SKOLIÓZA

Skoliotická deformita, progredující v dětském věku, představuje závažné postižení páteře. Komplexně ovlivňuje nejen pohybový aparát dítěte, ale sekundárně také jeho orgánové soustavy, především kardiopulmonální systém. Včasná diagnostika a odeslání dítěte na specializované pracoviště vede ke správnému léčebnému postupu .Jde o velmi zodpovědný přístup, protože jakékoliv zanedbání nebo zpoždění může mít pro dítě vážné důsledky. Podle obecně užívaného terapeutického schématu indikujeme skoliózy do 20 stupňů k nápravnému cvičení, mezi 20 až 40 stupni k léčbě korzetem a křivky nad 40 stupňů indikujeme k operační léčbě. U středně těžkých skolióz se vyžaduje osvobození od školní tělesné výchovy a všech sportů, je doporučena léčebná tělesná výchova.

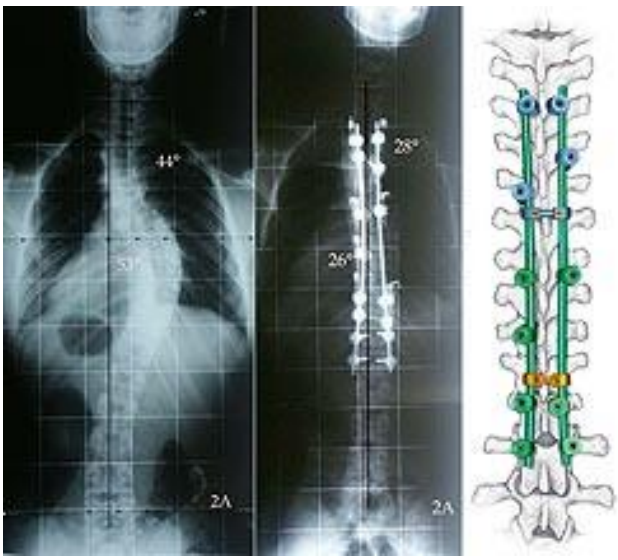
Výskyt vadného držení těla je vysoký, je třeba tento problém vnímat jako počátek řady obtíží v dospělosti.

- **Křivé postavení zad může vést také k přesunutí hrudních a břišních orgánů a tím k ovlivnění jejích funkcí, včetně plic a srdce. Je potřeba kontrolovat dýchací a oběhové ústrojí, protože kolem 35. roku se mohou projevit první příznaky dýchací a oběhové nedostatečnosti. Obtíže tohoto rázu vedou poměrně často k invaliditě pacienta (průměrně okolo 45. roku).**

Důležitá je možnost vhodného pohybového režimu ve školním prostředí, kde dítě tráví značnou část svého času a je vystaveno dlouhodobému jednostrannému zatížení

Možné příčiny získané skoliózy:

- **dlouhodobé sezení**
- **celkově málo pohybu**
- **jednostranný pohyb (především při sportu)**
- **nestejná délka končetin**
- **nošení tašek na jednom rameni**
- **špatná obuv**
- **ploché nohy**
- **stavy po úrazech končetin**



U operovaných skolióz se dosahuje stability páteře za cenu ztráty pohyblivosti páteře.