

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Informovaný souhlas – vzor

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážený pane, Vážená paní,

v souladu se Všeobecnou deklarací lidských práv, zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a dalšími obecně závaznými právními předpisy (*jakož jsou zejména Helsinská deklarace, přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964 ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013); Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zejména ustanovení § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.) a Úmluva o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001, jsou-li aplikovatelné*), Vás žádám o souhlas s publikováním od Vás získaných dat v rámci diplomové práce na UK FTVS s názvem *Změny v pohybovém aparátu vlivem úrazu s trvalými následky a zároveň Vám děkuji za spolupráci a vyplnění anket.*

Cílem diplomové práce je vymežit a definovat změny v pohybovém aparátu vybraných osob s úrazem v anamnéze. Tato zranění zanechala strukturální změny nevratného charakteru na nosných konstrukcích těla a lze předpokládat související funkční poruchy pohybového systému. Studie poskytuje informace o anatomii, funkci a vyšetření pohybového systému. Dále uvádí některé možnosti terapie a autoterapie, edukace a reedukace v oblasti chování pacienta ke svému zdraví. Některé tyto postupy jsou prakticky ověřeny na klientech. Závěrem se v diskuzi vrací k jednotlivým tématům a snaží se hledat nový prostor pro vhodné pohybové aktivity.

Při vyšetření dne..... skupiny pěti probandů ve věku 35 – 59 let byla použita vybraná diagnostická měření tělesných distancí pro zjištění pohyblivosti a rozvíjení páteře (např. Thomayerova zkouška, Čepojův příznak aj.). Součástí souboru vyšetření každého probanda bylo odebrání anamnézy, hodnocení držení podle Thomase-Kleina a Meyera, vyšetření dechového sterotypu, vyšetření zkrácených svalů.

Získaná data a výsledky budou zpracovávána a bezpečně uchována v anonymní podobě a publikována v diplomové práci, v odborných časopisech a na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS. Po anonymizaci budou osobní data smazána. V maximální možné míře zajistím, aby získaná data nebyla zneužita.

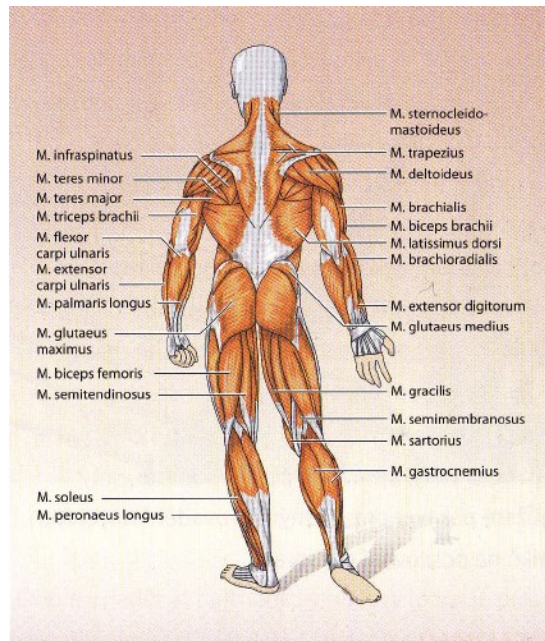
Jméno a příjmení řešitele: Jana Jiráčková

Podpis:...

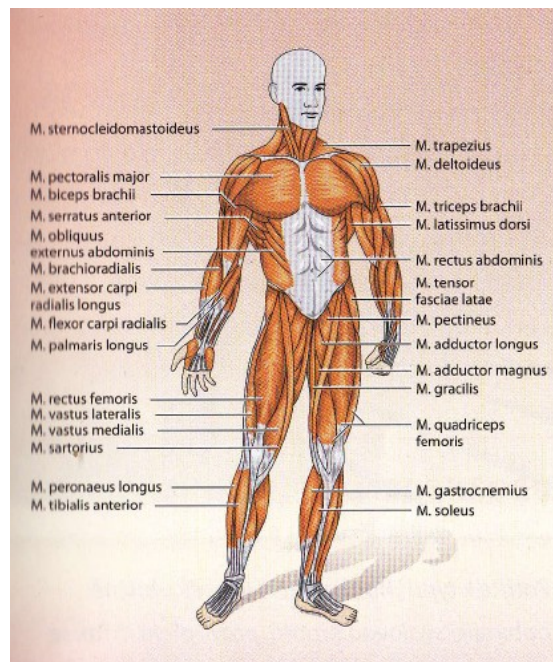
Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s publikací dat ve výše uvedeném projektu a že jsem měl/a možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se mé účasti ve výzkumu a že jsem dostal/a jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl/a jsem poučen/a o právu odmítnout účast ve výzkumu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí.

Místo, datum: Jméno a příjmení účastníkaPodpis:.....

Příloha č. 2: Povrchová svalová soustava



Obr.: Povrchové kosterní svalstvo (pohled zezadu)



Obr.: Povrchové kosterní svalstvo (pohled zepředu)

Příloha č. 3: Vybrané svaly s tendencí ke zkrácení a svaly s tendencí k ochabnutí

Tonické svaly	Fázické svaly
m. erector spinae (spodní část)	m. longus capitis et colli
m. trapezius (horní část)	m. gastrocnemius
m. coracobrachialis	m. gluteus medius et minimus
m. teres major	m. tibialis anterior
m. latissimus dorsi (dolní vlákna)	m. vastus medialis
m. pectoralis major (dolní vlákna) et minor	m. gluteus maximus
m. subscapularis	m. rectus abdominis
m. triceps brachii (caput longum)	m. obliquus abdominis ex. et int.
m. brachioradialis	m. latissimus dorsi (horní vlákna)
m. biceps brachii (caput breve)	m. rhomboideus major et minor
m. pronator quadratus	m. trapezius (střední a dolní část)
m. flexor carpi radialis et ulnaris	m. deltoideus
m. palmaris longus	m. serratus anterior
m. biceps femoris	m. supraspinatus
m. semitendinosus	m. infraspinatus
m. semimembranosus	m. teres minor
m. soleus	m. anconeus
m. vastus lateralis	m. extensor carpi ulnaris
m. rectus femoris	m. extensor carpi radialis longus et brevis
m. iliopsoas	m. triceps brachii (caput laterale et mediale)
m. vastus intermedius	m. pectoralis major (horní vlákna)
m. tensor fasciae latae	m. biceps brachii
m. adductor magnus, longus et brevis	
m. quadratus lumborum	
m. levator scapulae	
m. sternocleidomastoideus	
m. pronator teres	

Bernaciková a spol., (2010) a Kolář, (2002)

Příloha č. 4: Příklady z Feldenkraisovy metody

1) Ohýbání a dýchání - Ležení na zádech

Leh na zádech, paže podél těla - uvědomit si, jak a kde se tělo dotýká podlahy. Ohnout nohy a položit chodidla na podlahu, kolena jsou ve vzduchu. Spojit prsty a rukama podložit nejtěžší část hlavy - vnímat tíhu hlavy. Zvednout hlavu 5 - 7 cm nad podlahu a položit zpět. Krk zůstává uvolněný. Při každém položení hlavy uvolnit svaly a vnímat váhu hlavy. Čím méně se namáháte, tím lépe vnímáte. Jeden kompletní pohyb (zvednutí a položení) odpovídá jednomu kompletnímu dechu (nádech, výdech).

2) Otáčení a kroucení - Ležení na podlaze

I. Leh na zádech, paže podél těla, natažené nohy. Plynule a pohodlně otáčejte (převalte) hlavu nejdřív vlevo a pak vpravo. Vnímejte pohyb hlavy, krku, hrudníku a zad.

II. Ohněte nohy a položte chodidla na podlahu a otáčejte hlavu stejným způsobem a sledujte, má-li pokrčení kolen vliv na pohyb.

III. Natáhněte paže ke stropu, dlaně dejte k sobě, čímž paže tvoří s hrudníkem trojúhelník. Pohybujte pažemi ze strany na stranu a záda udržujte v kontaktu s podložkou. Dlaně jsou u sebe, lokty a zápěstí jsou v jedné linii. Paže jsou kolmo k zemi. Vnímejte pohyb v ramenou, hrudníku, zádech a krku lopatek, klíčních kostech, hrudní kosti a také žeber. Dýchejte přirozeně, volně.

IV. Otáčejte pouze hlavu ze strany na stranu a sledujte, jestli je nyní pohyb volnější.

V. Ohněte nohy a položte chodidla na podlahu. Paže podél těla. Nakloňte kolena nejdříve doleva a poté doprava. Chodidla jsou stále částečně v kontaktu s podložkou. Uvědomujte si pohyb kyčlemi a převalování pánve, otáčení obratlů v kříži a jak se tento pohyb přenáší do celých zad. Sledujte pohyb žeber. Odpočiňte si a uvědomte si, jak se cítíte.

3) Pohodlné sezení - pánev - Ležení na podlaze

I. Lehněte si na záda, paže podél těla. Vnímejte své tělo, zejména v oblasti pánve a kyčlí. Ohněte nohy a položte chodidla na podlahu. Plynule a pohodlně houpejte pánví dopředu a dozadu - pánev se naklání, ale je neustále v kontaktu s podložkou. Vnímejte pohyb pánve, páteře.

II. Nyní naklánějte kolena doleva a doprava, vnímejte pohyb v pánvi, která se převaluje ze strany na stranu, čím se jedna hýždě zvedá a druhá zůstává na podlaze.

III. Naklánějte pánev doleva a doprava, ale kolena mějte uprostřed, nepohybují se do stran. Vnímejte pohyb v pánvi, kyčlích, páteři. Natáhněte nohy a odpočiňte si. Sledujte své pocity.

IV. Předchozí cvik opakujeme s představou ciferníku - tzn. nakláníme pánev např. z 6 na 12 či 3 na 9 atd., přičemž kolena zůstávají uprostřed.

V. Ohněte nohy a položte chodidla vnějšími hranami na podlahu, chodidla jsou spojena, kolena směřují do stran. Naklánějte pánev doleva a doprava jako před tím. Poté naklánějte pánev dopředu a dozadu - zvedejte a pokládejte kříž. Poté v této poloze zopakujte cvik "ciferník". Na závěr plynule opište ciferní 1 - 2 - 3... ve směru hodinových ručiček a poté ve směru opačném. Vnímejte pohyb v hrudi, zádech, ramenech, krku a hlavě, vnímejte svůj dech. (Shaferman, 1997)

Příloha č. 5: Klient 1



Klient 1 – vstupní vyšetření



Klient 1 – výstupní vyšetření

Příloha č. 6: Klient 2



Klient 2 – vstupní vyšetření



Klient 2 – výstupní vyšetření

Příloha č. 7: Klient 3



Klient 3 - vstupní vyšetření



Klient 3 - výstupní vyšetření

Příloha č. 8: Klientka 4



Klient 4 – vstupní vyšetření



Klient 4 - výstupní vyšetření

Příloha č. 9: Klientka 5



Klient 5 - vstupní vyšetření



Klient 5 - výstupní vyšetření