

Wady postawy
w płaszczyźnie
strzałkowej – plecy
wklęsłe



Spis treści

Wady postawy	5
Badanie postawy ciała	5
Plecy wklęsłe (<i>dorsum concavum</i>) – leczenie i rehabilitacja	10
Ćwiczenie nr 1: Ćwiczenie rozciągające mięśnie kończyny dolnej (1)	10
Ćwiczenie nr 2: Ćwiczenie rozciągające mięśnie kończyny dolnej (2)	11
Ćwiczenie nr 3: Ćwiczenie rozciągające mięśnie kończyny dolnej (3)	12
Ćwiczenie nr 4: Ćwiczenie rozciągające mięśnie dolnego odcinka kręgosłupa	13
Ćwiczenie nr 5: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie pośladkowe	13
Ćwiczenie nr 6: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha	14
Ćwiczenie nr 7: Ćwiczenie przywracające balans mięśniowy dolnego odcinka kręgosłupa (1)	15
Ćwiczenie nr 8: Ćwiczenie przywracające balans mięśniowy dolnego odcinka kręgosłupa (2)	15
Ćwiczenie nr 9: Ćwiczenie na stabilizację dolnego tułowia	16
Ćwiczenie nr 10: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha (1)	17
Ćwiczenie nr 11: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha (2)	18
Ćwiczenie nr 12: Ćwiczenie przywracające balans mięśniowy	19
Ćwiczenie nr 13: Ćwiczenie stabilizujące dolny odcinek kręgosłupa	20
Ćwiczenie nr 14: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie pośladkowe	21
Ćwiczenie nr 15: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie pośladkowe	22
Ćwiczenie nr 16: Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha	23
Ćwiczenie nr 17: Ćwiczenie korygujące pogłębione krzywizny kręgosłupa	24
Ćwiczenie 18. Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha (1)	25
Ćwiczenie 19. Ćwiczenie wzmacniające mięśnie brzucha (2)	27
Ćwiczenie 20. Wzmocnienie mięśni stabilizujących miednicę oraz mięśni brzucha (1)	28
Ćwiczenie 21. Wzmocnienie mięśni stabilizujących miednicę oraz mięśni brzucha (2)	30
Ćwiczenie 22. Ćwiczenie wzmacniające mięśnie posturalne	31
Materiały dla rodziców	34

Wady postawy

Badanie postawy ciała

Postawa ciała cechuje się zmiennością w rozwoju osobniczym oraz zmiennością w ciągu dnia, dlatego też niektórzy definiują ją jako nawyk ruchowy, który jest uwarunkowany podłożem funkcjonalnym i morfologicznym danej osoby. Prawidłowa postawa ciała to taka, której odcinki zachowują harmonię we wzajemnym ułożeniu, zabezpieczają płynność ruchu i stabilność podporu z najmniejszym użyciem energii. Należy dodać, że postawa ciała jest cechą indywidualną każdego człowieka, która ulega wielu zmianom w zależności od wieku (postawa dziecka, młodzieńca i starca), stanu emocjonalnego, somatycznego czy czynników zewnętrznych. Jej podstawowym zadaniem jest stworzenie możliwie najlepszych warunków dla funkcjonowania układów ciała, a przez to całego organizmu.

Cechy prawidłowej postawy:

- głowa ustawiona prosto
- ustawienie linii kręgosłupa według fizjologicznych krzywizn w płaszczyźnie strzałkowej oraz w linii prostej w płaszczyźnie czołowej
- dobrze uformowana klatka piersiowa – przednia część najbardziej wysunięta w przód
- miednica symetrycznie ustawiona, dobrze podparta na głowach kości udowych
- kończyny dolne proste, stopy prawidłowo wysklepione

Przeciwieństwem prawidłowej postawy jest wada postawy. Należy jednak rozróżnić wadę od postawy wadliwej. Wada postawy oznacza zaburzenie w przestrzennym ułożeniu ciała, której przyczyną jest szereg zmian w układzie kostnym człowieka. Nieprawidłowości te dotyczą postawy stojącej i co najważniejsze swobodnej. Zachodzą w płaszczyźnie czołowej, strzałkowej czy horyzontalnej i dotyczą kręgosłupa, kończyn oraz klatki piersiowej. Wymagają one nadmiernego wysiłku ze strony układu mięśniowo-więzadłowego. Są przyczyną przedwczesnego zużycia narządu ruchu. Natomiast postawa wadliwa występuje wtedy, gdy pewne elementy odbiegają od wzorca postawy poprawnej. Odchylenia te są odwracalne.

Należy pamiętać, że w trakcie analizy postawy ciała pacjent przyjmuje swobodną pozycję stojącą. W trakcie badania można ocenić także możliwości korekcyjne pacjenta, prosząc o przyjęcie sylwetki skorygowanej. Łatwe wykonanie polecenia oraz możliwości długiego utrzymania pozycji skorygowanej dobrze rokują w dalszym postępowaniu korekcyjnym [1, 2, 3].

**Testy długości
mięśni**

W celu oceny układu mięśniowego pacjenta przeprowadza się testy długości wybranych mięśni lub ich grup odpowiedzialnych za wykonanie zamierzonego ruchu w stawie. Do najbardziej przydatnych testów zalicza się:

- test palce–podłoga (ocena przykurczu mięśni kulszowo-goleniowych),
- test końca palca (ocena przykurczu mięśni kulszowo-goleniowych),
- test wyprostu stawu biodrowego (ocena przykurczu zgięciowego stawu biodrowego),
- test Thomasa (ocena możliwości wyprostu kończyn w stawach biodrowych),
- test ścienny Degi (badanie przykurczu stawu barkowego),
- test przykurczu mięśni przywodzicieli uda (m. przywodziciela wielkiego, długiego, m. smukłego uda),
- test Obera (ocena przykurczu pasma biodrowo-piszczelowego),
- objaw Trendelenburga-Duchenne’a (badanie statyki miednicy i funkcji mięśni pośladkowego średniego i małego) [4].

W diagnostyce wad postawy w celu oceny zdolności utrzymania postawy ciała wykorzystuje się testy Matthiasa oraz test Krausa-Webera [4].

Test Matthiasa

Test Matthiasa
Cel: Ocena wytrzymałości mięśni posturalnych
Sposób wykonania: Dziecko, stojąc, unosi ramiona w górę i utrzymuje je przed sobą przez 30 sekund
Interpretacja: Osoby z osłabieniem mięśni posturalnych nie są w stanie utrzymać tułowia w linii prostej, czego skutkiem jest pochylenie ciała do tyłu; dochodzi do kompensacyjnego pogłębienia fizjologicznych krzywizn kręgosłupa w celu utrzymania równowagi i statyki ciała

Test Krausa-Webera

Cel: Badanie wydolności funkcjonalnej mięśni tułowia i miednicy, ocena mięśni brzucha

Test wytrzymałości dolnych mięśni brzucha

Sposób wykonania: Z pozycji leżenia tyłem dziecko unosi kończyny dolne nad podłogę (ok. 25 cm) i utrzymuje je na stałej wysokości przez 10 sekund

Interpretacja: Niemożność utrzymania kończyn w górze, której towarzyszy pogłębienie lordozy lędźwiowej i odklejenie dolnego odcinka kręgosłupa od podłoża, świadczy o niewydolności i osłabieniu dolnych mięśni brzucha

Test wytrzymałości górnych części brzucha

Sposób wykonania: Przejście z leżenia tyłem do siadu przy ufixowanych stopach (kolana dziecka wyprostowane)

Interpretacja: Niemożność przyjęcia pozycji siedzącej lub zgięcie tułowia do 45° świadczy o osłabieniu i niewydolności górnych mięśni brzucha

Ocena globalna mięśni brzucha

Sposób wykonania: Pozycja wyjściowa jak w teście wytrzymałości górnych mięśni brzucha (kolana dziecka zgięte)

Interpretacja: Niemożność przyjęcia pozycji siedzącej świadczy o osłabieniu i niewydolności mięśni brzucha

Test dla górnych mięśni grzbietu

Cel: Ocena mięśni grzbietu

Sposób wykonania: Pacjent, leżąc przodem z poduszką pod brzuchem i ufixowanymi przez ręce terapeuty nogami, unosi tułów nad podłogę, utrzymując pozycję przez 10 sekund (ręce pacjenta skrzyżowane na głowie)

Interpretacja: Niemożność uniesienia lub utrzymania pozycji w wymaganym czasie świadczy o osłabieniu oraz niewydolności górnych mięśni grzbietu