

Skolios – ett vanligt förekommande fenomen

Att ha en skolios innebär att man har en krokig ryggrad som är böjd i sidled (till vänster eller höger) sedd bakifrån. Skolios är egentligen bara en beskrivning av ryggens utseende och inte ett namn på en sjukdom. Det är inte alls säkert att en person som har en skolios kommer att få besvär av denna. Dock bör man tänka på att en person med skolios inte har samma förutsättningar för en "normal" biomekanisk rörlighet i jämförelse med en person som inte har skolios. Bilden nedan visar en person med en uttalad högerkonvex skolios.



Ryggens olika delar

Ryggen är uppbyggd av ryggrad och muskler. Ryggraden består av 24 stycken kotor. Mellan alla kotor, förutom de två översta i nacken, ligger diskar vilka fungerar som stötdämpare, samt upprätthåller en viss rörlighet mellan ryggkotorna. För att ryggraden ska vara rörlig finns leder mellan kotorna. Dessa leder hålls samman av ledband och korta muskler. Diskens kärna består av en mjuk massa (kallad nucleus pulposis), medan den yttre delen är en fastare, mer fibrös vävnad (kallad annulus fibrosis) som håller kärnan centrerad. Ryggradens översta del kallas halsryggen och innehåller 7 kotor. Den följs av bröstryggen som har 12 kotor och längre ned ländryggen vilken har 5 kotor. Mellan varje kotpar löper nervrötterna ut ifrån ryggmärgen. Kotorna i bäckenet är i vuxen ålder sammanvuxna och bildar korsbenet, svanskotan kan bestå av ett sammanväxt ben eller upp till fyra rörliga ben.

Olika benämningar av skolios

Vi kan benämna de olika typerna av krökningarna av ryggraden på olika sätt, beroende på vad som avses med benämningen.

Idiopatisk skolios

Idiopatisk skolios betyder att man inte vet orsaken till dess uppkomst. Den idiopatiska skoliosen är den vanligaste formen av ryggedformitet och utvecklas hos ett övrigt friskt barn under tillväxttiden. Skoliosen kan delas upp i tre grupper efter åldern när den upptäcks: Den infantila skoliosen räknas från födseln till 3 år. Om skoliosen uppstår när barnet är mellan 3-9 år kallas den juvenil. Skolios som uppträder efter 9 års ålder kallas adolent. Av de tidigare nämnda skolioserna är den adolenta den vanligast förekommande.

Strukturell skolios

Den strukturella skoliosen är oftast (vid ca 80 % av fallen) en idiopatisk typ av skolios (se ovan), där kotorna är olika höga på olika sidor. Denna skolios går inte att rätta ut på samma sätt som vid funktionell skolios (se nedan). Ofta kan man även se att ryggraden är vriden, vilket yttrar sig att revbenen på ena sidan blir högre när man böjer sig framåt och bildar en puckel. Denna kallas då en **rotatorisk skolios**. Här ses skillnaden mellan en person med "normal" rygg och en person som har en strukturell skolios.

Funktionell skolios

Denna typ av skolios som oftast är ganska mild (<15 grader) går oftast att rätta ut exempelvis genom att man ligger, sitter eller böjer sig framåt. Skoliosen kan uppstå genom exempelvis olika långa ben och om den orsakar besvär kan den behandlas med ett inlägg i skon. Oftast är dock fysisk träning att föredra, då man visserligen får behålla skoliosen, men den ger då mindre eller inga besvär alls. Min erfarenhet är att patienter som har en mild form av funktionell skolios till följd av olika benlängd tenderar att använda inlägg i skor en kortare tid.

När de blivit besvärsfria tenderar de att "glömma" inläggen allt mer frekvent. Effekten blir då att man egentligen inte gjort något åt själva problemet.

Smärtskolios

Denna typ av krokighet i ryggen uppstår när en patient har ovanligt täta nervsignaler som asymmetriskt går till ryggmuskulaturen. På detta sätt "tvingar" nervimpulserna ryggmuskulerna på ena sidan av ryggen att dra ihop sig krampaktigt, med påföljd att man blir krokig. Denna typ av besvär är oftast associerad med akuta ryggsmärtor, även

kallade ryggsnitt. Hos patienter med dessa symptom finner man ofta buktande diskar och/eller strålande smärtor så som ischias etc. Besvären uppstår ofta p.g.a. att man har en onormalt reducerad rörlighet mellan ett eller flera rörelsesegment (mellan två kotor) i ryggen. (För er som är intresserade av detaljerad information gällande detta, se under rubriken "Vad är kiropraktik") För att inte riskera att permanenta skador skall uppstå, bör dessa besvär behandlas av en akademiskt utbildad kiropraktor. Smärtskolioser kan uppstå i alla åldrar.

Vuxna kan få sådana genom ett felaktigt lyft, men även genom så lätta saker som att de nyser, klipper tånaglarna eller böjer sig framåt för att duscha håret. Barn kan få dessa genom lek, slag eller fall, där man i värsta fall till en början inte uppmärksammat vad som hänt och där symptomen kommer senare.

Skolios och ärftlighet

Det finns starka band mellan förekomsten av skolios hos föräldrar och uppkomsten hos deras barn. Här kan en kiropraktor vara till god hjälp. Kan man i ett tidigt skede hos ett barn behandla ryggraden för att hjälpa till att förbättra dess funktion både biomekaniskt och neurologiskt, kan man sannolikt hjälpa till att stoppa utvecklingen av kraftigare kurvor.

Andra behandlingar än kiropraktik för skolios

Ett sätt att behandla kraftiga skolioser som stadigt förvärras på växande barn, är att ge dem en korsett. Detta är naturligtvis ingen trevlig behandling, men ibland är den nödvändig. Det är viktigt att komma ihåg att vissa skolioser är av sådan art att en operation måste genomföras, trots att den är ett riskfyllt moment, där resultatet aldrig blir helt perfekt. Dessa personer har ofta en kraftigt krökt ryggrad redan vid mycket ung ålder, där den så kallade Cobb-vinkeln ökar allt mer med tiden.

Vad kan kiropraktorn göra

Det viktigaste en kiropraktor gör i fall med skolios är att genomföra en grundlig undersökning, i syfte att ställa en korrekt diagnos. Om patienten i fråga har en reducerad rörlighet som bidrar till besvärsbilden kan kiropraktorn genom ledspecifika kiropraktiska justeringar försöka återställa den normala rörligheten. Vidare kan kiropraktorn ge speciella tränings- och töjningsprogram i syfte att förhindra att den reducerade rörligheten mellan kotorna återuppstår. Träningen hjälper också till att stabilisera eventuellt överrörliga partier i ryggen, som patienter med segmentella dysfunktioner (låsningar) ofta har. Även patienter med funktionell eller strukturell

skolios går att behandla effektivt med kiropraktik. Där är inte syftet att göra ryggen rak, utan att minimera de eventuella följd effekter som kan uppstå av den onormala rörlighet som patienter med skolios kan få. Även stabiliseringsträning fyller en viktig funktion hos denna patientgrupp.

Givna dessa förutsättningar är vårt bästa råd till dig, gammal som ung, att kontrollera ryggen och hälsan hos en akademiskt utbildad kiropraktor. Detta ger oss möjlighet att bedöma om vi kan hjälpa just dig med din rygg och dina eventuella besvär.

Börje Olsson, Legitimerad Kiropraktor, Doctor of Chiropractic (USA).