

Gimnastyka korekcyjna dla malucha - szkoła zdrowych pleców



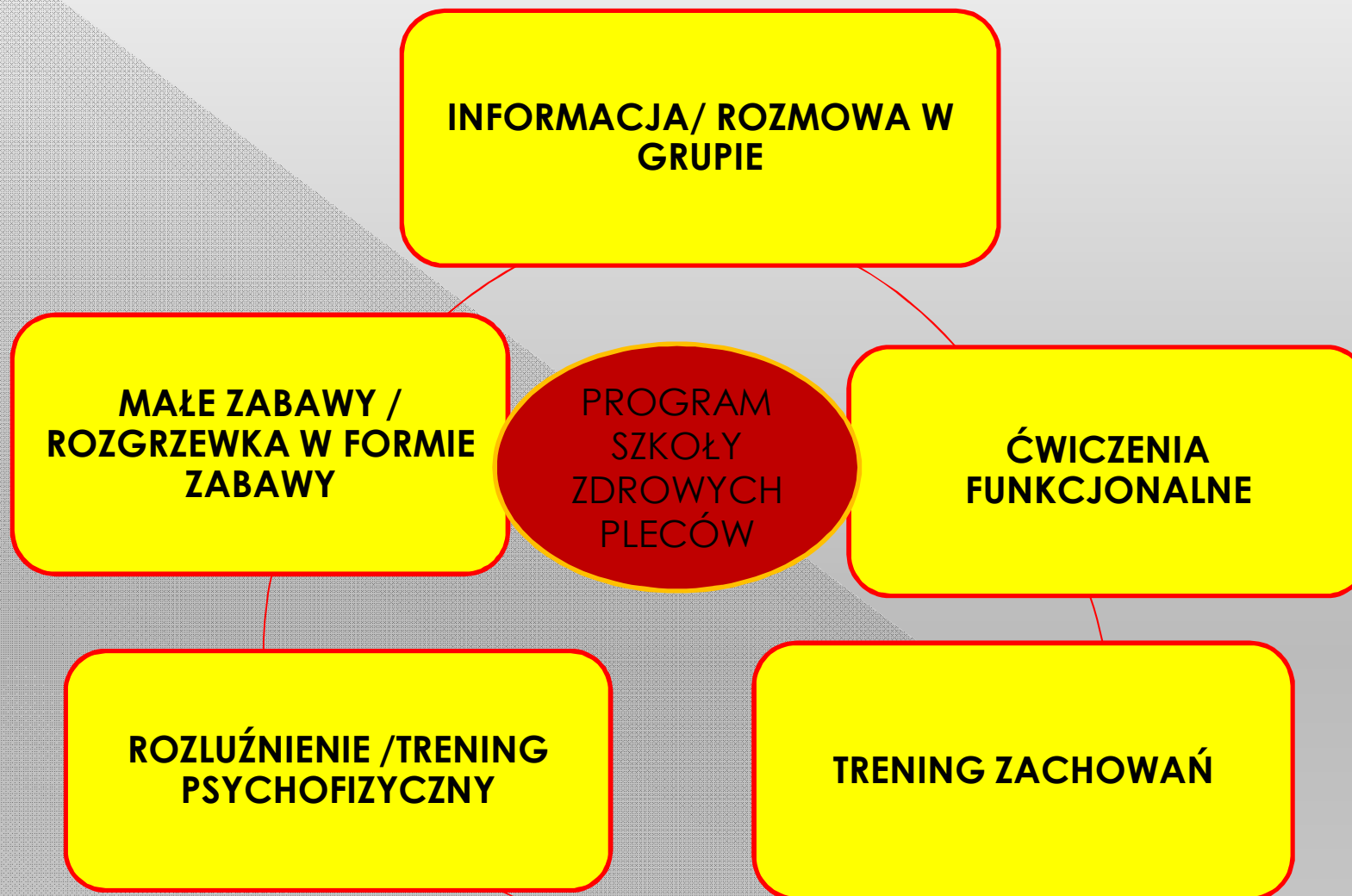
Ewa Skorupka

Wydział Lekarski i Nauk Zdrowiu
Uniwersytet Zielonogórski

KONCEPCJA SZKOŁA PLECÓW - MODEL Z KARLSRUHE

Hans Dieter Kempf, Jorgen Fischer

METODYKA:



ROZPOZNANIE



DZIAŁANIE



ZMIANA

1. przeżycie głębokich zdarzeń

- odkrycie i rozpoznanie własnego ciała

2. nauka i przeprowadzanie ćwiczeń funkcjonalnych

- ćwiczenia jako działania zapobiegawcze i /lub łagodzące
- przywrócenie równowagi fizjologicznej mięśni - siła, wytrzymałość, elastyczność

3. zastosowanie metod rozluźniających

- wpływanie poprzez umiejętność relaksu na stan fizyczny i psychiczny jednostki

4. zmiana świadomości

- zmian zachowań i stylu życia

5. nauka zdrowych i prawidłowych zachowań na co dzień

- nauka nowych wzorców ruchowych w każdej sytuacji życia (nauk, praca, wypoczynek, czynności dnia codziennego)

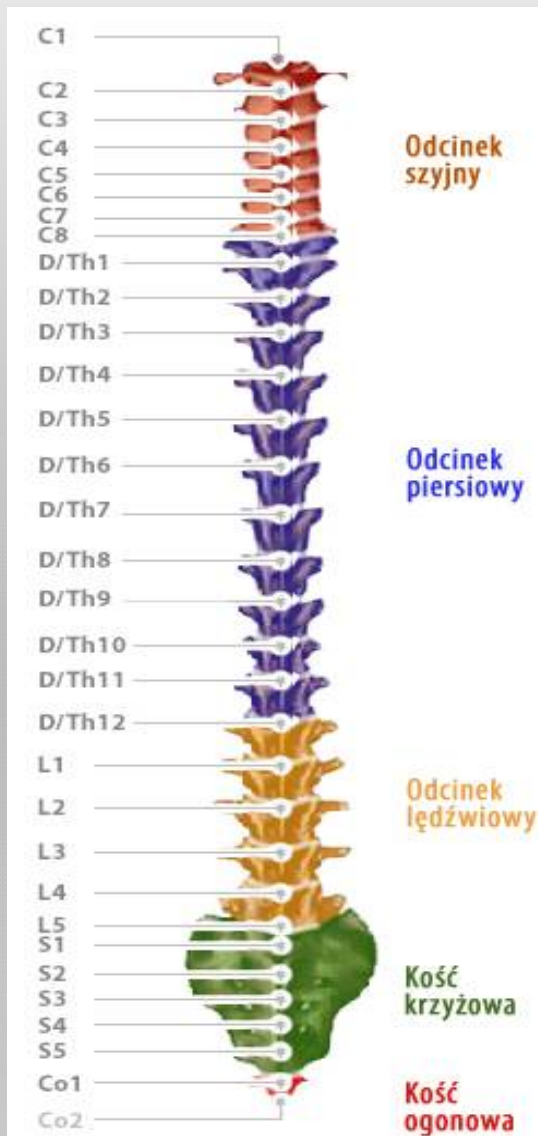
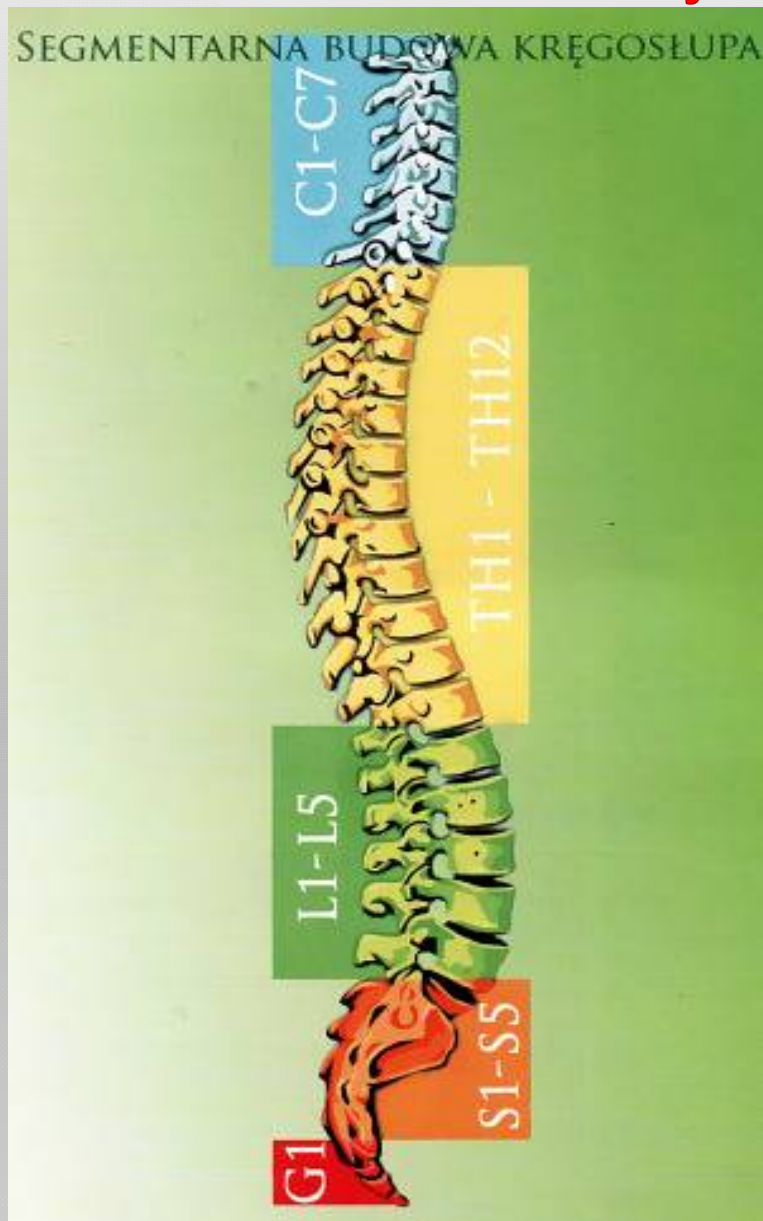
6. zapoznanie z anatomią i fizjologia własnego ciała

7. przeniesienie wiadomości z zajęć do codziennego życia

- wdrożenie poznanych zasad w domu rodzinnym , pracy zawodowej, w życiu rodzinnym

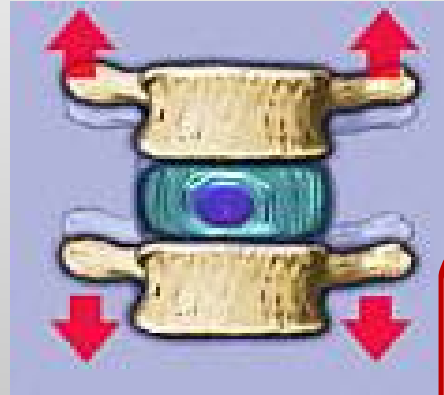
8. motywacja do aktywnej pracy nad ciałem

4 miliony lat historii człowieka
- 4 miliony lat kłopotów z kręgosłupem



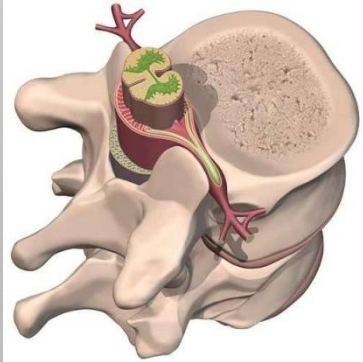
„Człowiek jest na tyle młody i zdrowy, na ile giętki i zdrowy jest jego kręgosłup”

Kręgosłup – „centrum dowodzenia”



1

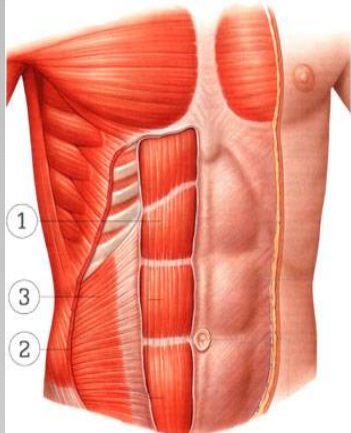
**kręgi, krążki
międzykręgowe –**
stabilizacja postawy
i równowagi



2

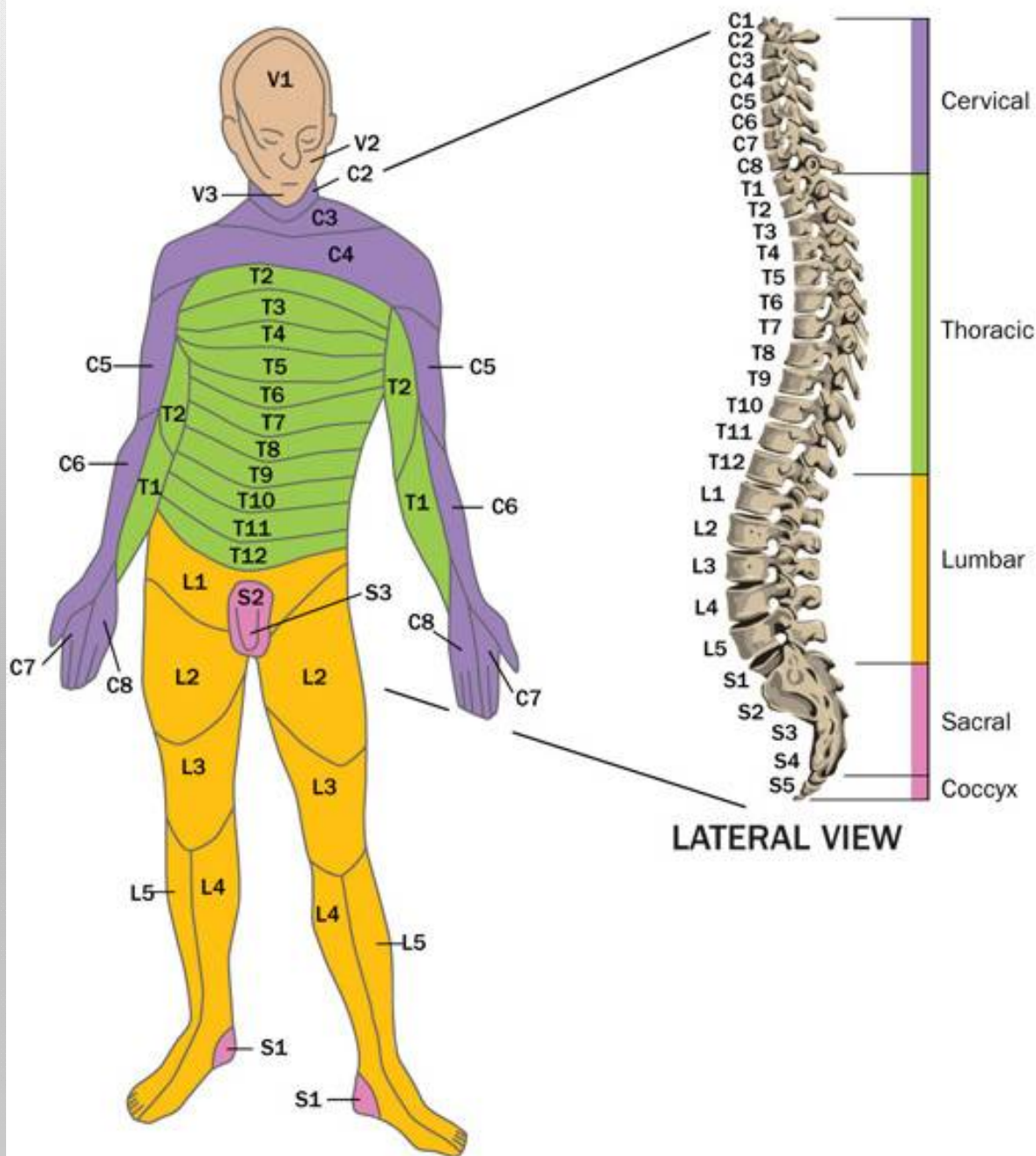
**rdzeń kręgowy, korzenie
nerwowe –**

CUN, unerwienie
narządów wewnętrznych



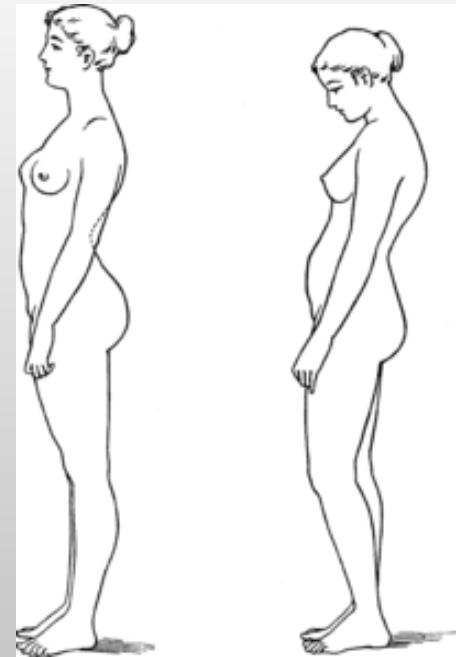
3

mięśnie –
wytwarzanie i kontrola
ruchu



***„Jeśli cierpisz na wiele chorób,
to znaczy, że chory jest także
twój kręgosłup”.***

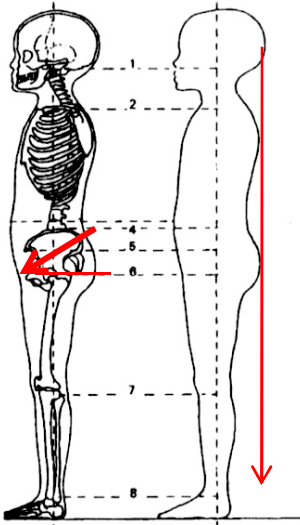
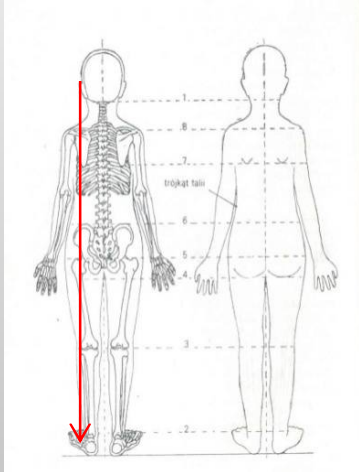
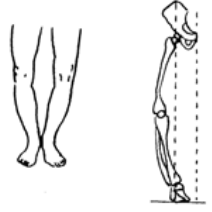
POSTAWA CIAŁA:



- to sposób trzymania się osobnika w swobodnej pozycji stojącej, którego wyrazem jest wzajemny układ poszczególnych segmentów ciała

- | | |
|----------------------------------|----------------|
| 1. kształt, ukształtowanie ciała | = nawykowa |
| 2. układ ciała | = swobodna |
| 3. ułożenie ciała | = indywidualna |
| | = naturalna |

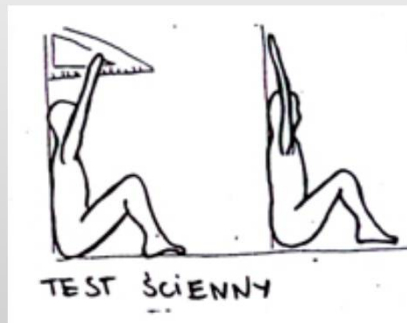
KRYTERIA PRAWIDŁOWEJ POSTAWY CIAŁA

PŁASZCZYZNA BOCZNA		PŁASZCZYZNA PRZEDNIO-TYLNA	
 	➤ głowa nie jest wysunięta do przodu ➤ barki nie są wysunięte do przodu ➤ klatka piersiowa jest wysklepiona ➤ łopatki przylegają do ściany klatki piersiowej ➤ brzuch nie wystaje przed płaszczyznę klatki piersiowej ➤ prawidłowo ukształtowane krzywizny fizjologiczne ➤ miednica jest ustawiona w przodopochyleniu (kąt 55 - 60 stopni) ➤ właściwe wysklepienie (brak płaskostopia)	   	➤ symetria długiej osi ciała tzn. symetryczne ułożenie: ▪ barków ▪ łopatek ▪ talii ▪ grzebieni kości biodrowej ▪ miednicy ➤ prawidłowe ustawienie kolan ➤ prawidłowe ustawienie stóp

TESTY POSTAWY:

Test Degi

(test ścienny)



Test Thomasa



Test mięśni tylnych uda

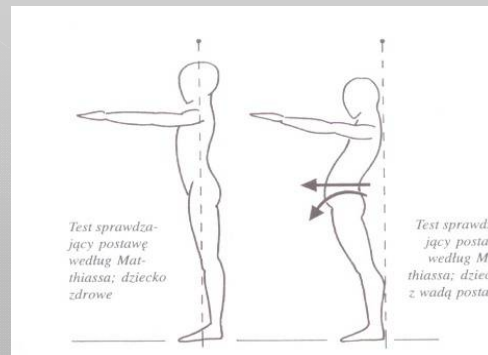


TESTY POSTAWY:

Test Bertranda-Adamsa



Test Mattiassa



Test P-P (test palce –podłoga)



POSTAWA NIEPRAWIDŁOWA /

wadliwa / odchylenie od prawidłowej postawy ciała / zaburzenie statyki ciała

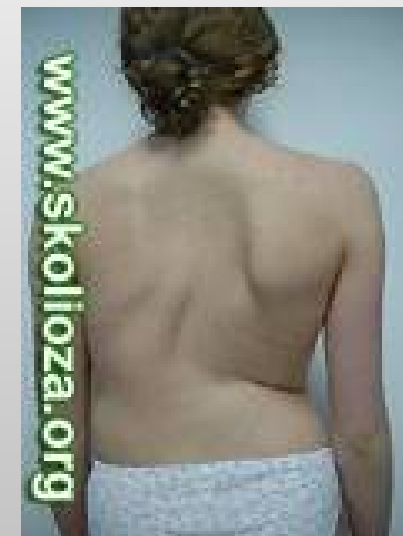
- nieprawidłowości sposobu „trzymania się” w pozycji stojącej manifestujące się odmiennym od normalnego układem ciała
(niekorzystnym dla organizmu)

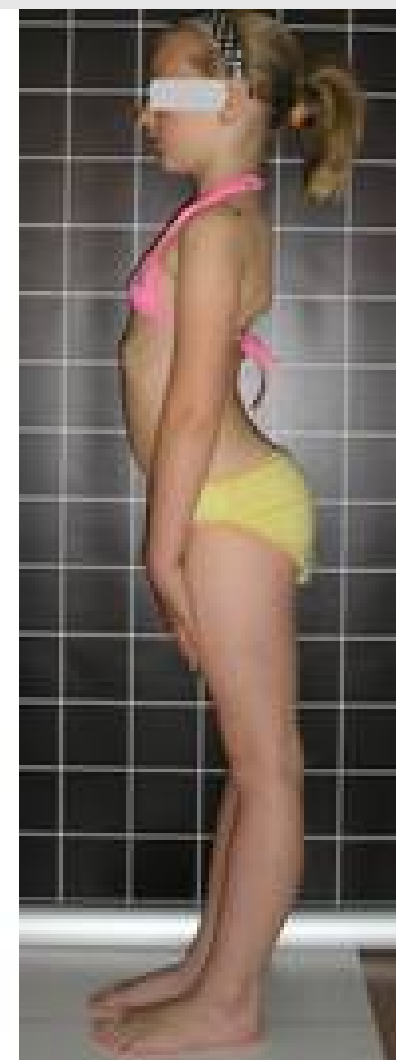
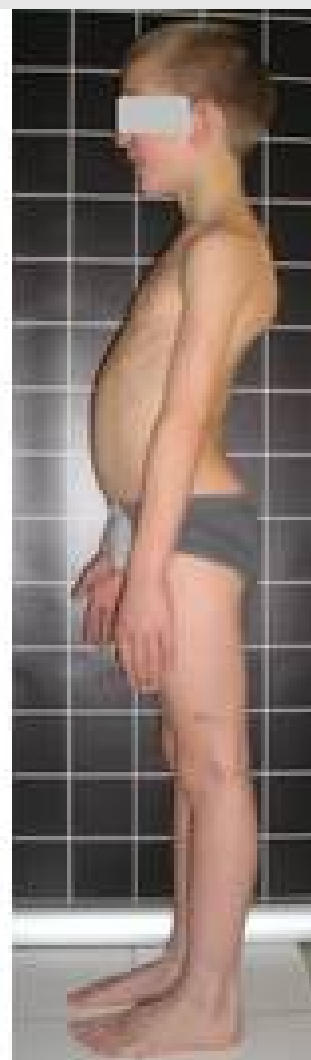
WADA POSTAWY:

- to niewłaściwe kształty i usytuowanie części ciała utrwalone, z odchyleniami strukturalnymi kręgosłupa lub powstałe na podłożu patologicznym
(np. skolioza strukturalna, kręcz szyi, klatka piersiowa lejkowata)

- plecy okrągłe
- plecy wklęsłe
- plecy okrągło-wklęsłe
- plecy płaskie
- płaskostopie podłużne i poprzeczne

SKOLIOZA – boczne skrzywienie kręgosłupa



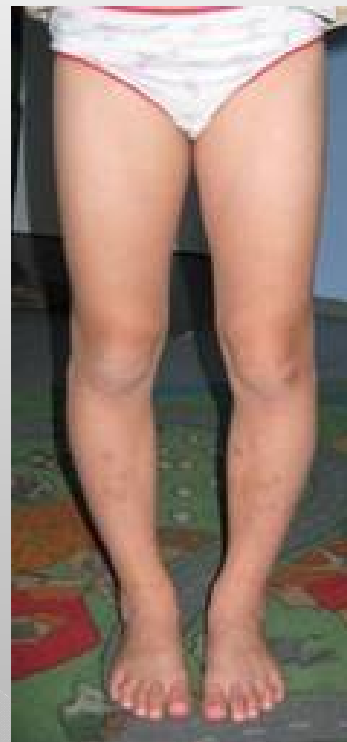


PLECY WKŁĘSŁE

KOŚLAWOŚĆ KOLAN



SZPOTAWOŚĆ KOLAN



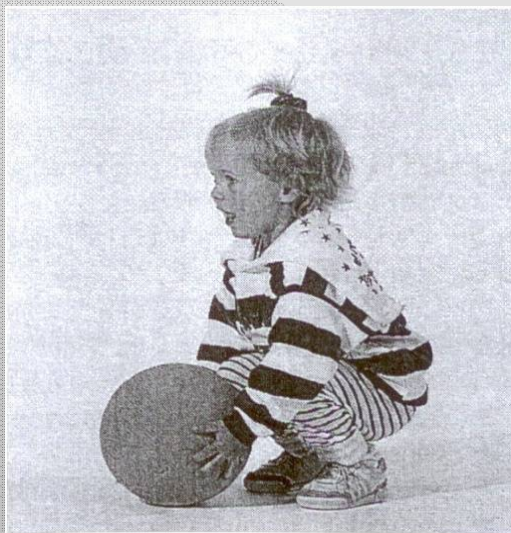
PŁASKOSTOPIE



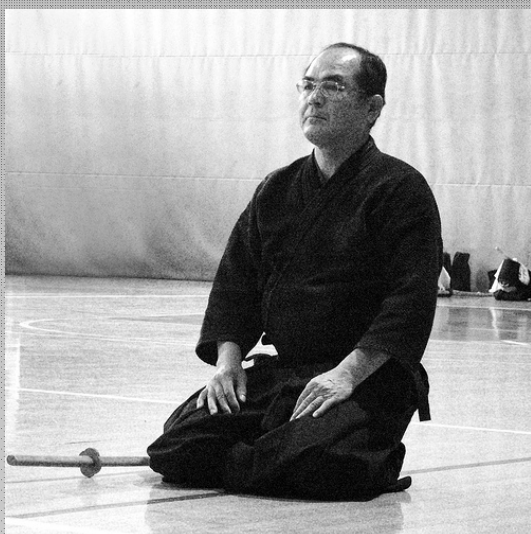
STOPA PŁASKO-KOŚŁAWA



Zapominamy o naturalnym i instynktownym ruchu!



- ☀ 4 miliony lat historii człowieka i pozycji siedzącej
- ☀ krzesło wymyślono ok 500 lat
- ☀ jesteśmy genetycznie zaprogramowani do siedzenia



Odpowiedz sobie ile godzin dziennie przebywasz w pozycji siedzącej?

WRAZ Z WIEKIEM WYDŁUŻA SIĘ CZAS PRZEBYWANIA W POZYCJI SIEDZĄCEJ

„Przymus siedzenia” dzieci od 6 do 8 lat siedzą już ok. **7,5 godz.** dziennie
a 8 do 10 lat nawet do **10 godz.**

POZYCJA SIEDZĄCA JEST NAJGORSZĄ POZYCJĄ DLA LUDZKIEGO CIAŁA

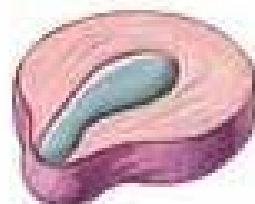
- myślimy o siedzeniu statycznym, w jednej pozycji przez długi czas w nieodpowiednich meblach

SIEDZENIE I JEGO SKUTKI?!

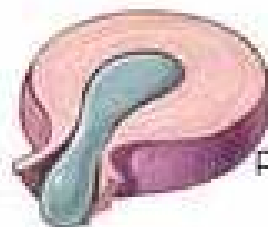
- JEDNOSTRONNE OBCIĄŻENIE MIĘŚNI I WIĘZADEŁ -- w następstwie zwiotczenie i/lub skrócenie tych struktur, ból z przeciążenia
- KRĘPOWANIE ORGANÓW WEWNĘTRZNYCH W SZCZEGÓLNE UKŁADU ODDECHOWEGO I TRAWIENNEGO
-- w następstwie złe samopoczucie i ograniczona zdolność koncentracji
- NIEFIZJOLOGICZNE OBCIĄŻENIE KRĘGOSŁUPA I APARATU RUCHU
-- w następstwie negatywny wpływ na rozwój i FUKCJONOWANIE ORGANIZMU
- ZAKŁÓCENIE ŻYLNego KRAŻENIA KRWI -- w następstwie obciążenia naczyń krwionośnych kończyn dolnych
- OBCIĄŻENIE MIĘŚNI RAMION I KARKU PRZEZ POCHYLENIE GŁOWY DO PRZODU podczas czytania i pisanie
-- w następstwie napięcie, przeciążenie mięśni karku i szyi, bóle głowy



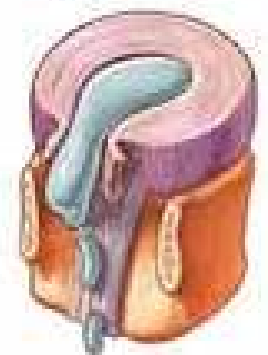
Dyskopatia
(uszkodzenie
pierścienia włóknistego -
b. duża skuteczność leczenia
zachowawczego np. w/g McKenziego)



Dyskopatia
(przepuklina - duża skuteczność
leczenia zachowawczego
np. w/g McKenziego)



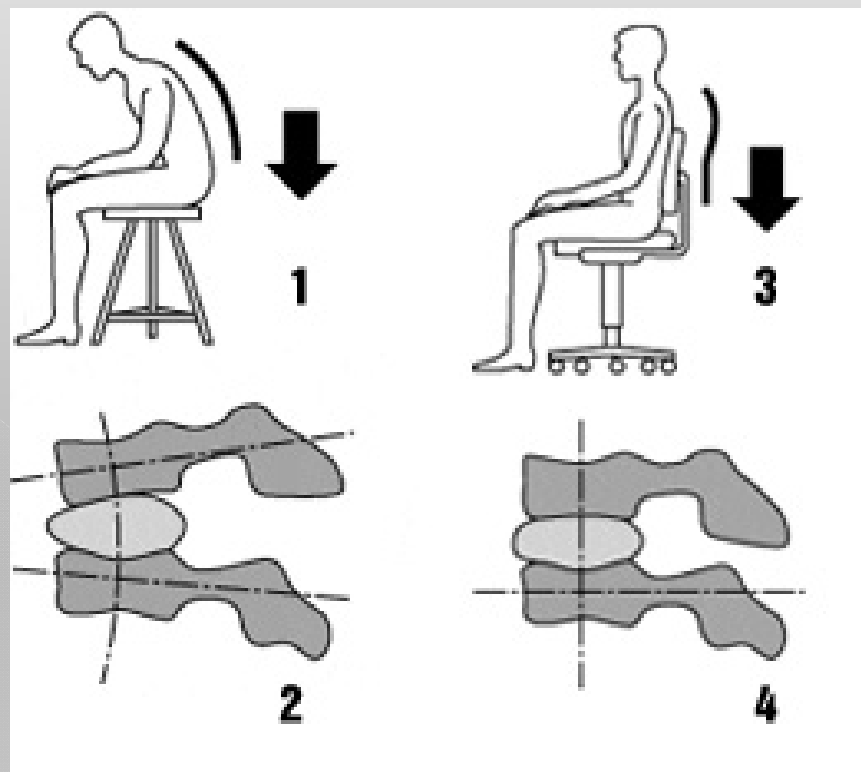
Dyskopatia
(przerwanie pierścienia włóknistego
- bardzo ograniczone możliwości
leczenia zachowawczego w przypadku
postępujących objawów neurologicznych
- leczenie operacyjne) -
niewielki odsetek pacjentów



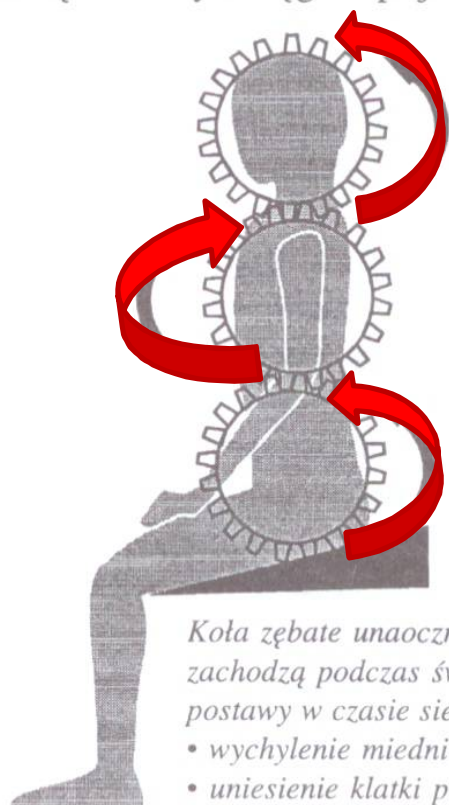
Dyskopatia
(przerwanie pierścienia włóknistego
- swkwestracja jądra miazdzystego
- leczenie operacyjne) -
niewielki odsetek pacjentów

Progresja dyskopatii

www.mdt.fizjo.pl



Aktywne siedzenie = siedzenie w ruchu



Koła zębate unaoczniają reakcje, jakie zachodzą podczas świadomej kontroli postawy w czasie siedzenia:

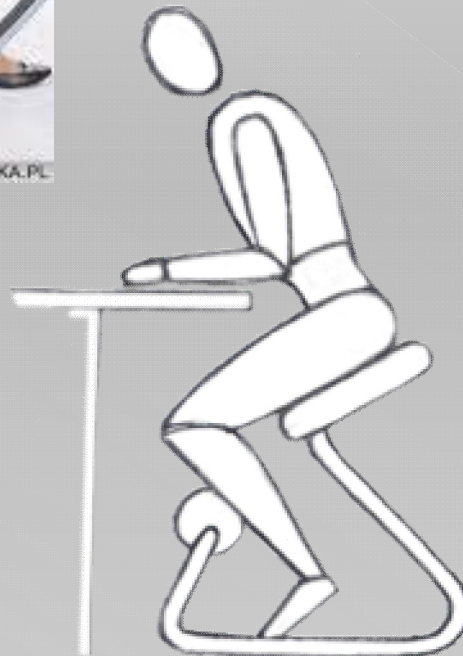
- wychylenie miednicy
- uniesienie klatki piersiowej
- rozciągnięcie szyjnego odcinka kręgosłupa

Klucz do siedzenia ergonomicznego

- naturalne krzywizny kręgosłupa w pozycji siedzącej

- Głowa prosto nie pochylona do przodu
- Klatka piersiowa uwypuklona
- Miednica w przodopochyleniu (lordoza lędźwiowa zaznaczona)
- Siedzisz symetrycznie obciążasz równomiernie oba pośladki
- Pomiędzy stawami kończyn dolnych kąt ok. 90 stopni
- Stopy dotykają podłoża (jeśli nie! podkładaj podpórkę pod stopy – DZIECI!!!)
- Zmieniaj pozycje ciała w czasie siedzenia, rób przerwy (przeciągaj się, wstawaj, wykonuj drobne ruchy)

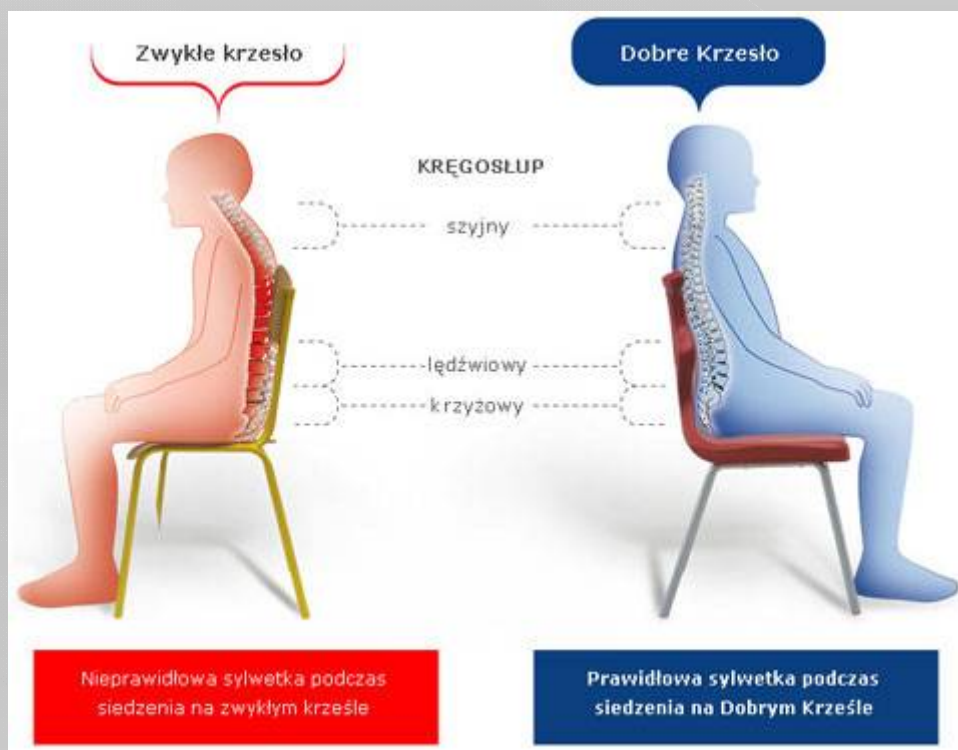
**Najlepsze krzesło to takie, na którym się
nie siedzi!!!**







**Można dobrze siedzieć na złym
krześle
i bardzo źle na prawidłowym !**



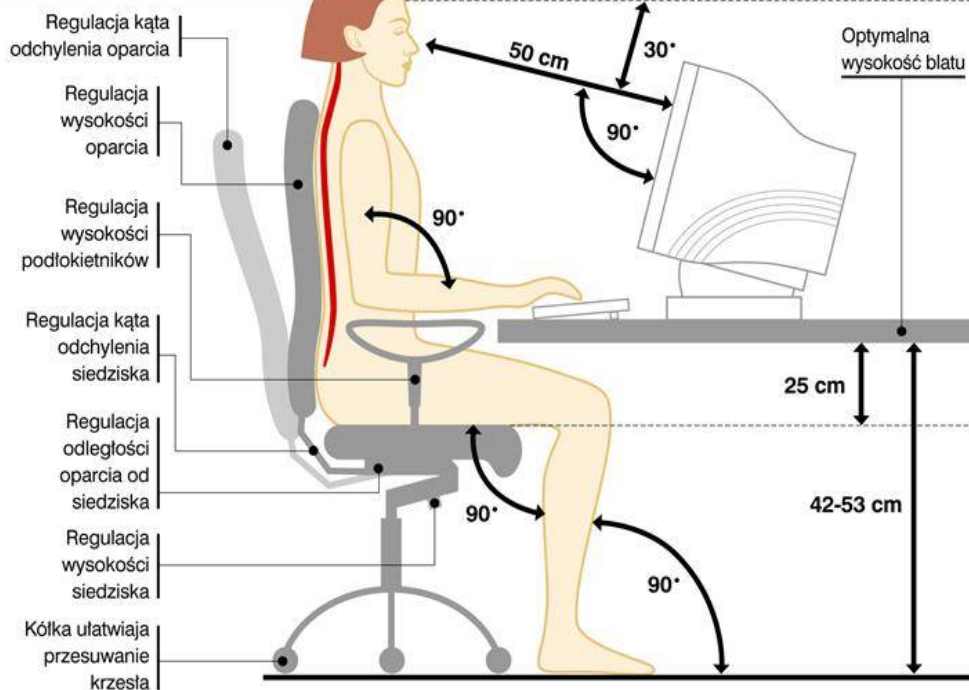
Przeprowadź eksperyment!!!

Spróbuj siedzieć w różnych pozycjach!



Twoje miejsce pracy w pozycji siedzącej

Ergonomiczne krzesło



- biurko i krzesło dostosowane do wzrostu (łydki nie uciskane przez brzeg krzesła)
- krzesło ergonomiczne z możliwością zmiany wysokości i podpórkami na przedramiona (kąt w stawach łokciowych i ramiennych ok. 90 stopni)
- oparcie krzesła podpira plecy (szczególnie w od. lędźwiowym)
- blat na poziomie łokci (możliwość unoszenia blatu do ok. 16 stopni)
- szyja wyprostowana, monitor poniżej poziomu głowy
- stopy na podłodze
- przerwy w trakcie pracy



Prawidłowe leżenie



B. LEŻENIE I SPANIE

1. Leżenie na twardej desce

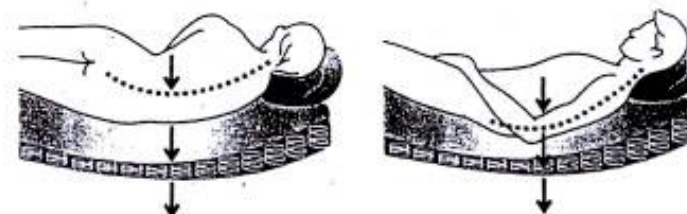
Gdy leżysz na twardej desce, ciało opiera się najbardziej na jego wystających częściach. Leżąc na boku, tułów podparty jest głównie na biodrze i na barku. Leżąc na plecach, główne podparcie stanowią pośladki i plecy. W takiej pozycji środek tułowia jest niepodparty. Takie leżenie jest dla kręgosłupa szkodliwe (ryc. 30).



Ryc. 30. Spanie na twardej desce.

2. Leżenie w bardzo miękkim łóżku

Zbyt miękkie łóżko (często sprężynowe) zapada się pod ciężarem leżącego, przez co jego kręgosłup wygina się na całej linii. Nie pozwala więc na zachowanie naturalnych, prawidłowych krzywizn. Taka pozycja podczas spania to pewny początek problemów z kręgosłupem (ryc. 31). Poprawić to możesz umieszczając pod materacem na przykład deski lub grubą skłijkę.



Ryc. 31. Spanie na zbyt miękkim łóżku.

3. Twardy materac na sztywnym podłożu

Najodpowiedniejsze jest spanie na twardym materacu ułożonym na sztywnym podłożu, jakie jest na przykład w łóżkach o drewnianej konstrukcji. W tym przypadku materac podda się naciskowi ciała w taki sposób, że we wszystkich miejscach podparcie będzie rozłożone jednakowo na całej długości ciała (ryc. 32).



Ryc. 32. Spanie na odpowiednio twardym materacu.

■ MATERAC

- nie może on być za miękki, ani za twardy
- musi dopasowywać się do naszych fizjologicznych krzywizn kręgosłupa
- każdy indywidualnie musi go sprawdzić
- podłóże powinno również „oddychać”
- w leżeniu bokiem głowa powinna być na przedłużeniu kręgosłupa

■ PODUSZKA

- powinna zapewniać prawidłowe ustawienie głowy i szyi



■ POD KOLANA

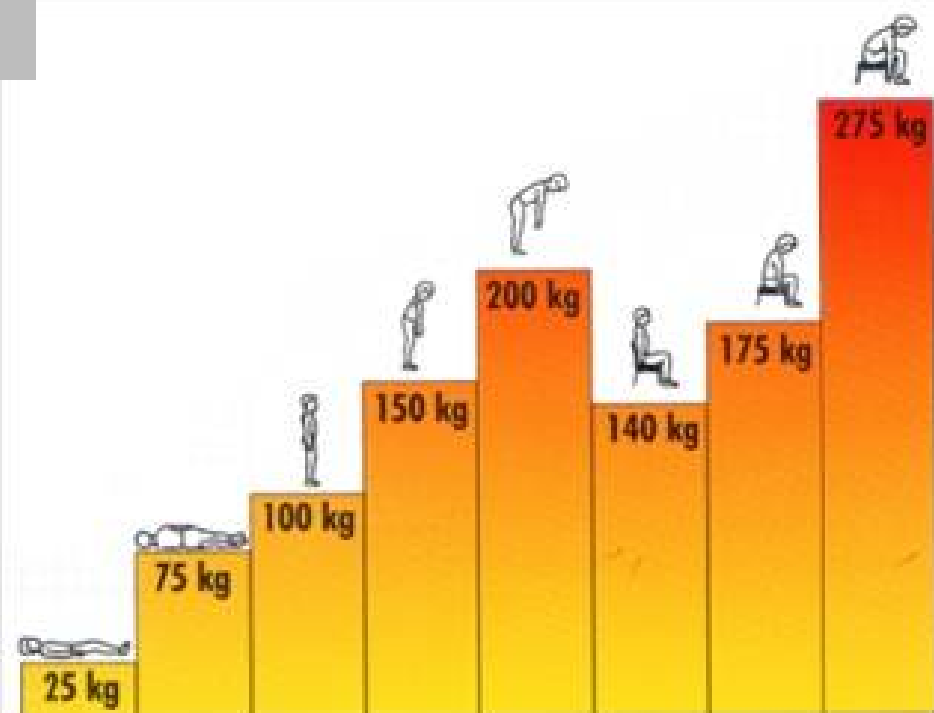
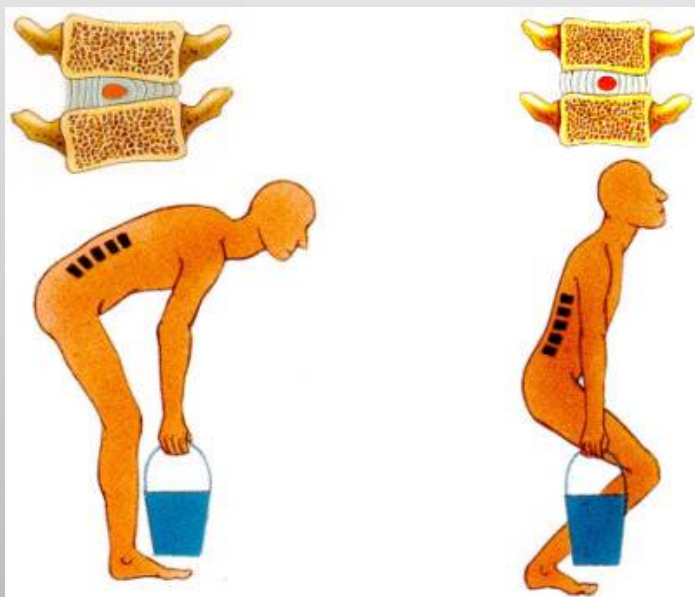
zrolowany ręcznik lub specjalny półwałek



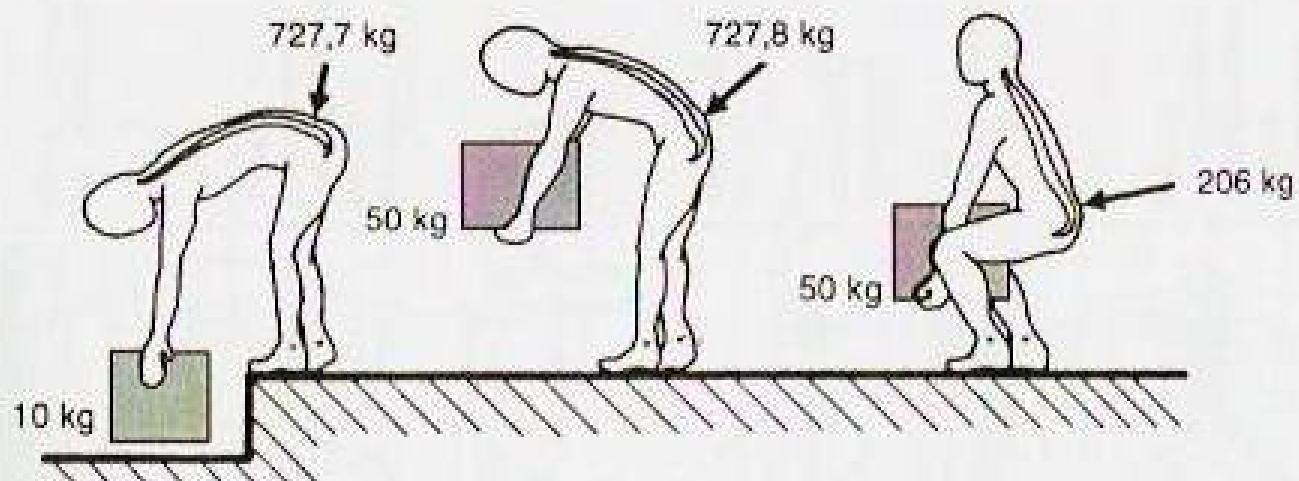
■ WSTAWANIE

- błędem jest nagłe zrywanie się
- zanim wstaniemy – przeciągnij się, to pobudza mięśnie i przygotowuje je do pracy
- z leżenia do stania przechodź poprzez leżenie na boku

Dźwiganie



Siły działające na trzeci krążek międzykręgowy w zależności od pozycji ciała



Dźwiganie ciężkich przedmiotów



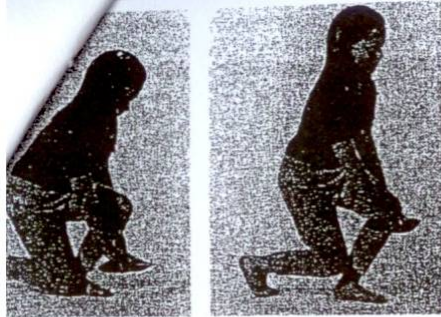
TORNISTER

WAGA TORNISTRA DO 10% - 15% MASY CIAŁA DZIECKA !

ŻELAZNE ZASADY DOBORU TORNISTRA

- Pusty waży ok. 1,2kg
- Górna krawędź powinna być na wysokości ramion
- Dolna krawędź powinna się opierać na miednicy
- Szelki wyściełane
- Wyściełane i profilowane „plecy” tornistra
- Zawartość tornistra rozłożona równomiernie

WAGA DZIECKA (kg)	MAX WAGA TORNISTRA (kg)
15 -	1,8 -
20 -	2,4 -
25 -	3,0 -
30 -	3,6 -
35 -	4,2 -
40 -	4,8 -

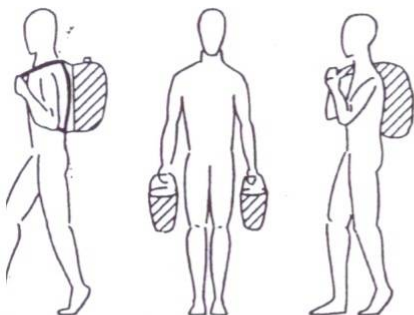


Wzrost małego przedmiotu: stoimy w wykroku, uginamy nogi, plecy

stać jak najbliżej przedmiotu, twarzą do niego. Stopy rozstawione na szerokość bioder, plecy proste. Kąt zgięcia kolan maks. 90°.

Jeśli to konieczne, obniż tułów, wypychając miednicę przed siebie (ruch w stawach biodrowych) i objąć ciężar. Zgięcie w biodrach zależy od proporcji ciała i od wysokości przedmiotu, który mamy podnieść.

Podczas noszenia należy świadomie prostować ciało. Jeśli to możliwe, należy rozkładać ciężar symetrycznie.



Ciężar i noś go jak najbliżej ciała, najlepiej na plecach

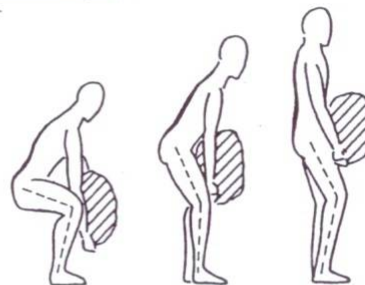
ciężary noś jak najbliżej ciała, najlepiej na ramionach i plecach. Podczas noszenia nie zginaj kręgosłupa w okolicy krzyżowej. Podczas noszenia rób często małe przerwy.



Taśma klejąca na plecach pomaga w samokontroli

Jeśli proces podnoszenia przebiega prawidłowo, staraj się zawsze stosować w ćwiczeniach następujące proste reguły:

- Podczas podnoszenia ciężarów kręgosłup nie może się przekręcać. Najpierw podnieść ciężar, potem przekręcić całe ciało i postawić ciężar lub podać go dalej.
- Zanim dziecko podniesie ciężar, powinno zastanowić się, czy nie daloby się go przesunąć lub przeciągnąć.
- Duże objętościowo i nieporęczne przedmioty, takie jak np. ławka do ćwiczeń gimnastycznych, należy zawsze przenosić w dwie osoby.
- Ciężar należy kłaść tak samo równomiernie, jak podnosić.
- Podnoszenie to sprawa nóg, należy więc dbać o odpowiedni trening nóg.



Technika podnoszenia ciężkich przedmiotów: z prostymi plecami, możliwie blisko ciała

- Napisać mięśnie tułowia (brzucha i pleców).
- Sprawdzić, czy w ogóle ten przedmiot da się podnieść.
- Podnosić ciężar równomiernie (nie zrywami), rozciągając stawy biodrowe, kolanowe i skokowe.

*Dziękuję
za uwagę*

