „skolioza” jest pojęciem ogólnym. Pochodzi z języka greckiego i oznacza krzywiznę, charakteryzującą jedno lub więcej patologicznych skrzywień kręgosłupa powstałych głównie w okresie wzrostu człowieka. Etiologia skolioz idopatycznych nie jest znana. Prawdopodobnych przyczyn wywołujących patologiczne skrzywienie kręgosłupa jest wiele. U dzieci w okresie wzrostu deformacje kręgosłupa mogą się pogłębiać i prowadzić do wielu ciężkich zaburzeń. Proceś leczenia skolioz jest trudny i skomplikowany, o czym świadoczy różnorodność metod podejmujących leczenie tego schorzenia. Metoda FED (*flexion, elongation, derotation*) to nowatoriska propozycja terapii skoliozy.

Twórcą metody jest profesor Santos Sastre Fernandez. Opisał ją w wyniku długoletnich prac naukowo-badawczych. Jest obecna w Polsce od 2010 r. w postaci pierwszego sponzorsowanego i zaprezentowanego wystąpienia FED, wkrótcej pojawił kilka edycji kursów metody FED. Obecnie metoda jest obecna w ponad 30 ośrodkach rehabilitacyjnych, corocznej konferencji metody FED oraz warsztatach. W ostatnim czasie coraz więcej zainteresowania skupia się wokół systemu FED (trójwymiarowe ustabilizowanie kręgosłupa przy jednoczesnym jego wydłużeniu i derotacji). Autor metody wyróżnia trzy główne fazy stosowane podczas terapii:

- elongacja,
- utrwalenie,
- derotacja.

W procesie oddziaływania fizjoterapeutycznego klasy te wyróżniają kolejno po sobie, wpływając na organizm poprzez zsumowanie potencjału terapeutycznego. Metoda FED opierająca się na teorii wzrostu resorpcji, wzajemnego oddziaływania oraz właściwościach chropki nasadowej (przedniej/tylnej) i neurocentralnej występujących w trzonach kręgowych, potwierdzonej wieloma pracami badawczymi i doświadczeniami, nie tylko wpływa na struktury powięziowo-mięśniowe, ale również modyfikuje strukturę chropki, dzięki czemu jest możliwe prawidłowe odтворzenie mechanizmu wzrostu kręgu. Ten sposób leczenia skolioz u dzieci odpowiednio wczesnie zastosowany koryguje kręgosłup dotknięty postępującym skrzywieniem i pozwala ograniczyć konieczność stosowania interwencji chirurgicznych (3, 5, 6).

Sposób leczenia zapropomnowany przez Sestera jest oparty na zastosowaniu kinazyterapii instrumentalnej, aplikowanej za pomocą specjalnie opracowanego urządzenia FED, które pozwala siłom korekcyjnym oddziaływać na poziomie skrzywienia, w połączeniu z procedurami kinazyterapii sensorycznymi, fizykoterapeutycznymi, dokładną diagnostyką, kwalifikacją i okresową oceną wyników usprawniania.

Integralnymi częściami terapii są:

- specjalistyczne badanie i diagnosta,
- kwalifikacja, klasyfikacja oraz określenie procedur terapeutycznych charakterystycznych dla każdego przypadku i typu skrzywienia (klasyfikacja wg Kinga-Mora),
- przygotowanie fizykalne – ciepło, elektrostymulacja, trakcja,
- terapia za pomocą urządzenia FED ze szczególnym uwzględnieniem aktywnej autokorekcji i propriocepcji,
- kinazyterapia analityczna – specjalnie dobrane procedury i zestawy ćwiczeń terapeutycznych mające zastosowanie w przypadku określonego rodzaju skrzywienia (klasyfikowanego wg Kinga-Mora). Kinazyterapia analityczna stosowana jest jako komplementarna część terapii FED,
- metody uzupełniające – np. kinazyterapia (proprioceptive neuromuscular facilitation – PNF), kinesiologia taping, pływanie,
- gorsetowanie – w niektórych przypadkach jako uzupełnienie terapii stosuje się zaopatrzenie gorsetem typu Cheneau,
- okresowa kontrola i ocena wyników usprawniania.

## BADANIE PACJENTA

Oryginalna karta badania pacjenta, który ma zostać poddany terapii wg metody FED, w ośrodku autorów została zmodyfikowana w stosunku do hiszpańskiego wzoru w taki sposób, że zachowała wszystkie zagadnienia pierwotne, zostały dodane natomiast punkty dotyczące dodatkowych badań i testów funkcjonalnych.

Ciała karta podzielona jest na trzy podstawowe grupy parametrów oceny: ocoby badanej (stanie pacjenta, wyniki badania podmiotowego (wywiad), wyniki badania przedmiotowego wraz z testami funkcjonalnymi oraz oceną badań obrazowych).