Kristýna Karadzasová, UMŠ, PS, BS, 3. ročník

**Zdravotní TV – charakteristika, obsah, realizace v MŠ**

Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody (rovnováha mezi vnějším a vnitřním prostředím, harmonie živého organismu získaná a zdokonalovaná fylogenetickým vývojem). (WHO). Je prevencí proti vadnému držení těla dětí v předškolním věku, které mohou přetrvávat do dospělosti. U většiny dětí se to dá napravit funkčním cvičením. Nepříznivě působí: sedavý způsob života, málo pohybu, špatné stravovací návyky a vliv civilizačních chorob. Důležitá je **pravidelná pohybová aktivita**. Děti, které pravidelně cvičí, mají pod kontrolou držení těla, své energetické zdroje, pevnost kostí a celkové zdraví.

Hlavní cíl Zdr. TV – **zlepšit stav oslabeného jedince a zařadit ho do běžného života**

Cíle (naplňuje učitel):

* Zdravotní – pozitivně ovlivňovat stupeň zdravotního oslabení a eliminovat důsledky negativního životního stylu;
* Vzdělávací – naučit jedince pohybovým dovednostem a návykům z oblasti odpovídajících pohybových činností s ohledem na stupeň oslabení;
* Výchovný – vytvořit u oslabeného jedince pozitivní vztah k pohybové aktivitě.

# Didaktické zásady

= obecné požadavky, které v souladu s cíli výchovy a zákonitostmi vyučovacího procesu určují charakter vyučování a ovlivňují jeho efektivitu:

* Zásada uvědomělosti – pochopení smyslu a podstaty prováděné činnosti;
* Zásada názornosti – důkladné vytvoření představy pohybu a pohybového stereotypu;
* Zásada soustavnosti – předávané vědomosti a dovednosti mají tvořit logicky ucelený systém, cvičenec je veden k soustavnosti tak, aby se pohybový režim stal základní hygienickou potřebou, přirozenou součástí životního stylu;
* Zásada přiměřenosti – obsah i rozsah učiva, jeho obtížnost a používané způsoby mají odpovídat především zdravotnímu stavu jedince, dále je třeba brát v úvahu psychický rozvoj, tělesné schopnosti a pohybové zkušenosti, věkové a individuální zvláštnosti;
* Zásada trvalosti – výsledkem působení ve zdravotní TV mají být trvalé vědomosti, dovednosti, pohybové návyky, které se stanou nedílnou součástí celoživotní orientace ke zdravému způsobu života;

# **Správně držení těla**

# Hlava, ramena, břicho, bedra

* Vzpřímené postavení hlavy. Brada svírá s krkem cca pravý úhel.
* Ramena jsou stažena dolů a do šířky, hrudník vyklenut, lopatky neodstávají.
* Břišní stěna je zatažena, nepřečnívá před hrudník, nebo ji dítě dokáže zatáhnout.
* Bederní prohnutí je přiměřené.

# Páteř

* Přizpůsobí se snadno každé změně těžiště. Tlumí náraz při pohybu. Díky vzpřímení těla je přirozeně zakřivená. Má esovitý tvar s prohnutím dopředu (bederní lordóza), dozadu v části hrudní (hrudní kyfóza) a opět dopředu v části krční (krční lordóza). Zpevnění páteře – meziobratlové ploténky, svaly a vazy.

# Pánevní sklon

* Základna pro postavení páteře přenáší hmotnost těla na oběh dolní končetiny. Změna polohy pánve má vliv na křivku páteře. Má oporu, spojnici bodů obou kyčelních kloubů. Její postavení závisí na činnostech svalů. Tyto svaly, které kontrolují předozadní postavení pánve, lze rozdělit do dvou skupin. Do té první můžeme zařadit svaly břišní a velké svaly hýžďové, do druhé skupiny bederní svaly a tzv. svaly bedrokyčlostehenní. Břišní svaly vytahují přední okraj pánve vzhůru a svaly hýžďové ji stahují dolů, jejich společný úkolem je pánev podsazovat, zdvihat. Bederní svaly vytahují zadní okraj pánve vzhůru a bedrokyčlostehenní zase naopak stahují pánev, ale i páteř dopředu dolů, společně pánev překlápějí a zvětšují její sklon.

Postavení dolních končetin

* Nohy stojí souměrně, kolena se dotýkají, paty nejsou vybočeny (při pohledu ze zadu nebo v poloze v předklonu jsou ramena, lopatky a jamky nad hýžděmi souměrné, jedna strana není výše – asymetrie ukazuje na skoliózu)
* Je nedílnou součástí komplementů celkového držení těla. Jejich úkolem je zajistit hlavní nosné klouby, kloub kolenní a hlezenní.

# Klenba nožní

* je pružné seskupení kostry nohy do oblouku a kostí nártu. Nárt je ve skutečnosti antigravitační a ochranné zařízení. Při zátěži pruží, brání stlačení cév a nervů, tlumí nárazy a pomáhá odvíjet nohu od země.

Hodnocení správního držení těla:

Statické vyšetření:

* při pohledu na pacienta ze předu spouštíme olovnici, ideálně by hrot měl dopadnout mezi špičky nohou a břišní stěna by měla být zatažená
* vadné držení těla – vyvalené břicho nebo hrot nedopadá mezi nohy
* zboku spouštíme olovnici v prodloužení zevního zvukovodu. V ideálním případě by osa ramenního, kolenního a kyčelního kloubu měla jít spolu s provázkem, dopad hrotu by měl být mírně před vnějším kotníkem
* vadné držení těla - osa jde osa kloubů mimo osu olovnice, nebo klouby vůbec netvoří svou vlastní osu
* ze zadu přiložíme olovnici na horní úhel lopatky, při úklonu na opačnou stranu by měl hrot dopadnout na patu opačné nohy
* vadného držení těla je hrot zcela mimo patu

Dynamické vyšetření:

* Podle Kleina a Thomase

Hodnotí hlavu, hrudník, břicho a tvar pánve, zakřivení páteře a výše ramen a postavení lopatek – známkují 1 – 5, osa dolních končetin se zapisuje a hodnotíme zvlášť

* Podle Matthiase (u ukončeného 4 roku)

vyzveme dítě ke vzpřímenému postoji s horními končetinami v předpažení (90o) a ponecháme je v tomto postoji 30 s)

* Podle Jaroše a Lomíčka

držení hlavy, hrudníku, břicha a sklon pánve, křivky zad v sagitální rovině a postavení dolních končetin – ke každé části těla přiřadili 5 stupňů dle odpovídajícího držení těla označené známkami 1 - 5)

**Vadné držení těla**

# Příčiny

* Nedostatečná svalová síla – zádové v oblasti lopatek, břišní a hýžďové
* Nedostatečná svalová flexibilita (pružnost) – zkrácení svalů zadní strany nohou, vzpřimovačů trupu v oblasti beder

Svalové skupiny s tendencí ke **zkracování** postulární, **protahovat** (statické – vzpřimují tělo, statická fce – Pracují stále, přebírají fci za svaly, které už nechtějí pracovat)

* Hluboké svaly šíjové
* Horní část svalu trapézového
* Prsní
* Svaly zad v oblasti beder
* Ohybače kyčlí
* Zadní strana nohou (stehna)
* Např. zapojují se při sezení, stání aj.

Svalové skupiny s tendencí ke **ochabování,** **posilovat, zpevňovat,** podílejí se na dynamických pohybech (fázické – pracují určitou fázi, krátkodobě, brzy se unaví – pracují za ně potom jiné svaly)

* Svaly předpáteřní
* Mezilopatkové
* Břišní
* Hýžďové
* Plosky nohou a ohybače prstů

# Příznaky

* Skoliotické držení (skolióza)
* Hyperkyfotické držení (kyfóza)
* Hyperlordotické držení (bederní lordóza)
* Plochá záda
* Postavení dolních končetin
* Ploché nohy

# Prevence

* Ovlivnit postavení hlavy – dlouhý krk – ramena stažená dolů, mírně vzad a do šířky, nepředsunovat bradu, ale přitahovat ji ke krku, vytahovat bradu v oblasti týla
* Omezovat zvětšení hrudní kyfózy – protahovat svaly na přední straně hrudníku (prsní), otvírat hrudník (dechové cvičení), vypnout hrudník př. Nosíme vyznamenání, kytičku, sluníčko – zpevňovat svaly v oblasti lopatek
* Ovlivnit postavení pánve – protahovat svaly v oblasti bederní páteře, ohybače kyčlí a zadní strany nohou, zpevňovat svaly břišní na hýžďové
* Posilovat plosky nohou
* Pravidelný pohyb vhodně individuálně zvolený pro daného jedince
* Kombinace různých pohybových aktivit (plavání, cvičení, hry)

# Korekce (vhodné pohybové činnosti)

* Posilování hlubokého stabilizačního systému
* Protahování zkrácených, posilování ochablých svalových struktur a jejich uvolňování
* U cvičení pravidelně dýchat, nezadržovat dech
* Dechová a relaxační cvičení

**Zdravotní oslabení u dětí**

* Oslabení jsou vrozené nebo získané během života
* tyto děti potřebují pohyb **stejně jako děti zdravé, ale v jiné intenzitě, kratší intervaly, častější střídání s odpočinkem, nižší nářadí** aj.
* Důležité – **vypěstování pohybovou samostatnosti a upevnit základní pohybové dovednosti**. Pomáhat jim, aby se z nich pro určitou pohybovou nedostatečnost nestaly děti samotářské, trpící pocity méněcennosti, a proto je nikdy nevyřazujeme z kolektivní činnosti (učitelka musí být stavu dítěte informovaná)

Oslabené podpůrně - pohybového systému:

* poruchy svalové rovnováhy – poruchy nervosvalové koordinace, hypermobilita, hypomobilita, chabé držení těla (nejčastěji nastává v 6 – 7 letech, dlouhé sezení ve škole)
* poruchy a vady páteře v předozadním postavení (zakřivení a vybočení) – zvětšená bederní lordóza, zvětšená hrudní kyfóza (kulatá záda), kyfolordotické držení těla, plochá záda;
* poruchy a vady páteře – skoliotické držení těla a skoliózy;
* oslabení dolních končetin – oslabení kyčelních a kolenních kloubů, ploché nohy, vady a deformity chodidel, poúrazové stavy,
* oslabení horních končetin – oslabení ramenních a loketních kloubů, jiné deformity kloubů a parézy, poúrazové stavy

Oslabení vnitřních orgánů:

* oslabení respiračního aparátu – astma, bronchitida, zánět plic, laryngitida, zánět vedlejších dutin nosních, alergie aj.
* Alergie
* vyskytuje častěji, když je jeden z rodičů alergik, předchází se správnou výživou v ranném věku (**kojení** matkou do ukončeného 6 měsíců dítěte) a čistým prostředím a čistým vzduchem
* **imunitní systém reaguje na podmět přemrštěně**. Za běžných okolností neškodná látka vyvolá u člověka s alergií silnou obrannou reakci. Tyto látky nazýváme **alergeny**.
* zdravý imunitní systém musí umět rozlišit škodlivé a neškodné látky. Musí umět tolerovat škodlivé látky. Někdy ale imunitní systém ztrácí toleranci k potravinám či látkám okolního prostředí a vzniká alergie.
* V raném dětském věku jsou nejčastější formou alergií **potravinové alergie** [**atopická dermatitida**](https://www.nutriklub.cz/clanek/atopicky-ekzem-neni-jen-vysadou-deti).(alergie na bílkovinu kravského mléka díky dozrávání imunitního systému většinou do 3 let věku vymizí)
* oslabení kardiovaskulárního aparátu (civilizační choroby) – onemocnění srdečně cévního systému, hypertenze, hypotenze, srdeční arytmie, vrozené srdeční vady, náprava dechovým a relaxačním cvičením
* oslabení endokrinního systému – poruchy funkce štítné žlázy aj.
* metabolické poruchy – obezita (dědičné). Je enzymopatie, jejich příčinou je deficit aktivity enzymu

Oslabení smyslových a nervových funkcí:

* oslabení zraku – krátkozrakost, dalekozrakost, šeroslepost, barvoslepost, šilhavost
* oslabení sluchu – nedoslýchavost, poruchy rovnováhy, poruchy orientace v prostoru, závratě aj.
* neuropsychická onemocnění – neurózy, psychózy, epilepsie, dětská mozková obrna, ADHD (hyperaktivita s poruchou pozornosti)

# **Vhodné sporty a hry**

# Plavání

* obecně doporučované jako pohyb proti stálému mírnému odporu
* vyvarujeme se stylu prsa u osob s postižením krční páteře a kulatými zády nebo stylu motýlek při obtížích v bederní páteři, nejvhodnější je styl znak

Běh

* + velmi vhodný na měkkém podkladě, v dobré obuvi a důležitou součástí je i technika běhu (nohy nevytáčet dovnitř, nezdvihat ramena…), celkově lokomoce – běh, skok, chůze, lezení, plazení, šplh, klouzání. Manipulace s míčem aj.

Jízda na kole

* s dostatečně vysoko umístěná řídítka a upravenou sedadla i pedálů (doporučuje se při dysbalanci v oblasti kyčlí a stehen, hyperkyfóze hrudní páteře a poruchy meziobratlových plotének bederní a krční páteře)

Míčové hry

* vhodná intenzita tělesné zátěže nevede k porušení koordinace vlivem únavy (u hyperlordózy doskoky neprospívají bederní páteře)

# Tanec

* + velmi doporučován – rytmické svalové činnosti, která stabilizuje hybnou soustavu a má kladný vliv na psychiku

# zařazovat v MŠ pravidelně tyto činnosti

* + spontánní přirozené – příznivý vliv na psychiku (celkově pohyb venku, cvičení v přírodě)
	+ střídání klidové a pohybové činnosti
	+ řízená tv se zdravotními, průpravnými a vyrovnávacími cvičeními

# pomůcky

* + balanční – bosu míč, overball, fitball, různé balanční podložky,
	+ na protažení – cvičení se stuhou, šátky
	+ relaxační – masážní váleček, hmatový chodníček