

Vadné držení těla

Páteř je udržována ve správném postavení systémem svalů, vazů a kloubů. Pokud dojde k oslabení některého z těchto systémů, vzniká porucha, kterou označujeme jako vadné držení těla. Nejčastěji vzniká vadné držení těla na podkladě svalových dysbalancí, ochabnutím fázického svalu a tuhnutím antagonistického posturálního svalu či svalové skupiny. Jedná se o vadu posturální, vzácně však může přejít ve vadu strukturální (už to vůlí nenarovnáme).

Vadné držení těla je nejčastěji dáno zeslabením svalového aparátu vlivem zanedbané fyzické činnosti nebo důsledkem psychických změn u adolescentů. Aktivním zapojením určitých svalových skupin lze držení korigovat.

Typy

1. **Plochá záda** – zmenšení fyziologických křivek, vyhlazení bederní lordózy i hrudní kyfózy.
2. **Kulatá záda** – zvětšení hrudní kyfózy (*posturální kyfóza*).
3. **Kyfolordotické držení** – zvětšení obou základních křivek.
4. **Labilní postoj** – neustále se měnící postavení; většinou u neurotiků.
5. **Inverze zakřivení** – nejtěžší stupeň vadného držení; často přechází ve vadu strukturální.

Vyšetření



Spuštěná olovnice v prodloužení zvukovodu u zdravého držení

Vyšetření vadného držení těla můžeme rozdělit na statická nebo dynamická vyšetření. Mnohem častěji jsou používána vyšetření statická, jelikož jsou rychlá a také často bývají mnohem přesnější.

Statická vyšetření

Vyšetření pomocí olovnice

- Nejjednodušším způsobem statického vyšetření vadného držení těla je použití olovnice.
- Při pohledu na pacienta ze předu spouštíme olovnici z processus xiphoideus, ideálně by hrot měl dopadnout mezi špičky nohou a břišní stěna by neměla prominovat. V případě vadného držení těla nacházíme prominující břišní stěnu nebo hrot nedopadá mezi nohy.
- Z boku spouštíme olovnici v prodloužení zevního zvukovodu. V ideálním případě by osa ramenního, kolenního a kyčelního kloubu měla jít spolu s provázkem, dopad hrotu by měl být mírně před vnějším kotníkem. Pokud se jedná o vadné držení těla jde osa kloubů mimo osu olovnice či klouby vůbec netvoří svou vlastní osu.
- Zezadu přiložíme olovnici na horní úhel lopatky, při úklonu na opačnou stranu by měl hrot dopadnout na patu opačné nohy, v případě vadného držení těla je hrot zcela mimo patu.

Vyšetření dle Mathiase

- Tento jednoduchý test se používá především u dětí od ukončeného čtvrtého roku věku a u adolescentů. Vyzveme pacienta, aby předpažil do 90° a srovnal se, pokud není schopen zaujmout tuto pozici díky morfologickým zvláštnostem (úrazy, syndrom bolavého ramene, atd.) test raději vynecháme. Necháme testovanou osobu v této pozici 30 s a nevšímáme si jí. Pokud je držení těla dobré, rozdíl mezi výchozí a konečnou polohou je zanedbatelný. Pokud se jedná o vadné držení těla ruce poklesnou, jedna noha je pokrčena v koleni a pánve vybočuje ze své osy.

Vyšetření dle Jaroše a Lomíčka

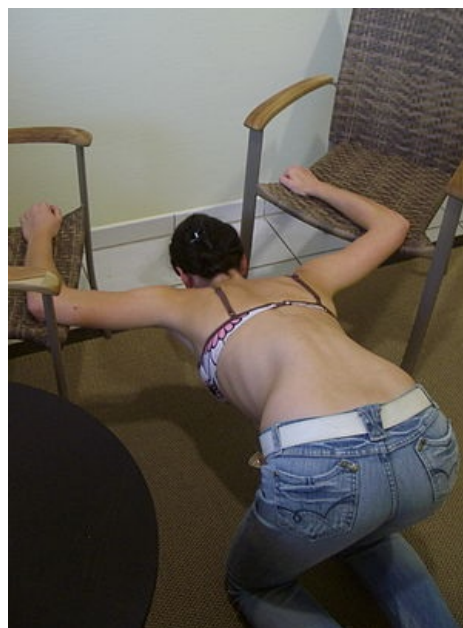
- Jaroš a Lomíček vypracovali poněkud rozsáhlejší škálu hodnocení vadného držení těla. Zaměřují se na hodnocení držení hlavy, hrudníku, břicha a sklon pánve, křivky zad v sagitální rovině a postavení DK.



Kyfóza



Korzet ke korekci kyfózy



Cvičení k nápravě kyfózy

- Ke každému z objektů zájmu přiřadili 5 stupňů dle odpovídajícího držení těla označené známkami 1 (skvělé držení těla) až 5 (velmi špatné vadné držení těla). Znamky z prvních pěti hodnocených objektů se sčítají, postavení dolních končetin se zapisuje zvlášť. Zápis skvělého držení těla pak vypadá takto: 5/1

Vyšetření dle Kleina a Thomase

- Podobně jako Jaroš a Lomíček vypracovali Klein s Thomasem širší škálu hodnocení vadného držení těla.
- Soustředí se na základních pět objektů a to jsou: hlava, hrudník, břicho a tvar pánve, zakřivení páteře a výše ramen a postavení lopatek. Každý z těchto oddílů je o známkován 1 až 4. Osu dolních končetin opět zapisujeme a hodnotíme zvlášť.

Radiologické vyšetření

RTG páteře na dlouhý formát. Předozadní projekce a bočná.

Léčba

Jelikož vadné držení těla je způsobeno hlavně a nejčastěji svalovými dysbalancemi je účinným léčebným prostředkem proti takto vzniklému vadnému držení je zdravotní tělesná výchova ve školách (ovšem ne příliš dostačujícím díky nízké hodinové dotaci) nebo léčebná tělesná výchova pod vedením fyzioterapeuta a cílené odstraňování svalových dysbalancí protahováním přetížených svalů a posilováním oslabených svalů. V poslední době je upřednostňováno cvičení s vědomou aktivací hlubokého stabilizačního systému, s jeho posílením a následně až odstraňování svalových dysbalancí.

Odkazy

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 22.12.2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Vadn%C3%A9_dr%C5%BEn%C3%AD_t%C4%9Bla&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.