

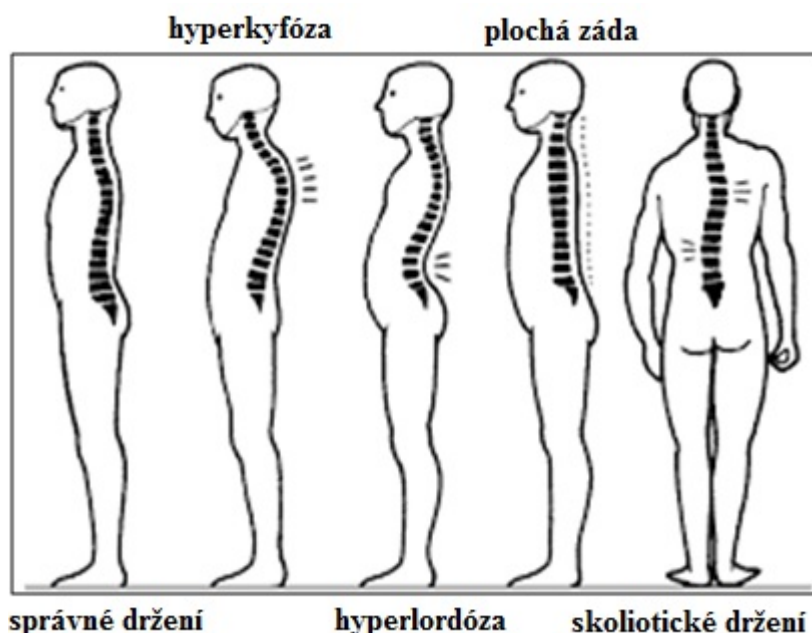
VADNÉ DRŽENÍ TĚLA VS CVIČENÍ KARATE (JAK POMOCI A NEUŠKODIT)

Je alarmující, že v současné době se vadné držení vyskytuje u téměř poloviny dětí (konkrétně 40 %) a má stoupavou tendenci. Tato porucha může vést k vývoji degenerativních změn páteře a bolestivých stavů pohybového aparátu v dětství i dospělosti. Porucha je přitom korigovatelná a lze ji řešit. Důležité je ale vědět, jak vadné držení těla rozpoznat, a následně správně a pravidelně cvičit. Primární roli hrají pediatři, ale třeba také rodiče. Sledování i terapie je pak především v rukou rehabilitačních lékařů a ortopedů.

Základní poruchy vadného držení těla

Mezi základní poruchy vadného držení těla patří **hyperkyfóza hrudní páteře, hyperlordóza bederní páteře, jejich kombinace, skoliotické držení těla a plochá záda.**










- Hyperkyfózu hrudní páteře poznáte mnohdy už z dálky. Pacient má kulatá záda, předsunuté držení hlavy a ramen, odstávající lopatky. Tato porucha je způsobena zkrácením prsních svalů a ochabnutím mezilopatkových svalů.
- Při hyperlordóze bederní páteře dochází k nadměrnému prohnutí v bederní páteři a vyklenutí břicha, pánev je překlopena dopředu. Tato porucha je podmíněna zkrácením bederního vzpřimovače a ochabnutím břišních svalů. Svalová nerovnováha v oblasti krční páteře je pak dána především ochabnutím hlubokých ohybačů krku a zkrácením horních fixátorů lopatky.
- Při skoliotickém držení těla je páteř typicky vychýlena do strany, ale na rozdíl od skoliózy křivka páteře není fixovaná a lze ji vyrovnat například předklonem. V těchto případech je také viditelná asymetrie v držení těla - hlavně ramen, lopatek a pánve.
- U plochých zad se jedná o nedostatečné zakřivení páteře, kdy je páteř oploštělá, pánev se překlápí dozadu a nacházíme hypermobilitu a často oslabení dolních fixátorů lopatky.



Nevhodná cvičení:

- Leh sedy s rukama v zátylku
- Invazivní protahování s tlakem na horní polovinu zad
- Dlouhé ZD s prohnutím v bederní páteři
- Jednostranná cvičení v jednom postoji (ZD -gjaku cuki)
- Nadměrné podsazování pánve v KiD

E) Ploché nohy – zborcení klenby nožní

Deformation of the foot			
Flat foot (Fallen arch)			
Normal foot			
Hollow foot (High arch)			

Nevhodná cvičení:

ZD se špatnou polohou kotníku, špatným směrem špičky přední nohy

ZD s prolomeným kolenem – 2 v 1.....

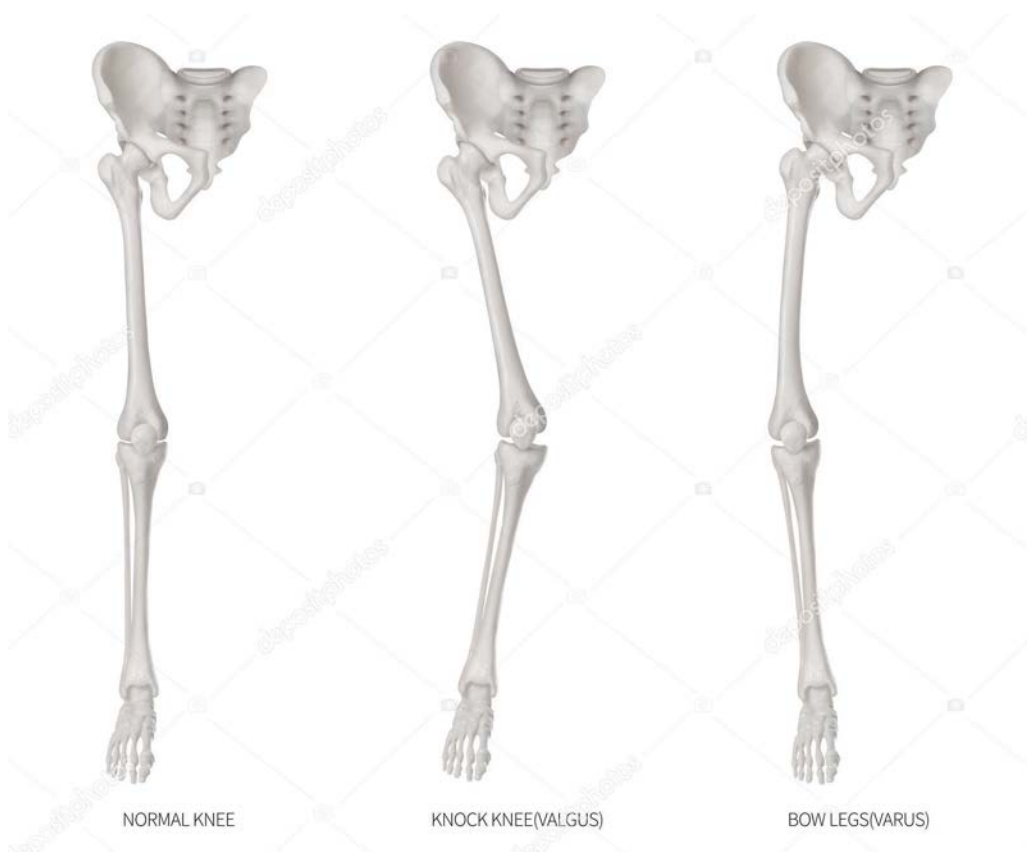
KiD s vybočenými nebo vbočenými koleny

KoD s vybočeným nebo vbočeným kolenem zadní nohy

Přechody v ZD prolamování předního kolena (vpřed), zadního kolena (vzad)

<https://www.novinky.cz/zena/zdravi/clanek/ploche-nohy-mohou-zpusobovat-celou-radu-zdravotnich-problemu-40276910>

F) Vady dolních končetin – varózní a valgózní kolena



depositphotos

Image ID: 211895036 | www.depositphotos.com

<https://cz.depositphotos.com/211895036/stock-photo-types-disease-lower-half-limbs.html>

Cvičení při vadném držení těla

Cílem cvičení při vadném držení těla je fixace fyziologického postavení pánve, páteře a hlavy. Nutné je nejprve protahovat zkrácené svaly (hlavně horní fixátory lopatky, prsní svaly, vzpřimovače páteře a ohybače kyčelních a kolenních kloubů) a následně posilovat oslabené svalové skupiny - především dolní fixátory lopatky, hluboké ohybače krku a hlavy, břišní a hýžděvé svaly.

V posledních letech se také klade důraz na aktivaci hlubokého stabilizačního systému, kam řadíme bránici, příčný břišní sval, svaly pánevního dna a autochtonní svaly páteře. Důležitý je ale například také nácvik správného sedu, protože právě ten představuje častou polohu pro školní děti.

Do cvičení je zároveň vhodné zařadit dechová cvičení, zejména pak nácvik dolního hrudního a břišního (bráničního) dýchání.

Jak správně cvičit

Cviky je nutno provádět vědomě a pomalu, v souladu s dýcháním. Důležitá je kontrola přesnosti pohybu. Zpočátku se upřednostňují cviky jednodušší a v nízkých polohách, později lze náročnost cviků zvyšovat. Cvičit lze v malé skupince nebo i individuálně, podle vážnosti postižení, věku, nebo i subjektivity potíží. Důležitá je přitom pravidelnost a dlouhodobost cvičení, které by mělo probíhat denně po dobu asi 15 minut.

Cvičení může být kombinováno s jakoukoliv další sportovní aktivitou, která je velmi vítaná. Doporučováno je přitom zejména plavání, kalanetika, jóga a běh na lyžích. Důležité je ale sportovat přiměřeně. Jednostranná nadměrná sportovní zátěž totiž může naopak přispět k vývoji určitého typu vadného držení těla (například moderní gymnastika nebo balet k plochým zádkům, hokej ke skoliotickému držení těla).

Závažnější ortopedické vady

Závažnější ortopedickou vadou je skolióza páteře, což je již strukturální deformace páteře s poruchou postavení ve všech třech anatomických rovinách.

Od vadného držení těla je pak třeba odlišit i juvenilní kyfózu – takzvanou Scheuermannovu nemoc, která je charakterizována progresivně se zhoršující kyfózou hrudní páteře (kulatá záda), předsunutým držením hlavy a ramen a prohloubenou bederní lordózou. Jedná se již o strukturální vadu, která vzniká v období růstové akcelerace. Diagnózu snadno potvrdí rentgenologické vyšetření.

Zdroj: <https://www.agel.cz/media/blogy/160824-drzeni-tela.html>

Mgr. Roman Kneifl, tajemník TMK