

# Wady postawy

**Wady postawy**, czyli wszelkie odchylenia od prawidłowej postawy ciała, to bardzo częsty problem we współczesnym społeczeństwie, dotyczący przede wszystkim dzieci.

Wyróżnia się trzy etapy rozwoju wad postawy:

- zmiany czynnościowe – osłabienie bądź nadmierne rozciągnięcie określonych grup mięśniowych,
- zmiany funkcjonalne – dotyczą aparatu więzadłowego i mięśniowego,
- zmiany strukturalne – dotyczą aparatu więzadłowego i mięśniowego, ścięgien oraz układu kostnego.

**Plecy okrągłe, plecy płaskie, krzywa klatka piersiowa** to jedne z najczęściej odnotowywanych deformacji.

Wady kręgosłupa, klatki piersiowej, kończyn mogą mieć charakter nabyty lub wrodzony, w drugim przypadku wiąże się to zazwyczaj ze współistnieniem dodatkowych schorzeń.

Ze względu na lokalizację odchyień od normy, wady postawy można podzielić na:

- wady kręgosłupa (plecy okrągłe, plecy okrągło-wklęsłe, plecy wklęsłe, plecy płaskie, skolioza – skrzywienie boczne kręgosłupa),
- wady klatki piersiowej (kurza klatka piersiowa, klatka piersiowa lejkowata),
- wady kończyn dolnych i stóp (koślawe kolana, kolana szpotawe, stopa końsko-szpotawa, stopa szpotawa, stopa koślawą, płaskostopie).

**Wada postawy** to nie tylko problem natury estetycznej, każda nieprawidłowość w budowie ciała może mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie nawet odległych obszarów. Powstaje wówczas dysbalans mięśniowy, który może doprowadzać do przeciążeń oraz nierównomiernego procesu wzrostu poszczególnych części ciała.



# Wady postawy

---

## Przyczyny wad postawy

Wśród cech prawidłowej postawy znajdują się m.in. obecność fizjologicznych krzywizn kręgosłupa (kifozy oraz lordozy), symetryczna budowa klatki piersiowej, ustawienie głowy w linii prostej czy prawidłowo wysklepione stopy.

Obecnie mamy do czynienia ze znacznie mniej aktywną formą spędzania wolnego czasu przez dzieci niż kiedyś. Siedzący tryb życia, częste przebywanie w nieprawidłowych pozycjach podczas odrabiania lekcji, w trakcie zabaw, noszenie zbyt ciężkiego tornistra czy źle dobrane obuwie to kolejne czynniki mogące sprzyjać występowaniu wad postawy.

Wśród innych przyczyn można wymienić także wrodzone schorzenia i wady kręgosłupa, dysplazję stawów biodrowych, urazy, choroby neurologiczne i wady wzroku.

## Rodzaje wad postawy

Skolioza wzbudza najczęstsze skojarzenie z określeniem wady postawy ciała. Jest to rodzaj zniekształcenia kręgosłupa w trzech płaszczyznach, w których zachodzi ruch. Oznacza to, że jego kształt jest zaburzony, gdyż pojawia się rotacja kręgow. Poza tym obserwujemy także komponentę nieprawidłowych zmian w płaszczyźnie czołowej i strzałkowej. Charakterystyczne jest to, że w trakcie wykonywania określonych testów przez fizjoterapeutę u dzieci pojawia się garb.

Lordoza nie jest wadą, pod warunkiem, że posiada ściśle określone parametry. W warunkach fizjologicznych jest to wygięcie kręgosłupa ku przodowi. Problem zaczyna się w momencie, kiedy wartość lordozy jest zbyt duża lub zbyt mała. W obu przypadkach funkcja amortyzacyjna kręgosłupa zostaje zaburzona, co może generować przeciążenia w obrębie całego narządu ruchu.

Kifoza posiadająca prawidłową wartość nie jest wadą. Dopiero jej spłaszczenie lub pogłębienie rodzi problem, dochodzi wówczas do powstania kifozy patologicznej (pod postacią hyperkifozy piersiowej lub kifozy lędźwiowej). Podstawową formą leczenia pleców okrągłych jest fizjoterapia. Pogłębiona kifoza jest charakterystyczna dla osób, które cierpią na chorobę Scheuermanna.

## Leczenie i rehabilitacja

Leczenie zaburzeń związanych z postawą ciała jest procesem długotrwałym, obejmującym współdziałanie wielu specjalistów:

- fizjoterapeuty,
- ortopedy,
- podologa
- okulisty

Procedury chirurgiczne są zazwyczaj ostatecznością i stosuje się je rzadko. Wyjątek może stanowić deformacja, która przysparza silnych dolegliwości bólowych.

Diagnostyka wad postawy opiera się przede wszystkim na badaniu fizykalnym oraz testach klinicznych (są to m.in. *test Bertranda*, *test ścienny Degi*, *test Adamsa*, *objaw Otta-Schobera*).

## Wady postawy

---

Rehabilitacja polega na zastosowaniu **ćwiczeń**, które mają za zadanie skorygować ustawienie poszczególnych elementów i doprowadzić do uzyskania symetrycznej postawy.

W tym celu wykorzystuje się oddziaływanie ćwiczeń oddechowych, wzmacniających i rozluźniających określone partie mięśni, reedukację dotychczasowych nawyków, elektrostymulację, kinesiotalping, modyfikację obuwia i ewentualne stosowanie wkładek do butów.

Wszystko po to, aby zapobiec negatywnym skutkom skoliozy, pleców wklęsło wypukłych czy innych wad kręgosłupa.