
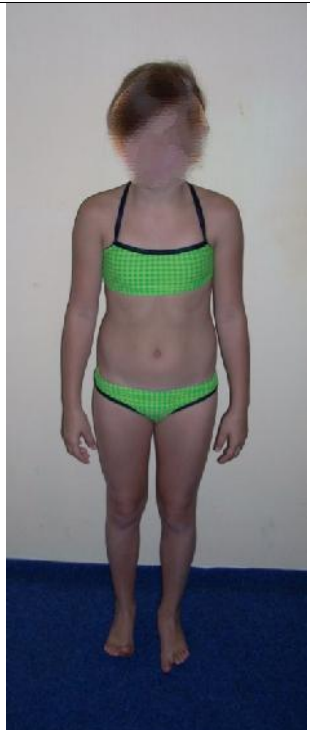
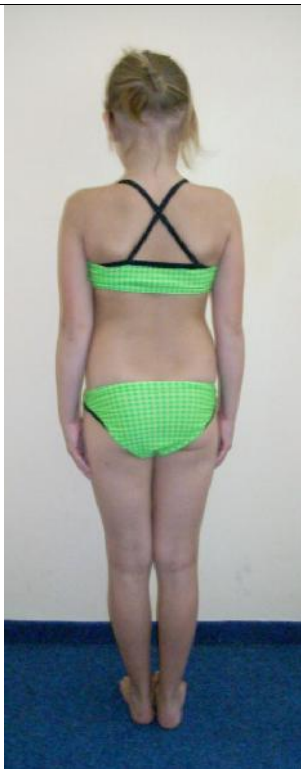


P ÍLOHA 1

Výsledky terapie vadného držení těla u dítí ZŠ na základě porovnání záznamů před a po terapii

| D 1 Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií. | |
|---|---|
|  | Pravá patela směřuje mediálně. |
| | Vzdálenosti mezi pažemi a trupem nejsou stejné, levá ruka směřuje od těla. |
| | Břišní svaly se nerýsují a břicho je lehce vystouplé. |
| | Tvar hrudníku je normální. |
| Po terapii. | |
|  | Postavení pravé pately se změnilo a směřuje přímo vpřed. |
| | Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou téměř stejné. |
| | Tvar břicha se změnil: rýsují se břišní svaly, pupek nevystupuje a je vidět více tvar hrudníku. |

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují vzhůru.

Lopatky nepřiléhají k trupu, rýsují se z etel jejich obrysy.

Subgluteální linie pravé končetiny je výraznější což ukazuje na více zatíženou pravou končetinu. Toto podezření podporuje fakt, že vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou asymetrické.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují vzhůru.

Postavení lopatek se změnilo: více přiléhají k trupu, pravý trojúhelník mezi pažemi a trupem se změnil, ale zůstává v tisku.

Subgluteální linie pravé končetiny zůstává mírně výraznější.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



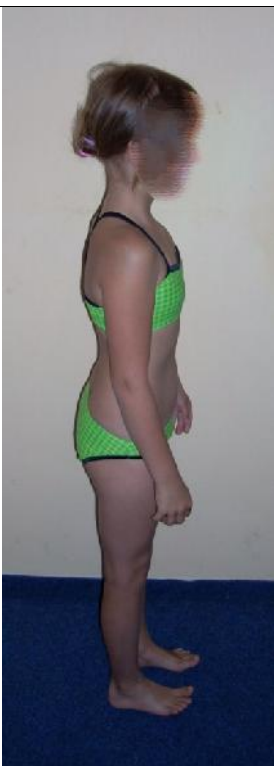
Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.

Bederní lordóza je normální

Zakřivení hrudní páteře je normální, držení ramen je mírně odsunutě

Držení hlavy lehce odsunutě,

Po terapii



Rovnost osy těla: osa těla se výrazně posunula a spuštěná olovnice prochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.

Bederní lordóza je normální.

Zakřivení hrudní páteře je normální.

Držení hlavy se změnilo na neutrální,

CH 1
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Pately sm ují p ímo vp ed.

Je vid t skoliotické vybo ení páte e, pravé rameno je níž než levé.

Nesymetrické vzdálenosti mezi pažemi a t lem.

B icho je povolené, tvar hrudníku normální.

Po terapii



Pately sm ují vp ed.

Trup se nap ímil a jeho esovité vybo ení zmizelo, výška ramen je nyní stejná.


Vzdálenosti mezi pažemi a t lem se zm nily, ale nadále z stávají nesymetrické,

Je vid t zm na ve tvaru b icha, prsních a kr ních sval .

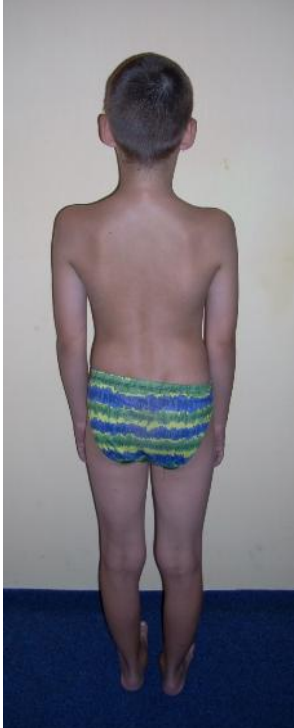
Celková tendence držení těla se viditelně prom ěnila. T lo získalo tendenci ke vzp ímenému držení.

Všimn me si i prom ny Arnoštova pohledu: na vstupním záznamu jeho pohled sm uje dol , zatímco na výstupním sm uje p ímo vp ed. Je to p kný p íklad vlivu držení těla na psychiku dít te.


Hodnocení držení těla ze zadního pohledu před terapií

| | |
|--|--|
|  | <p>Páte se odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nesmýje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy smýjí vzhůru-neutrálně.</p> |
| | <p>Lopatky nepřiléhají k trupu, rýsují se z etelnejich obrysů. Asymetrie výšky jejich uložení. Skoliotické vybočení páteře.</p> |
| | <p>Subgluteální linie levé končetiny je výraznější což indikuje její větší zatížení. Asymetrické vzdálenosti mezi pažemi a tlem.</p> |


Po terapii

| | |
|---|---|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní smýje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy smýjí vzhůru.</p> |
| | <p>Postavení lopatek se změnilo: přiléhají k trupu, rozdíl ve vzdálenostech mezi pažemi a tlem se změnil, ale zůstávají nestejně: levý trojúhelník mezi pažemi a tlem je větší. Skoliotické vybočení páteře je z eteln menší.</p> |
| | <p>Subgluteální linie nejsou vidět.</p> |

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

| | |
|--|---|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je zvětšená, břícho je povolené.</p> |
| | <p>Lopatky vyčnívají.</p> |
| | <p>Držení hlavy je lehce předsunuté.</p> |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází určenými body, uchyluje se v oblasti kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza se zmenšila a břícho se zatahlo.</p> |
| | <p>Lopatky vyčnívají méně.</p> |
| | <p>Postavení hlavy se změnilo na neutrální.</p> <p>Celková tendence držení těla se změnila: tělo získalo tendenci ke vzpřímenému držení.</p> |

Tomáš
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Obě patky směřují mediálně, patela pravé končetiny více.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem nejsou stejné, levý trojúhelník je větší, trup a hlava mají tendenci k náklonu doleva (z našeho pohledu), pravá končetina je více zatížená.

Bohužel je povoleno.

Tvar hrudníku je normální.

Po terapii




Pravá patka se mírně srovnala; obě směry jsou v pořádku.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou stejné, tendence trupu a hlavy k náklonu zmizely, zlepšilo se rozdělení váhy na obě končetiny. Levé rameno je nižší.


Tvar břícha se změnil, rýsují se žebra a hrudník.

Je viditelná tendence k aktivnímu napětí celého těla.



Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií

| | |
|--|---|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatněm.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy směřují neutrálně vzhůru.</p> |
| | <p>Lopatky nepřiléhají k trupu, jejich držení výrazně vystupují, pravý trojúhelník mezi pažemi a trupelem je větší než levý.</p> |
| | <p>Akoliv subgluteální linie nejsou viditelné, přesto lze konstatovat nestejně rozložení váhy na dolní končetiny: pravá je více zatížovaná.</p> |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatněm.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy směřují vzhůru.</p> |
| | <p>Postavení lopatek se výrazně změnilo, nepřiléhají k trupu a jejich držení jsou daleko méně viditelné.</p> |
| | <p>Rozdíly ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem jsou menší, tendence držení k rotaci zmizela, zatížení obou končetin je symetrické.</p> |

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

| | |
|---|---|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je zvětšená, břicho je povolené.</p> |
| | <p>Zakřivení hrudní páteře je normální.</p> |
| | <p>Držení hlavy je neutrální.</p> <p>Celková tendence držení těla: povolené.</p> |
| <p>Po terapii</p> | |
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice nyní prochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza se zmenšila, břicho se oploštilo, rýsují se obrysy dolních žebér.</p> |
| | <p>Zakřivení hrudní páteře je normální.</p> |
| | <p>Držení hlavy je neutrální, hlava se lehce napímila.</p> <p>Celková tendence držení těla se změnila a tělo získalo tendenci ke vzpřímení.</p> |

D2
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



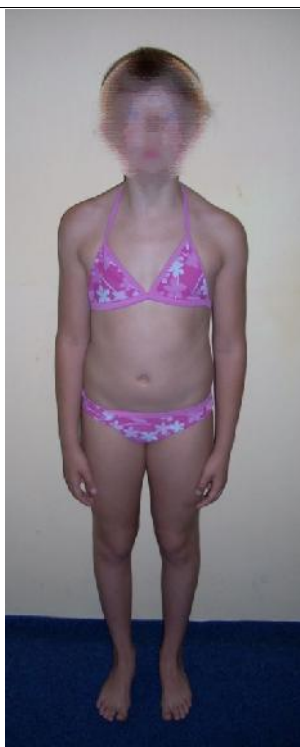
Obě paty směřují mediálně.

Bohužel je povoleno.

Tvar hrudníku je normální.

Trup se naklání vpravo: levá ruka směřuje od těla větší vzdálenost mezi levou paží a trupem je větší než mezi pravou paží a trupem. Levé rameno je nižší.

Po terapii



Obě paty nadále směřují mediálně.

Bohužel je povoleno.

Hrudník je normální.

Náklon trupu zmizel a levá ruka přiléhá ke tělu: vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou téměř stejné. Levé rameno zůstalo nižší.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



Páte se odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní nesmýje mezi paty při stožení spatném, a míjí linii mezi hýžďovými svaly. Je vidět skoliotické vybočení páteře a výrazněji vystupovat pravou lopatku.

Achillovy šlachy smýjí laterálně.

Lopatky nepřiléhají k trupu, tvoří pravé výrazné vystupuje.

Levá subgluteální linie je výraznější.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní smýje mezi paty při stožení spatném. Skoliotické vybočení páteře zmizelo.

Achillovy šlachy smýjí mírně laterálně.


Postavení lopatek se změnilo, jejich těla sice nadále vystupují, ale již méně a jejich postavení je souměrné.

Subgluteální linie se zdají stejné, jsou viditelné rozdíly ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

| | |
|--|--|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body: míjí kotník.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je ???, bicho je mírně povolené.</p> |
| | <p>Zakřivení hrudní páteře je normální.</p> |
| | <p>Držení hlavy je neutrální. Celková tendence držení: spíše povolené.</p> |

Po terapii

| | |
|---|---|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body, nadále míjí kotník.</p> |
| | <p>Bederní lordóza zůstala beze změny, bicho se jen mírně oploštilo.</p> |
| | <p>Zakřivení hrudní páteře je normální.</p> |
| | <p>Postavení hlavy získalo tendenci k napínání. Lze pozorovat mírnou tendenci ke vzpínání těla.</p> |

D3

Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií

| | |
|--|---|
|  | Obě paty směřují mediálně. |
| | Boční je povoleno. |
| | Tvar hrudníku je normální. |
| | Hlava má tendenci k úklonu doprava a směřuje mimo osu těla. |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | Obě paty nadále směřují mediálně. |
| | Boční zůstalo povoleno. |
| | Hrudník je normální. |
| | Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou téměř stejné, hlava je v ose těla. |

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



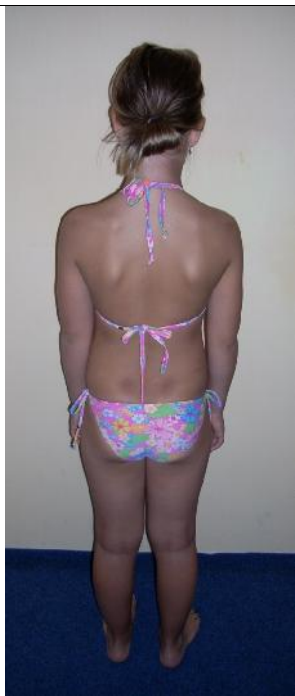
Páteř se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují přímo vzhůru.

Lopatky nepřiléhají k trupu, jejich držení výrazně vystupují, pravá více.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou nestejně.

Po terapii



Hlava se odchýlila od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nyní nesměřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují přímo vzhůru

Postavení lopatek se změnilo, jejich držení sice nadále vystupují, ale již méně výrazně a jejich postavení je souměrné.

Rozdíly ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem jsou menší.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body: míjí koleno a kotník.

Bederní lordóza je normální, břícho je povolené.

Zakřivení hrudní páteře je normální.

Hlava je v neutrálním postavení.

Celková tendence držení: tendence ke vzpřímení.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body, kotník je v ose, ale míjí koleno.

Je vidět, že došlo k oploštění bederní lordózy, břícho se mírně oploštilo.

Hlava zůstala v neutrálním postavení s mírnou tendencí ke vzpřímení.

Tendence ke vzpřímenému držení je po terapii výraznější: bederní lordóza se oploštila.

Lukáš
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Obě paty směřují mediálně.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem nejsou stejné, levý trojúhelník je větší, lze pozorovat skoliotické vybočení trupu.

Bícho je povolené.

Tvar hrudníku je normální.

Celková tendence: povolené držení těla.

Po terapii



Obě paty zůstávají v mediálním postavení.


Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou téměř stejné, skoliotické vybočení trupu je menší.

Bícho se mírně oploštilo.


Lze pozorovat tendenci k aktivnímu napínání.

Lukáš v případě je dokladem faktu, že vyhodnocení z měření, ke kterým došlo na základě cvičení, není jednoduchou záležitostí. A koliv došlo k asymetrii ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem při pohledu zezadu, frontální pohled ukazuje, že skoliotické vybočení trupu se zmenšilo. To je důvod, pro který v celkovém pohledu parametr asymetrie ve vzdálenostech neuvádíme jako zhoršený.


Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií

| | |
|--|--|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy směřují neutrálně vzhůru.</p> |
| | <p>Lopatky nepřiléhají k trupu, jejich tělo mírně vystupují, trojúhelníky mezi pažemi a trupem jsou stejné, pravé rameno je nižší.</p> |
| | <p>Subgluteální linie nejsou viditelné, celková tendence držení těla je povolena.</p> |


Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Achillovy šlachy směřují vzhůru.</p> |
| | <p>Postavení lopatek se změnilo v tom smyslu, že je viditelná asymetrie jejich uložení, pravé rameno zůstalo nižší.</p> |
| | <p>Objevily se malé rozdíly ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem.</p> |

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

| | |
|--|---|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštění olovnice neprochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je normální, břícho je povolené.</p> |
| | <p>Ramena jsou předsunutá.</p> |
| | <p>Držení hlavy je předsunuté. Celková tendence držení: povolené.</p> |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštění olovnice nyní prochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je normální, břícho se mírně zpevnilo v důsledku tendence k aktivnímu napínání.</p> |
| | <p>Mírně se zlepšil tvar hrudníku.</p> |
| | <p>Držení hlavy získalo tendenci k napínání. Povolené držení těla ustoupilo, objevila se tendence ke vzpínání.</p> |

D4**Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií**

Levá patela sm uje vp ed, pravou skrývá obvaz.

B icho není vid t.

Tvar hrudníku není vid t.

Hlava je v mediální ose t la.

Po terapii



Ob pately sm ují vp ed.

B icho není vid t.

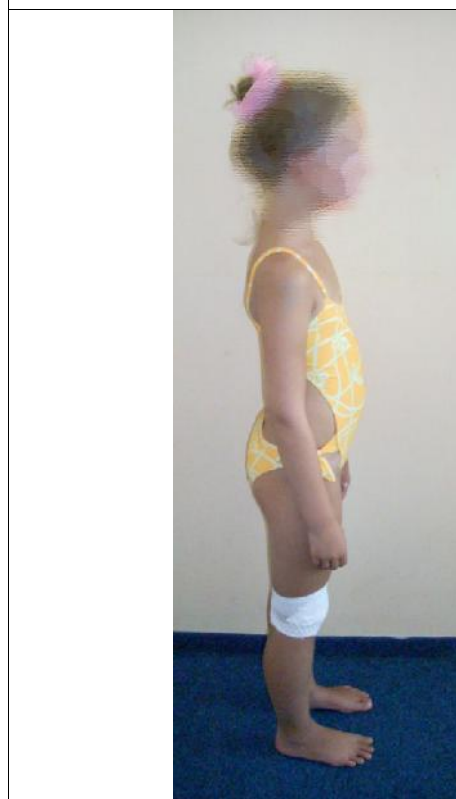
Hrudník není vid t.

Hlava je v mediální ose t la.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií

| | |
|---|--|
|  | <p>Páte se odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nesmýje mezi paty při stožení spatném.</p> <p>Achillovy šlachy smýjí přímo vzhůru.</p> <p>Lopatky nepřiléhají k trupu, lze pozorovat asymetrii výšky jejich uložení, což indikuje skoliotické vybočení páteře.</p> <p>Vzdálenosti mezi pažemi a tlem nejsou stejné, lze pozorovat výrazné skoliotické vybočení páteře.</p> |
| <p>Po terapii</p> | |
|  | <p>Odchylka páteře od mediální – středové roviny je menší; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní již smýje mezi paty při stožení spatném.</p> <p>Achillovy šlachy smýjí přímo vzhůru</p> <p>Postavení lopatek se změnilo, jejich těla sice nadále vystupují, asymetrie výšky jejich uložení je již menší.</p> <p>Vzdálenosti mezi pažemi a tlem zůstávají nestejně, skoliotické vybočení páteře je menší.</p> |

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body: mívá rameno a loket.

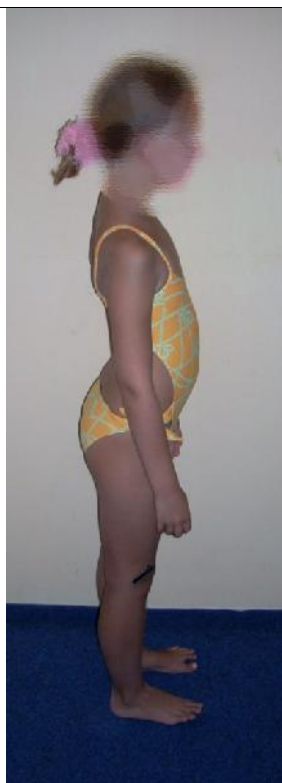
Bederní lordóza je zvláštní, břícho je povoleno.

Zakřivení hrudní páteře je normální.

Hlava je v neutrálním postavení.

Celková tendence držení: tendence ke vzpřímení.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body, mívá kotník.

Bederní lordóza zůstává zvláštní, břícho zůstalo povoleno.

Hlava zůstala v neutrálním postavení.

Celková tendence držení: tendence ke vzpřímení.

Matrin
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Obě paty směřují laterálně.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou stejné.

Tvar břicha i hrudníku je normální.

Po terapii



Obě paty jsou v přímém postavení.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem zůstaly stejné.

Výrazněji se rýsují břišní svaly, tvar hrudníku je normální.

Držení těla je v aktivním napětí včetně hlavy.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



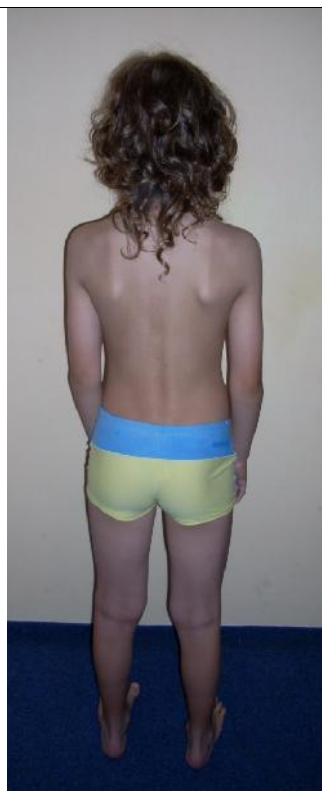
Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; obovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují neutrálně vzhůru.

Lopatky nepřiléhají k trupu, jejich tělo mírně vystupují, je viditelná asymetrie jejich uložení, trojúhelníky mezi pažemi a trupem jsou stejné.

Hlava je povolena.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; obovnice spuštěné z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy směřují vzhůru.

Zlepšilo se postavení lopatek, hlavy a ramen. Je viditelná asymetrie uložení lopatek.

Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou stejné, lze pozorovat změny tvaru zádočných svalů. Postavení ramen se zlepšilo.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena a kotníku.

Bederní lordóza je normální, břícho je normální.

Držení hlavy je výrazně povoleno.

Celková tendence držení těla: povoleno.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice nyní prochází spojnicí roviny ucha, ramenního kloubu, kyčelního kloubu, kolena. Míjí pouze kotník.

Bederní lordóza je normální, břícho se zpevnilo v důsledku tendence k aktivnímu napínání a jsou viditelnější svaly.

Držení hlavy se změnilo na neutrální.

Povoleno držení těla zmizelo a objevila se nová tendence: vzpřímené držení těla.

D5
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



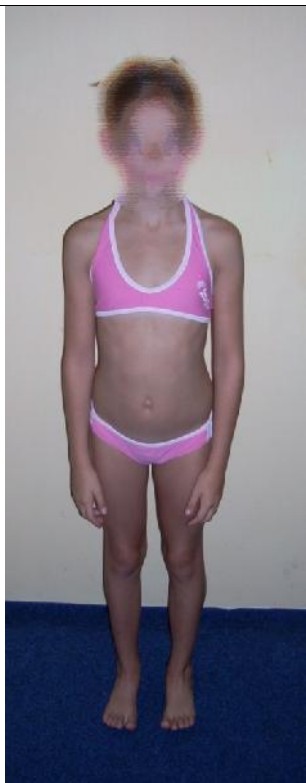
Obě paty směřují mediálně.

Břicho je povolené.

Tvar hrudníku je normální.

Hlava se odchyluje od mediální osy těla.

Po terapii




Obě paty směřují v před.

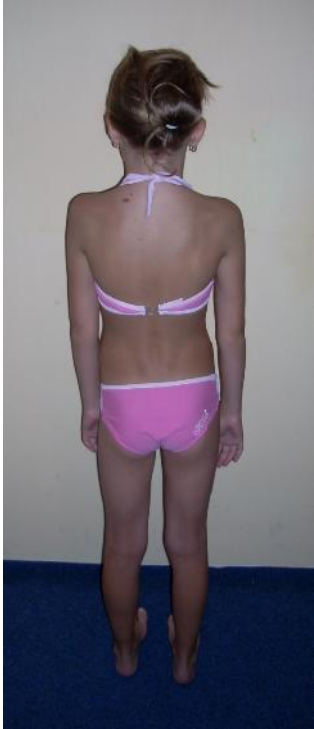
Břicho se mírně oploštilo a jeho tvar se mírně zlepšil.

Hlava je v mediální ose těla.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií

| | |
|--|---|
|  | <p>Páte se mírně odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní jí v bederní části míjí a smýje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Pravá Achillova šlacha smýje vzhůru, levá smýje laterálně.</p> |
| | <p>Lopatky nepřiléhají k trupu, těla lopatek výrazně vystupují, lze pozorovat asymetrii výšky jejich uložení, což indikuje mírné skoliotické vybočení páteře. Rovněž vzdálenosti mezi pažemi a tělem nejsou stejné.</p> |
| | <p>Pravé rameno je nižší.</p> |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní smýje mezi paty při stožení spatném.</p> |
| | <p>Skoliotické vybočení páteře se zmenšilo, ale přetrvává, o čemž svědčí nestejně vzdálenosti mezi pažemi a tělem.</p> |
| | <p>Postavení Achillových šlach se nezmenšilo.</p> |
| | <p>Postavení lopatek se výrazně zmenšilo, jejich těla již nevystupují, asymetrie výšky jejich uložení není viditelná.</p> |

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body (kotník je mimo osu).

Bederní lordóza je zvláštní, břícho je povolené.

Zakřivení hrudní páteře je normální.

Hlava je v neutrálním postavení.

Celková tendence držení těla: mírně povolené, v oblasti bederní páteře povoleno.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body (kotník zůstává mimo osu).

Bederní lordóza zůstává zvláštní, břícho se mírně zatáhlo.

Hlava zůstala v neutrálním postavení.

Celkový dojem z držení těla: tendence ke vzpřímení.

D6
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Pravá patela směřuje mediálně, levá v laterální.

Břicho je mírně povolené.

Tvar hrudníku je normální.

Hlava se neodchyluje od mediální osy těla, mírná asymetrie ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem.

Po terapii



Obě patky směřují v laterální.

Břicho se mírně oploštilo.

Mírně se rýsují kontury hrudníku.

Objevila se opačná asymetrie ve vzdálenostech mezi pažemi a trupem ve srovnání se vstupním záznamem.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



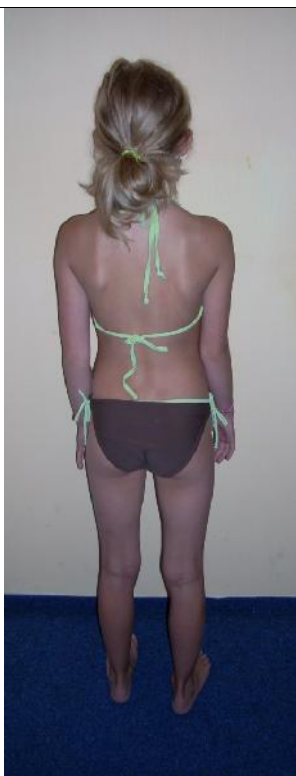
Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Obě Achillovy šlachy směřují vzhůru.

Lopatky nepřiléhají k trupu, tělo lopatek výrazně vystupují – pravá více, mírná asymetrie ve výšce jejich uložení ukazuje na mírné skoliotické vybočení páteře.

Mírná asymetrie ve vzdálenostech mezi pažemi a tělem.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Postavení Achillových šlach se nezměnilo.


Postavení lopatek se mírně změnilo – více přiléhají k trupu, asymetrie výšky jejich uložení je nadále viditelná.

Asymetrie ve vzdálenostech mezi trupem a pažemi přetrvává.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

| | |
|--|---|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body.</p> |
| | <p>Bederní lordóza je normální, břícho je mírně povolené.</p> |
| | <p>Zakřivení hrudní páteře je normální.</p> |
| | <p>Hlava je v neutrálním postavení.</p> <p>V celkovém držení lze pozorovat tendenci k náklonu dopředu (kotníky jsou značně mimo osu).</p> |

Po terapii

| | |
|---|--|
|  | <p>Rovnost osy těla: spuštěná olovnice prochází všemi body. Vychýlení kotníku je jen mírné a proto konstatujeme vyrovnání osy těla, a tím zlepšení SP.</p> |
| | <p>Bederní lordóza normální, břícho se mírně zatahlo a objevily se svalové kontury.</p> |
| | <p>Hlava zůstala v neutrálním postavení.</p> |
| | <p>Celkový dojem z držení těla: tendence ke vzpřímení.</p> <p>Eliška takto popsala změny vyvolané terapií: „Normálně cítím dech jen kam nahoru, do hrudníku. A když zvednu prsty, tak se to trochu změnilo a jde to jako níž. Mám pocit je, jako bych šla nahoru.“</p> |

D7
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



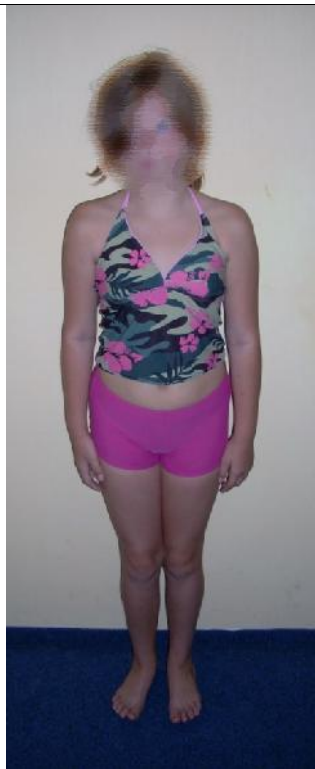
Obě paty směřují vpřed.

Břicho není dobře vidět.

Hrudník není dobře vidět.

Pravá končetina je viditelně povolena a váha těla spočívá na levé.

Po terapii



Obě paty směřují vpřed.

Břicho není dobře vidět.

Hrudník není dobře vidět.

Asymetrické zatížení dolních končetin je méně výrazné, objevila se tendence ke vzpřímení.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



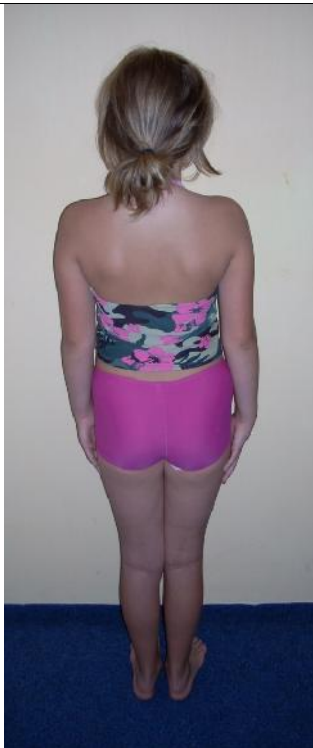
Páte se odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nesmýje mezi paty při stožení spatném.

Obě Achillovy šlachy smýjí vzhladně.

Lopatky přiléhají k trupu, tělo lopatek výrazně nevystupují.

Asymetrické zatížení dolních končetin, váha tělo spočívá na levé noze (vzdálenost mezi levou paží a trupem je větší v porovnání s pravou stranou).

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní smýje mezi paty při stožení spatném.

Postavení Achillových šlach se nezmění.

Postavení lopatek se nezmění.

Váha tělo je nyní rozložena na obě končetiny, asymetrie ve vzdálenostech mezi trupem a pažemi zmizely.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



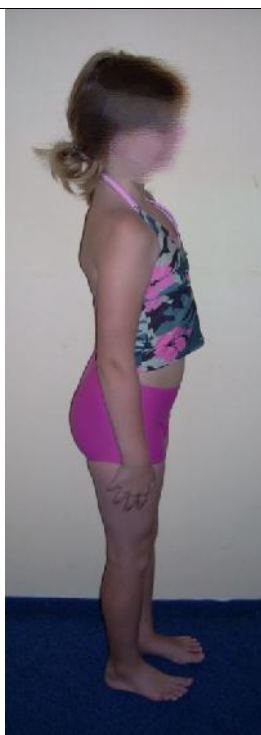
Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body – koleno je mimo osu.

Bederní lordóza je normální, břícho není vidět.

Zakřivení hrudní páteře je normální.

Hlava je v neutrálním postavení.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body, koleno zůstalo mimo osu, i když jen mírně.

Bederní lordóza je normální, břícho není vidět.

Hlava zůstala v neutrálním postavení.

D8
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



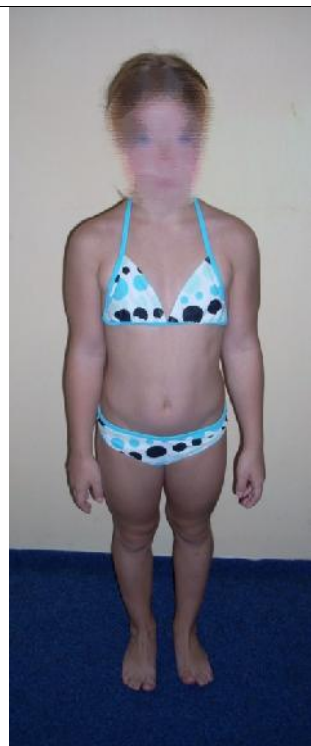
Obě paty směřují vpřed.

Tvar břicha je normální.

Tvar hrudníku je normální.

Celkově vyvážený postoj.

Po terapii



Obě paty směřují vpřed.

Tvar břicha je normální.

Tvar hrudníku je normální.

Celkově vyvážený postoj.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií

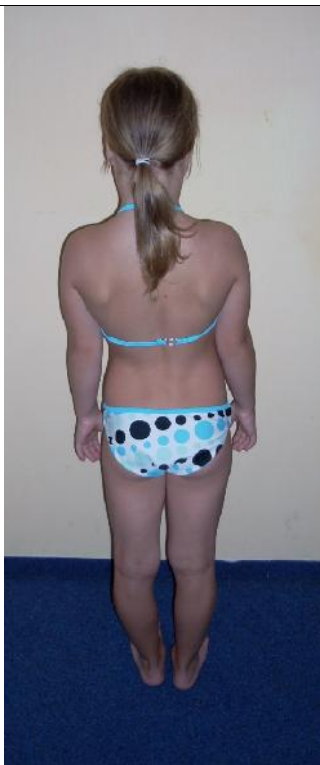


Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatně. Vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou symetrické.

Obě Achillovy šlachy směřují laterálně.

Lopatky nepřiléhají k trupu, hroty lopatek výrazně vystupují.

Po terapii



Páte se odchýlila od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nesměřuje mezi paty při stožení spatně a vzdálenosti mezi pažemi a trupem jsou asymetrické.

Postavení Achillových šlach se změnilo.

Postavení lopatek se změnilo, jejich hroty již vystupují méně.

Veronika se snažila o navození vzpřímeného postojení, což se projevilo v mírném náklonu trupu.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií



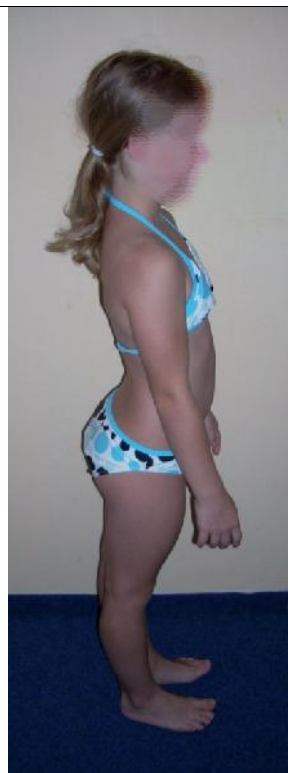
Rovnost osy těla: spuštěná olovnice prochází všemi body.

Bederní lordóza je normální, břícho je mírně povolené.

Zakřivení hrudní páteře je normální, lopatky vystupují.

Hlava je v neutrálním postavení.

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body, rameno a loket se posunuly mimo osu.

Bederní lordóza se nezměnila, břícho se mírně zpevnilo a rýsují se obrysy břišních svalů.

Zakřivení hrudní páteře je normální, lopatky nevystupují.

Hlava je v neutrálním postavení.

D9
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



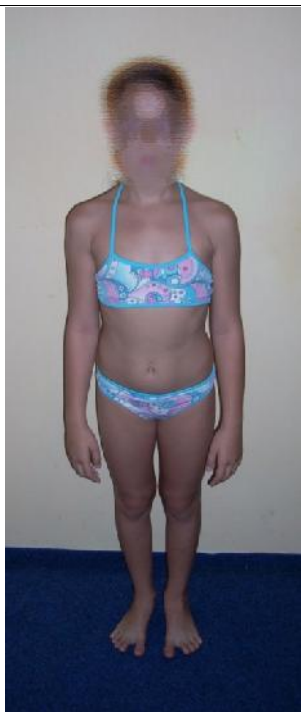
Obě paty směřují mediálně.

Břicho je povolené.

Tvar hrudníku je normální.

Celkový povolený postoj s tendencí k náklonu hlavy doleva.

Po terapii



Obě paty směřují vpřed.

Břicho se zpevnilo a získalo lepší tvar.

Tvar hrudníku se zlepšil, rýsuje se jeho klenutí.

Celkový postoj se změnil na vzpřímený.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Levá Achillova šlacha směřuje vzhůru, pravá směrem laterálně.

Lopatky nepřiléhají k trupu, hroty lopatek výrazně vystupují.

Vzdálenosti mezi trupem a pažemi jsou symetrické.

Celková tendence: mírně povolený postoj.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní směřuje mezi paty při stožení spatném.

Pravá Achillova šlacha směřuje vzhůru, postavení levé se změnilo.

Postavení lopatek se změnilo, jejich hroty vystupují méně.

Vzdálenosti mezi trupem a pažemi jsou symetrické.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu

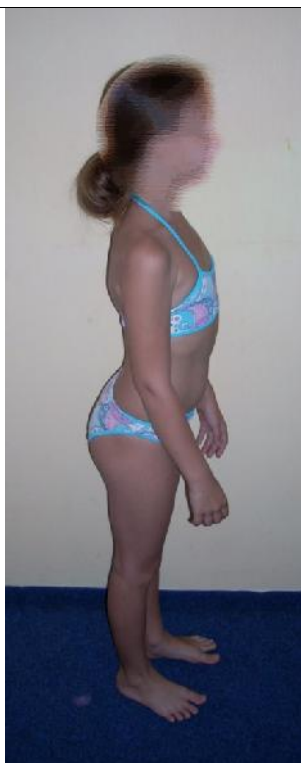


Rovnost osy těla: spuštěná olovnice neprochází všemi body.

Bederní lordóza je zvláštní a břícho je výrazně povolené.

Hlava je sice v neutrálním postavení, ale bez tendence k napínání.

Po terapii

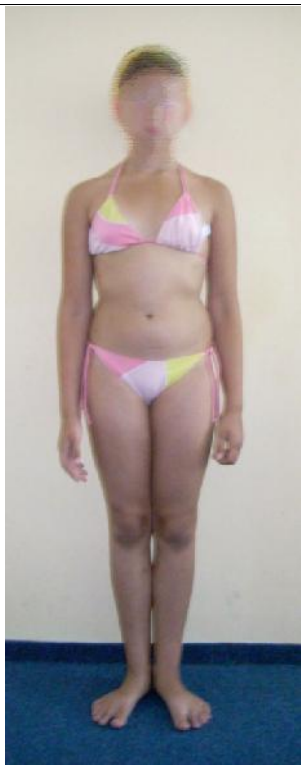


Rovnost osy těla: spuštěná olovnice již prochází všemi body, mimo osu zůstává jen kotník.

Zvláštní bederní lordóza se srovnala, tvar břícha se výrazně změnil, rysují se břišní svaly a hrudník.

Hlava se napíná, je v neutrálním postavení.

D10
Hodnocení držení těla z frontálního pohledu před terapií



Obě paty směřují přímo vpřed.

Břicho je normální.

Tvar hrudníku je normální.

Celková tendence: spíše vyvážený postoj, v oblasti břicha povoleno.

Po terapii



Obě paty směřují mediálně.

Břicho se mírně zpevnilo.

Rýsuje se klenutí hrudníku.

Celkový postoj se jeví jako vyvážený.

Hodnocení držení těla z pohledu zezadu před terapií



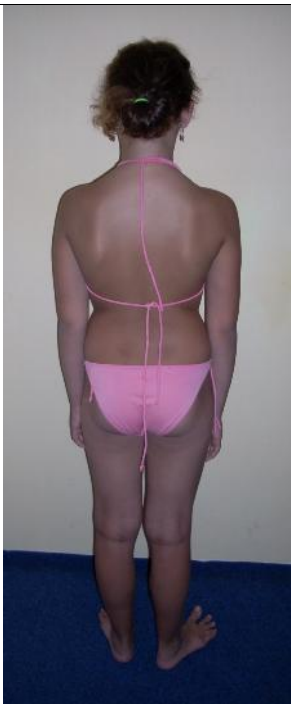
Páte se odchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní nesmýje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy smýjí vzhůru.

Lopatky nepřiléhají k trupu, hroty lopatek výrazně vystupují, pravá je uložena výš než levá.

Vzdálenosti mezi trupem a pažemi jsou symetrické.

Po terapii



Páte se neodchyluje od mediální – středové roviny; olovnice spuštěná z hrbolku kosti týlní smýje mezi paty při stožení spatném.

Achillovy šlachy smýjí vzhůru.

Postavení lopatek se změnilo: jejich hroty vystupují méně, asymetrie výšky jejich uložení zmizela.

Vzdálenosti mezi trupem a pažemi jsou symetrické.

V porovnání se vstupním záznamem se postoj se jeví jako vyváženější.

Hodnocení držení těla ze sagitálního pohledu před terapií

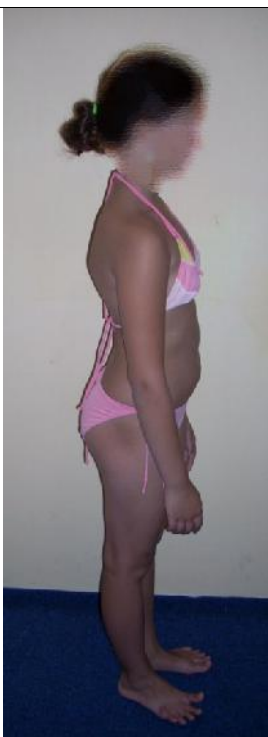


Rovnost osy těla: spuštěná olovnice prochází všemi body.

Bederní lordóza je normální, břícho je normální, mírně vystupují spodní žebra.

Hlava je v mírně vsunutá (v retroflexi).

Po terapii



Rovnost osy těla: spuštěná olovnice prochází všemi body, mírně se vychýlil kotník.

Bederní lordóza je normální, tvar břícha se nezměnil, spodní žebra vystupují méně.

Hlava je v neutrálním postavení.

P ÍLOHA 2

Výsledky terapie vadného držení těla a jejího vlivu na p věcký projev student
pedagogické fakulty a d tí ZŠ.

Barbora



P ed:



Barbora,před,slova.MP3



Po:



Barbora,před,bru1.MP3



P ed:



Barbora,po,slova.MP3



Po:



Barbora,po,bru.MP3

Jan



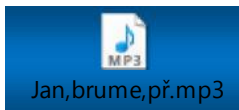
P ed:



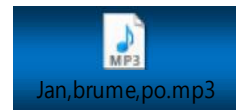
Po:



P ed:



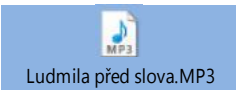
Po:



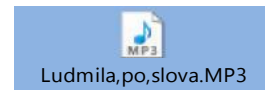
Ludmila



Před:



Po:



Před:



Po:



Jakub



Před:



jakub,před,slova.MP3



Po:



jakub,slova,po.MP3



Před:



jakub,před,bru.MP3



Po:



jakob,brum,po.MP3

Růžena



Před:



růžena,před,slova.MP3



Po:



růžena,po,slova.MP3



Před:



růžena,před,bru.MP3



Po:



růžena,brum,po.MP3

Radek



Před:



radek slova před..MP3



Po:



radek slova po.MP3



Před:



radek brum před.MP3



Po:



radek brum po.MP3

Lá a



P ed:



slova př.MP3



Po:



slova po.MP3



P ed:



brumendo př.MP3



Po:



brumendo po.MP3

Tomáš



Před:



tomáš1 před.MP3



Po:



tomáš1 po1.MP3



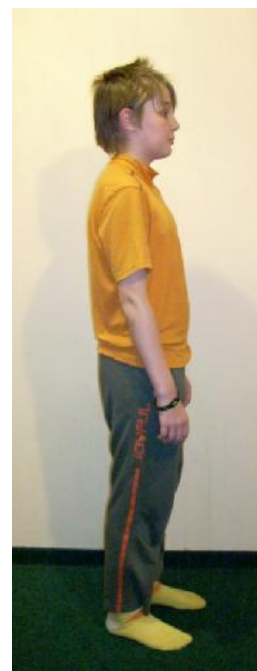
Lukáš



Před:



Po:



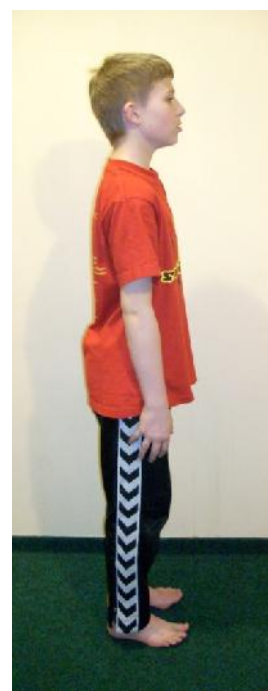
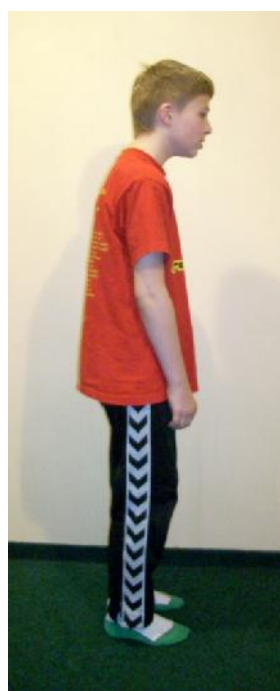
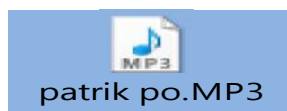
Patrik



P ed:



Po:



Tomáš 1



Před:

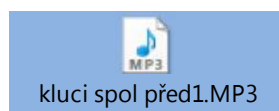


Po:



Záznam společného projevů (Lukáš, Patrik, Tomáš 1):

Před:



Po:

