

Zdravotní tělesná výchova pro pacienty s vadným držením těla a se skoliózou

As. Mgr. Marcela Šafářová, Ph.D.
Klinika RHB a TVL FNM
Pro 2. ročník Bc studia

Ortopedická definice VDT

Jde o širokou škálu funkčních poruch páteře a svalstva bez strukturální odezvy na skeletu.

Sosna 1990

Ortopedická definice

◉ Syndrom familiární kloubní hyperlaxity

- hypermobilita kůže
- hypermobilita kloubů
- svalová hypotonie

! podobnost s dětskou plochou nohou
Tóth 2005

Definice VDT

◉ Porucha posturální funkce

- řadí se k funkčním poruchám pohybového aparátu
- projevuje se změnami ve tvaru reliéfu těla, které lze na rozdíl od skutečných deformit či ortopedických vad volně vyrovnat

Etiologie

◉ Vnitřní faktory

- vrozené vady
- úrazy
- choroby, které snižují odolnost pohybového aparátu proti zatížení

◉ Vnější faktory

- pohybový režim
- Asymetrická sportovní zátěž

Etiologie

◉ Vzdálené faktory

- vady zraku, sluchu
- zpožděný vývoj
- patologie v oblasti orgánů př. dýchání

Incidence

- ◉ Výskyt, záchyt v ambulanci PL
- 10% dětí v předškolním věku
- 30% dětí v mladším školním věku
/ studie SZÚ /
- ◉ Výskyt, záchyt
- děti ve věku 7 - 11 let
tj. období růstové akcelerace

Růstová akcelerace

- ◉ rychlý růst skeletu / kostí /
x
- ◉ přizpůsobení měkkých tkání
- vazy, šlachy kostí
x
- ◉ nevyzrálost CNS

Klinický obraz

- ◉ Tóth – **akcentace křivek v sagitální rovině**
- hyperlordosa Cp
- hyperkyfosa Thp
- hyperlordosa Lp
- anteflexe pánve
- + hyperlaxita

Klinický obraz



Snímek-archiv autora

- předsun hlavy
- protrakce ramen
! elevace lopatky
! odstávání lopatky
- anteverze pánve
- elevace dolních žebér

Klinický obraz



Snímek-archiv autora

- VR, addukce v kyčelních kloubech
- valgozita kolen, ZR bérců
- valgozita patní kosti
- plochonoží

Svalová nerovnováha



Snímek-archiv kliniky rlb

◉ Hlava, krk

- extenzory, scaleny, m. SCM, trapesy, levator scapulae
- x
- hluboké flexory šíje

Svalová nerovnováha



Snímek-archiv autora

● Pletence ramenní

mm. pectorales,
subscapularis,
x
serratus anterior,
dolní porce m.
trapezius



Snímek-archiv autora

Svalová nerovnováha

● Th/L přechod, Lp

- paravert svaly Lp,
- m. quadratus lumborum
- m. iliopsoas,
- m. rectus abdominis,
- m. obliquus externus abdominis

● Th/L přechod, Lp

- m. transversus abdominis
- m. obliquus internus abdominis

Svalová nerovnováha

● Pánev, kyčelní klouby

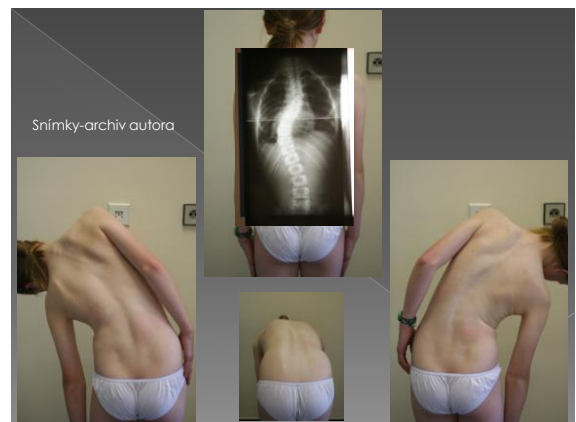
adduktory, hamstringy
x
zevní rotátory



Snímek-archiv autora

Jiné obrazy VDT

- napřimění x lordosa v horní, ev. i střední hrudní páteři
- vrchol hrudní kyfosis posunut k Th/L přechodu



Snímky-archiv autora



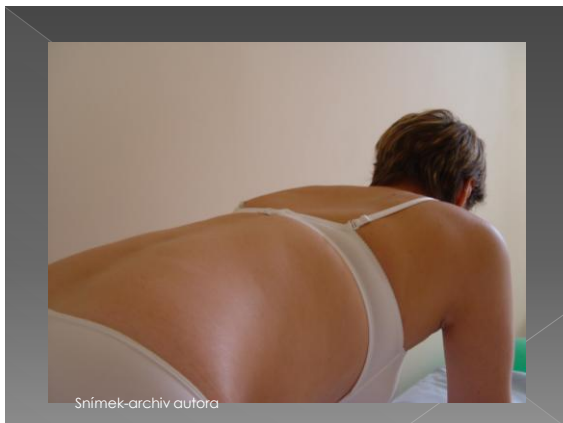
Jiné obrazy VDT

- kyfosa střední nebo dolní bederní páteře

! zvýrazní se při vyšetření
v sedě
v kleku



Snímky-archiv autora



Další příznaky

- Hypermobilita
- Porucha stereognosie
- Mozečková symptomatologie
- Hypotonie



Snímek-archiv autora

Hypermobilita

- Vysoká elasticita měkkých tkání
 - kůže, podkoží, svalů, vazů
- Vysoká kloubní laxita



Snímek-archiv autora

Mozečkové příznaky

! Ne ve smyslu klasické neurologické léze

- hypotonie
- dystaxie
- dysdiadochokinesa
- polykinetická odpověď při ŠOR

Neobratnost

! Kombinace mozečkových příznaků a poruchy stereognostie / vnímání vlastního těla /

- děti jsou nešikovné na tělocvíc, na sporty



Snímek-archiv autora



Snímek-archiv autora

Zpět do vývoje

- Děti s CKP – odchylkou od ideálního psychomotorického vývoje v 1. roce života

! Klíčový pro vývoj správného držení těla je 3 měsíc života, t.j. doba, kdy dochází k 1. vzpřímení (sledujeme 6tý, 3M, 4,5M, 6M a dosažení vertikály)



Snímek-archiv autora



Snímek-archiv autora

Zpět do vývoje

- Toto držení si dítě s sebou „nese „ až do dospělosti

! jedna z příčin rozvoje VDT
! jedna z příčin rozvoje skoliósy

Strukturální porucha

- U neřešeného VDT dojde ke strukturální přestavbě, tj. poruchu nelze volně korigovat
- ? M. Scheurmann u mladistvých

Cvičení pro pacienty s VDT

- Cvičení s korovou kontrolou
cíl: kontrola těla v prostoru
 - Feldenkraisova metoda
 - Thai – chi
- ! cvičení musí děti bavit
- zvážit, počet dětí ve skupině
- individuálně rozhodnout, jestli dítě má na skup. cvičení

Obecné principy

- zlepšit držení těla – pracovat se svalovou dysbalancí
- nestačí svaly pouze protahovat a posilovat !!!!!
- svaly cvičit v otevřeném a uzavřeném kinematickém řetězci
- svaly necvičit podle anatomického začátku a úponu
- svalovou funkci integrovat do globálního pohybu
- snaha dosáhnout rovnováhy mezi ventrální a dorzální muskulaturou

Obecné principy

- je třeba uvědomit si možnosti cvičenců a podle toho volit obtížnost cviků
- je třeba si uvědomit, které svaly mají korektivní (nápravný) tah například pro skoliotickou křivku
- do cvičení zařadit i prvky cvičení pro zlepšení uvědomění si vlastního těla

Jak na to ?

- Udržet nitrobršní tlak ve všech pozicích
- Souhra
 - > Bránice
 - > Pánevního dna
 - > Břišních svalů
 - > PV svalů

Udržení LP v centrovaném postavení

