

Bibliografický záznam

BALLÝOVÁ, Monika. Vliv klenby a nastavení akra horní končetiny v opoře na koaktivaci svalových řetězců – pilotní studie. Praha: Univerzita Karlova, 2. Lékařská fakulta, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2016, 70 s., 3 přílohy. Vedoucí diplomové práce PhDr. Ingrid Palašáková Špringrová, Ph.D., ACT centrum s.r.o., centrum postgraduálního vzdělávání akreditované pracoviště MZČR, Praha - Čelákovice.

Abstrakt

Akrální koaktivační terapie je metoda na neurofyziologickém podkladě, jejímž principem je vzpěr vedený přes akra končetin s cílem koaktivace ventrálního a dorsálního svalového řetězce a následné centrace kořenových kloubů a napřímení osového orgánu. Cílem praktické části této práce je ověření platnosti myšlenek Akrální koaktivační terapie. Testovány byly dvě skupiny probandů: horolezci a běžná populace. U skupiny horolezců byl zjištěn statisticky významnější výskyt normy v klenutí akra horní končetiny, což ukazuje vliv pravidelné pohybové aktivity na pohybový aparát a jeho funkci. Vliv korekce akra byl sledován na změně svalové aktivity prostřednictvím povrchové elektromyografie. Výsledky elektromyografického měření přinesly stejný trend změn ve svalové aktivitě, se kterým pracuje Akrální koaktivační terapie. Statisticky nejvýznamnější změny vykazovaly svaly z dorsálního svalového řetězce: m.extensor carpi ulnaris a m.triceps brachii. Výsledky naznačují, že v klinické praxi je výhodnější korigovat zejména klenutí akra ruky během vzpěrných cvičení oproti korekci akra vzhledem k anatomickým rovinám těla. Výstupní vyšetření klenutí akra ukázalo zlepšení typologie klenby ruky zhruba o 40% u obou skupin probandů, což naznačuje, že předchozí pohybové zkušenosti nemají tak zásadní vliv při provádění nového pohybového vzoru.

Klíčová slova

Akrální koaktivační terapie, akrum, vzpěr, svalová koaktivace, elektromyografie, PodoCam