

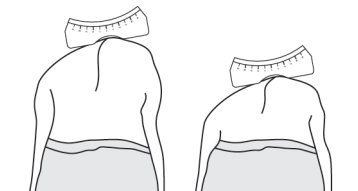


PROFESSIONAL MEDICAL PRODUCTS

SCOLIOMETRO – SCOLIOMETER SCOLIOMÈTRE
– DAS SKOLIOMETER – ESCOLIÓMETRO
– ESCOLIÓMETRO – ΣΚΟΛΙΟΜΕΤΡΟ

ال ج نف م ق ياس

Manuale utente - User manual - Notice
d'utilisation - Betriebsanweisungen - Manual
de uso - Manual de uso - εγχειρίδιο -
دليل الإستعمال والرعاية



Distribuito da/Distributed by/Distribué par/Distribuido por
Gima S.p.A - Via Marconi, 1 - 20060 Gessate (MI) - Italy
gima@gimaitaly.com - export@gimaitaly.com
www.gimaitaly.com
Made in Italy

M27351 - M - Rev. 8-10/21



DEUTSCH

Die **Skoliose** ist als linke oder rechte seitliche Krümmung der Wirbelsäule (morphologisch oder funktionell); die häufige Diagnose einer Skoliose bezieht sich hauptsächlich:

- 1) eine unregelmäßige vertikale Aufreihung der Wirbelkörper (Achsenverschiebung);
- 2) Schultern- und Hüftenasymmetrie;
- 3) Prominentia von einem der zwei Schulterblätter;
- 4) Rippenbuckel der Brusthinterwand.

Die ersten drei oben genannten Diagnosen können einfach bei der Beobachtung des Patienten von hinten und in aufrechter Position ausgeführt werden. Schwieriger ist die Diagnose bei Rippenbuckel der Brusthinterwand, die sich durch eine Wirbelkörperdrehung auf die Wirbelsäulenachse bildet.

Tatsächlich liegt bei Fällen von Skoliose eine falsche Position, im Vergleich zu einer horizontalen Stellung der beiden seitlichen hinteren Rippenbögen vor.

Von der Konkavitätseite der Skoliose (**Abb. 1**, linke Seite des Betrachters) liegt eine Einziehung und daher eine Senkung des hinteren Rippenbogens vor, während bei der Konvexitätseite der Skoliose, (**Abb. 1**, rechte Seite des Betrachters) hat man einen größeren Ausbuchtung derselben. Der Nachweis des Buckels kann durch eine Patientenuntersuchung von hinten deutlich erkannt werden, wenn dieser sich mit dem Thorax vorwärts beugt; Auf diese Weise wird ein Niveauunterschied auf zu einem horizontalen Bezugspunkt beobachtet. Diesbezüglich ist es sehr wichtig für eine korrekte und komplette Diagnose, dass der Patienten den Thorax mit zusammengestellten Füßen korrekt nach vorne beugt; er soll dabei die Oberarme neben den Beinen hängen lassen und in keiner starren Position bleiben (**Abb. 2**).

Mehrere Studien haben belegt, dass etwa 5% der schulpflichtigen Kinder Wirbelsäulenkrümmung aufweisen; deshalb sollte ein sorgfältiges Screening des be-

handelnden Arztes, ab 6 Jahren bis zur Pubertät, in normalen Routineuntersuchungen durchgeführt werden.

Das **Skoliosimeter**, dass ein nützliches Mittel für den Praxisalltags des Arztes darstellt, ermöglicht die Diagnose des Rippenbuckels. Das **Skoliosimeter** bezieht sich auf das abgeänderte Prinzip der Wasserwaage, um die quantitative Erfassung der unterschiedlichen Höhe zu einem horizontalen Bezugspunkt zu ermöglichen, die bei beiden Thoraxseiten des Patienten mit Skoliose präsent sind.

Um die Skoliose bewerten zu können, die mit dem Gerät in Graden ausgedrückt ist, muss man das Skoliosimeter ohne starken Druck auf den Rücken des Patienten setzen, so dass die konkave Oberfläche des Instruments mit der Wirbelapophyse übereinstimmt, und man dann auf dem vorhandenen Skala den Drehwinkel des Rumpfes abzulesen (d.h. der Winkel zwischen der horizontalen Ebene und einer Tangentialebene am hinteren Rumpf, an der Spitze des Rippenbuckels) **Abb. 3** zeigt die Messung am höchsten Punkt des Thorax, die vom Patienten eine leichte Brustbiegung benötigt. **Abb. 4** zeigt die korrekte Position des Thorax zum Becken zur Kontrolle des Lendenwirbelsäulenabschnittes, der dagegen eine komplette Beugung Oberhalb des Beckens erfordern.

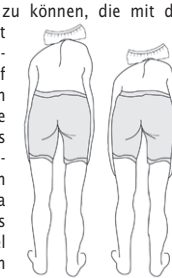


Abb 3 Abb 4

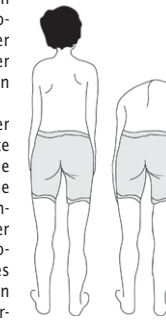


Abb 1 Abb 2

Das Instrument hat eine kleine Kugel, die sich innerhalb einer entsprechenden Führer bewegt; diese Kugel zeigt direkt auf der Skala in Gradpunkten den Unterschied zum horizontalen Bezugspunkt an.

Dies ermöglicht, einen Defekt zu erkennen und dessen Bedeutung einzuschätzen; Werte die größer oder gleich 5 Grad sind, sind als verdächtig anzusehen. Weiter kann auch eine rechtzeitig erkanntes Ergebnis verglichen werden, um somit eine möglichst genau Evolution des Krankheitsverlaufs zu bestimmen, und eine bessere Beschränkung der Röntgenuntersuchungen zu ermöglichen. Die Messwerte sind Näherungswerte.

Verwenden Sie für die eventuelle Reinigung des Gegenstands keine aggressiven Reinigungs- oder Lösungsmittel oder Ähnliches, sondern ein mit Wasser und neutraler Seife befeuchtetes Tuch; für die Desinfektion darf Brennspritus verwendet werden.

GIMA-GARANTIEBEDINGUNGEN

Es wird die Standardgarantie B2B für 12 Monate von Gima geboten.