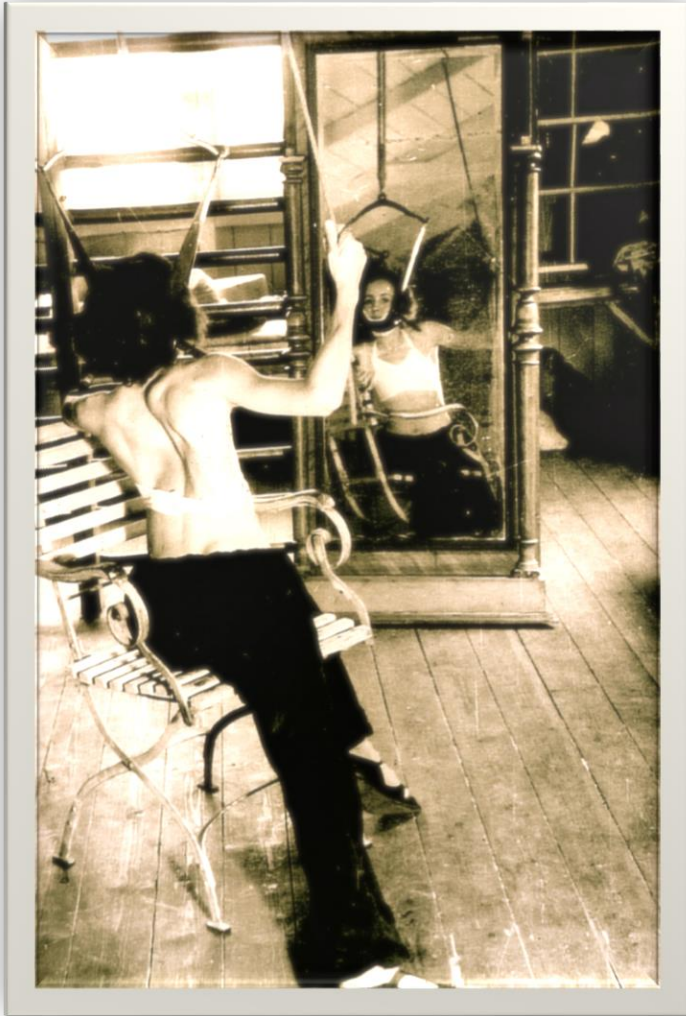




PRÀCTICA DE SCHROTH

FISIOTERÀPIA EN ESPECIALITATS CLÍNiques I

- Mètode desenvolupat per **Katharina Schroth** a Alemanya cap a 1930, després de provar-lo en ella mateixa.
- Després treballà amb la seua filla.
- **OBJECTIU: Canviar la percepció postural per a aconseguir control postural i patrons de respiració desrotatòria.**
- Primers estudis: 1990.

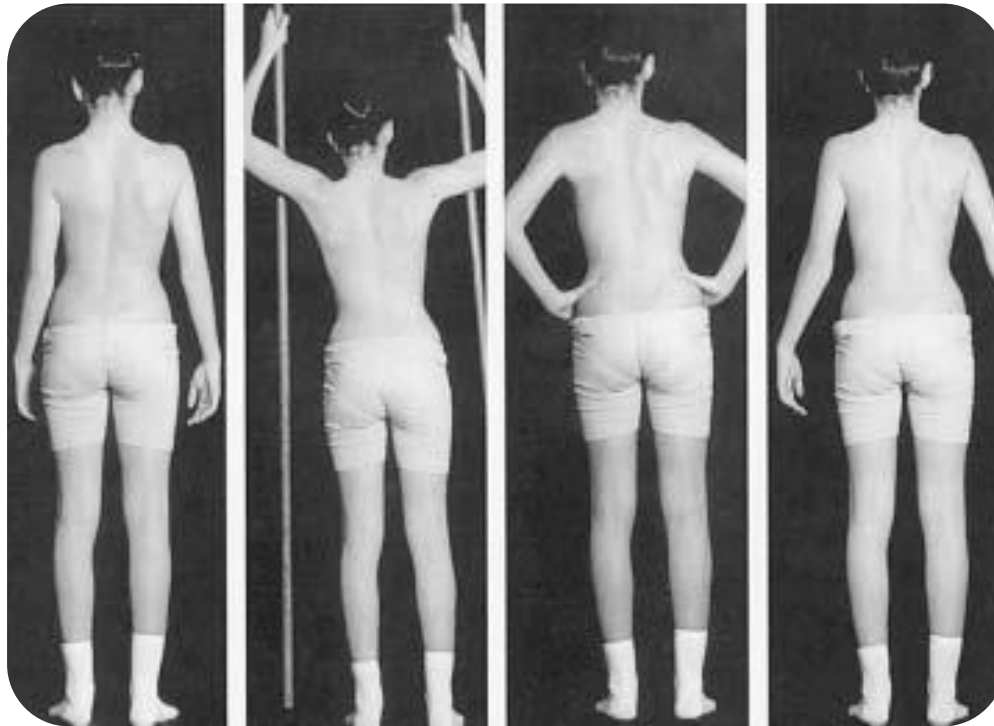


**MOLT IMPORTANT L'ÚS
DEL MIRALL**

GENERALITATS

- **Tècnica respiratòria** → expansió del costat de la concavitat i consciència postural amb el major redreçament actiu possible, per a evitar postures que ↑ escoliosi en AVD.
- Basada en **la respiració angular rotatòria** per a reharmonitzar la columna vertebral.
- Els estudis demostren l'efectivitat del mètode (p. ex. després de 15 sessions).

- Els pacients escoliòtics presenten un component estructural fix, a més d'un altre component postural.
- Tractem el component postural i arribarem fins on ens deixe l'estructural.





GENERALITATS

- Tractaments individuals i grupals.
- Primer es va centrar en el **pla frontal i transversal**.
- Després amb la **respiració** va ser quan també es va treballar **el pla sagital**.
- Al principi sols es tractaven corbes molt accentuades i posteriorment també menys.
- S'ha desenvolupat fins a l'actualitat.



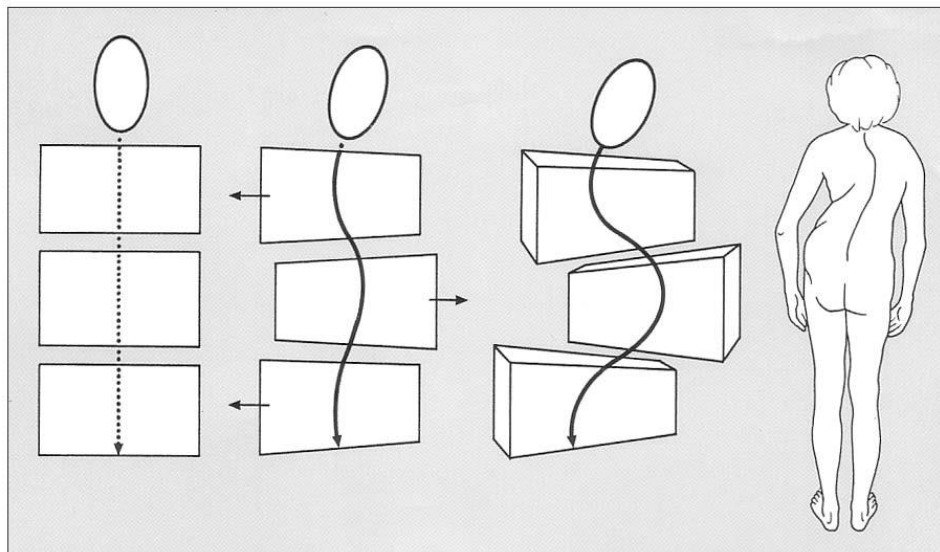


GENERALITATS

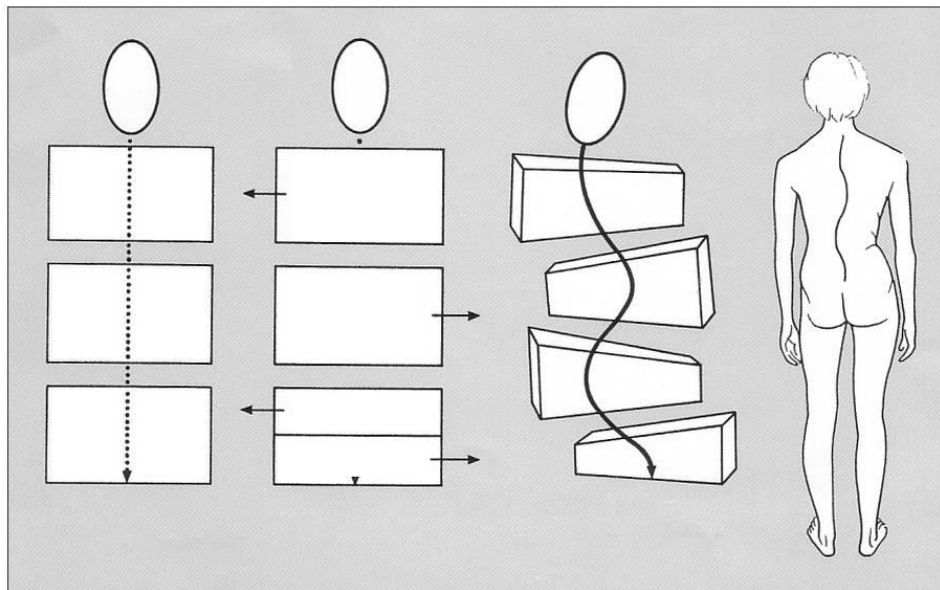
- Columna vertebral deformada en tres dimensions.
- Tres blocs, un damunt de l'altre:
 - Bloc cintura escapular.
 - Bloc costal.
 - Bloc de la cintura pèlvica.

Cada bloc té un desplaçament lateral i una rotació sobre l'altre.

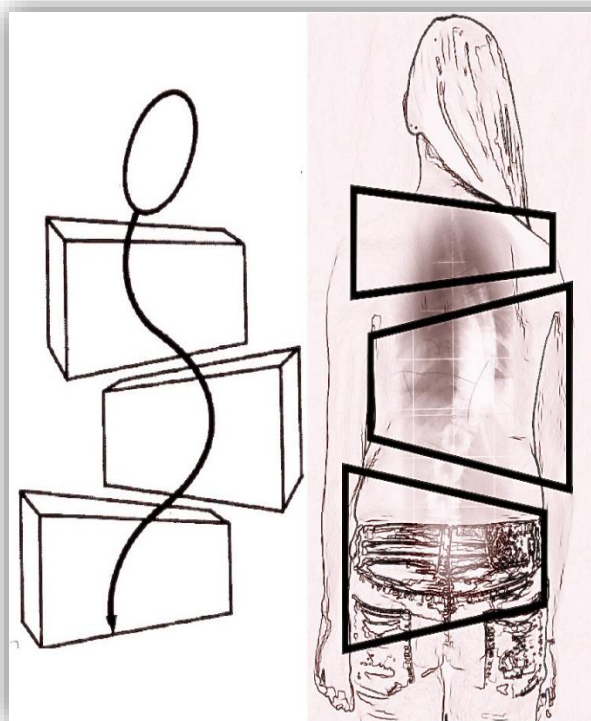
- Correcció de caudal a cranial. Global.
- Per a Schroth hi ha dos patrons bàsics (3 corbes i 4 corbes).



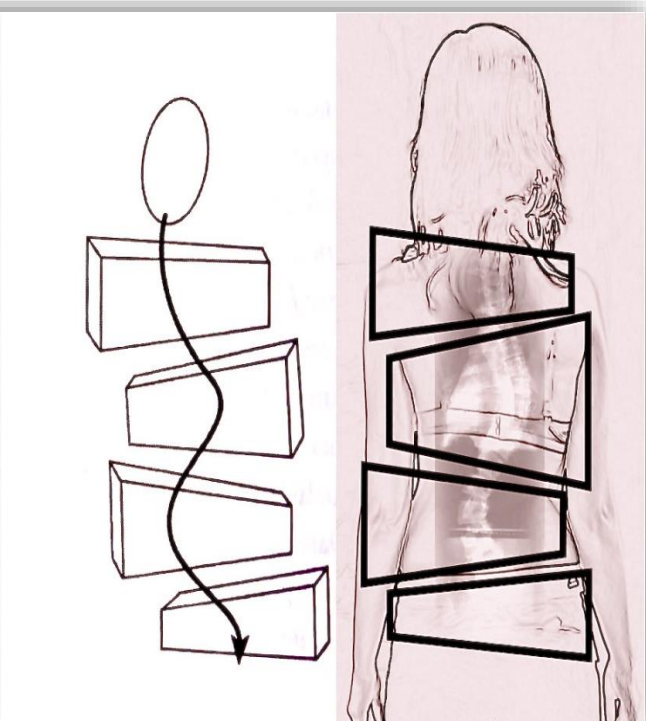
Escoliosis amb tres corbes.
 Convexitat toràtica dreta.
 Pes sobre la cama dreta



Escoliosi amb quatre corbes.
 Corba toràtica dreta –
 lumbosacra compensatòria
 esquerra.
 Pes sobre la cama esquerra.



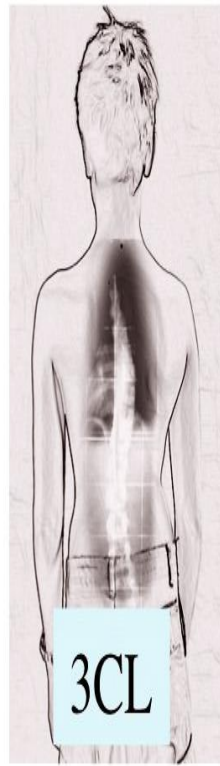
3 CORBES (3C)



4 CORBES (4C)



Lehnert-Schroth augmented classification:



PRÀCTICA

PRACTICAR LA RESPIRACIÓ

- Aprendre a portar la respiració a l'abdomen, al pit, a la cintura escapular (aixella).
- Treballar diàmetre anteroposterior i lateral.

 **ON VA L'ATENCIÓ, VA LA RESPIRACIÓ**

MÀXIMA:

- El costat tancat està en **expiració** i per això farem el treball en inspiració.
 - El costat obert està en **inspiració** i per això farem el treball en expiració.
- Treballar en els tres plans és complicat.

Zones tancades

- Mitjançant la respiració aprèn a desgirar-se (respiració toràcica).
- El costat tancat està en “expiració” (actitud expiratòria).
 - “Volem que aprenga a inspirar el costat tancat”.
- El costat obert està en actitud inspiratòria.
 - “Volem que aprenga a expirar el costat obert”.

Zones Tancades

- Mans en caixa toràcica:
 - El costat convex té major moviment respiratori.
 - El costat tancat quasi no es mou.
- Si existeix una dismetria lateral, el costat convex reposa sobre la llitera.
- El pulmó es deforma en les tres direccions buscant espai.

CONCEPTE BÀSIC

Correcció pèlvica i
redreçament de l'estàtica
corporal en els tres plans.

CORRECCIÓ BÀSICA 3 C

- PRIMERA CORRECCIÓ PÈLVICA
 - Tota la pelvis es desplaça cap enrere.
- SEGONA CORRECCIÓ PÈLVICA
 - Elevar la part davantera de la pelvis. Mitigar la lordosi lumbar (correcció en el pla sagital entorn de l'eix frontal).

CORRECCIÓ BÀSICA 3 C

- TERCERA CORRECCIÓ

- Portar cap a dins el maluc que ix en el costat còncav toràcic:
 - Contracció de la musculatura en la zona del trocànter major.
 - Desplaçament lateral de la pelvis.
 - Correcció estàtica en el pla frontal (si cal).

CORRECCIÓ BÀSICA 3 C

- QUARTA CORRECCIÓ

- Girar cap enrere el maluc del costat toràctic convex, mentre el maluc del costat toràctic còncav gira cap endavant: correcció de la rotació pèlvica i de la torsió lumbar.

CORRECCIÓ BÀSICA 3 C

- CINQUENA CORRECCIÓ
 - Tracció del taló en el costat toràctic convex:
descens del maluc del mateix costat.

- En bipedestació o de genolls, carreguem pes sobre la cama del costat toràctic còncav.
- Des de la pelvis corregida cap amunt es dóna prioritat absoluta a l'elongació activa de la columna → inclinació lateral de la corba toràctica cap al costat toràctic còncav. Després desrotació activa de la zona toràctica ajudada per la contracció intercostal del costat convex.

- Com a contrarotació s'ha de mantenir la cintura escapular igual que la pelvis. A més, el bloc de la cintura toràcica es desplaça lateralment cap al costat toràcic còncav → contracció escapular.
- El cap s'inclina cap al costat toràcic còncav, i per a desgirar s'ha de girar el cap cap al costat toràcic convex.

SEGONA PART

- Una vegada assolida aquesta correcció general, ja podem fer els exercicis respiratoris.
- Després es passa a la fase d'estabilització de tota la correcció:
 - Mitjançant tensió isomètrica.
 - Treball reflex de subjecció.
 - Tensió isotònica.

- En fer els exercicis, tres principis bàsics:
 - Aconseguir el major redreçament possible de la C.V. i dels dos costats del tronc.
 - Desrotació del tronc en el curs d'un exercici, amb ajuda de la respiració.
 - Reforç isomètric com a part del redreçament i de la desrotació.

- PRACTICAR POSTURES DE CORRECCIÓ
COMBINADES AMB RESPIRACIÓ (d. lateral,
supí).
- EXERCICI D'AUTOELONGACIÓ



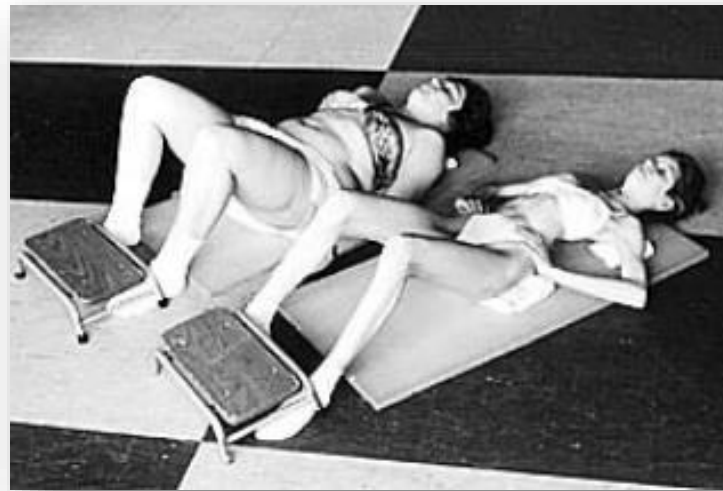
- Posició en decúbit lateral

- Sobre el costat toràctic còncav amb una falca en el maluc i escapular.

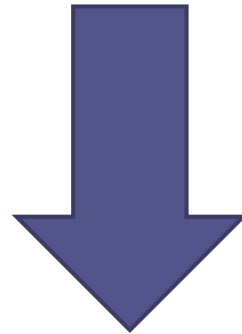
Cama recolzada a 90° de flexió i l'altra estirada.



- Posició en decúbit supí:
 - Cames en angle recte.
 - Coixinet davall del maluc del costat toràctic còncau o sobre bloc lumbar.
 - Coixinet davall la convexitat dorsal (angle inferior de l'escàpula).



- Després de tres cicles de respiració desrotatòria (4 segons d'inspiració i 4 segons d'expiració, sense perdre la tensió muscular isomètrica).



- Posició de repòs, en supí, sentint la correcció, eixamplant les parts enfonsades que cauran a terra.

REFERÈNCIES

- <http://www.schrothmethod.com>
- *Tratamiento funcional tridimensional de la escoliosis*. Ed. Paidotribo. Christa Lehenert. Schroth