

Vybrané fyzioterapeutické postupy u vrozených vad páteře a hrudníku

Mgr. Ivana Radkovicová

VVV páteře -Diastematomyelie

- rozdělení míchy a durálního vaku kostně-vazivovou lištou na 2 nepravidelné poloviny
- klinický obraz:
 - při akceleraci růstu neurologický deficit pod místem vady
- možný výskyt společně se skoliózou – nutno respektovat při korekci deformity

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&ved=2ahUKEwi_vP3E48zeAhUIDOwKHVtoBgIQjRx6BAgBEAQ&url=https%3A%2F%2Fboneandspine.com%2Fsplit-cord-malformation-or-diastematomyelia%2F&psig=AOvVaw0WAOon0FFUNxCQfaE-CXcs0&ust=1542040562590545



Zdroj:

<https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjws4aO5MzeAhVDDewKHWKeCtoQjRx6BAGBEAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.omicsonline.org%2Fopen-access%2Fdiastematomyelia-an-unusual-presentation-to-rheumatology-2161-1149-1000204.php%3D79042&psig=AOvVaw0WAOn0FFUNxCQfaE-CXcs0&ust=1542040562590545>



Figure 1: Bony bar across spinal canal dividing into 2 individual thecal sacs & spinal cords in keeping with diastematomyelia.

VVV páteře - Meningomyelokéla

- neuzavřená neurální trubice
- defekt páteře
- vyklenutí vaku s obsahem míšních obalů a nervových struktur
- klinický obraz odpovídá míšní lézi různého stupně
- terapie:
 - operační – resekce vaku + zanoření nervových struktur
 - následuje RHB – VRL, cílem je získání funkčního maxima a řešení symptomů míšní léze

Zdroj: <https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjQ0ueX5czeAhWF-aQKHc6CDV8QjRx6BAgBEAQ&url=https%3A%2F%2Fstep2.medbullets.com%2Fpediatrics%2F120604%2Fmeningomyelocele&psig=AOvVaw2XvraTi2hX2-QOxVBf2h-Q&ust=1542041109724298>

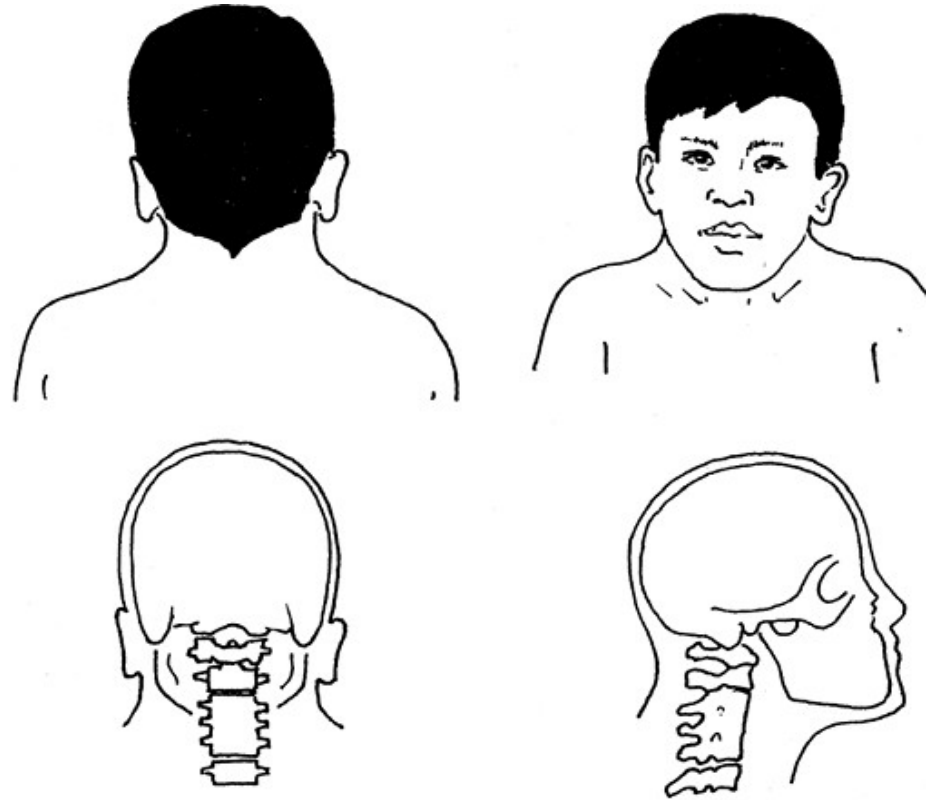


VVV páteře - Klippelův-Feilův syndrom

- synostóza dvou či více krčních obratlů
- může klinicky imitovat Torticollis
- terapie:
 - konzervativní – RHB
 - krátce po narození
 - VRL
 - TMT
 - relaxační techniky
 - úprava svalové dysbalance v oblasti obličeje, šíje, trupu
 - Klappovo lezení, PNF, obecně cvičení ve vývojových řadách
 - KI – nárazové manipulační techniky

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpsYjl5czeAhWJGuwKHYUdCdAQjRx6BAgBEAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.priznaky-projevy.cz%2Fgeneticke-nemoci%2F1108-klippel-feiluv-syndrom-priznaky-projevy-symptomu&psig=AOvVaw0gHpZSPPN_CiaFYVNmEpps&ust=1542041251238758



Klippel-Feilův syndrom

VVV páteře – Spina bifida

- neuzavřený oblouk obratlového těla
- nejčastěji L5, S1
- nepostihuje durální vak, ani nervové struktury
- není zdrojem funkčního omezení pohybu páteře

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&ved=2ahUKEwjYt5ye5szeAhVVRjqQKHYP_Af0QjRx6BAgBEAQ&url=http%3A%2F%2Fimagejournals.org%2Fnevoid-hypertrichosis-associated-with-spina-bifida.php%3Fimage_id%3D400&psig=A0vVaw1WL-tTt2tBnowBHK6ZPo9R&ust=1542041349114871



VVV hrudníku - Pectus infundibuliforme (excavatum)

- vpáčení dolní části sternu a přilehlých chrupavek proti páteři
- deformita symetrická:
 - rotováno sternum
- deformita asymetrická:
 - doprovázena výskytem skoliózy
- častěji u mužů
- izolovaně i součást jiných onemocnění (Marfanův syndrom, Osteogenesis imperfecta, atd.)

Zdroj:

<https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwilwbDM58zeAhXLzqQKHfEVA3MQjRx6BAGBEAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fscience%2Farticle%2Fpii%2FS1055858608000176&psig=AOvVaw3SfcpyFf62aEHTGjzBBlw&ust=1542041689258474>



VVV hrudníku - Pectus infundibuliforme (excavatum)

diagnostika:

- klinické vyšetření
- zobrazovací metody
- funkční vyšetření srdce a plic

terapie:

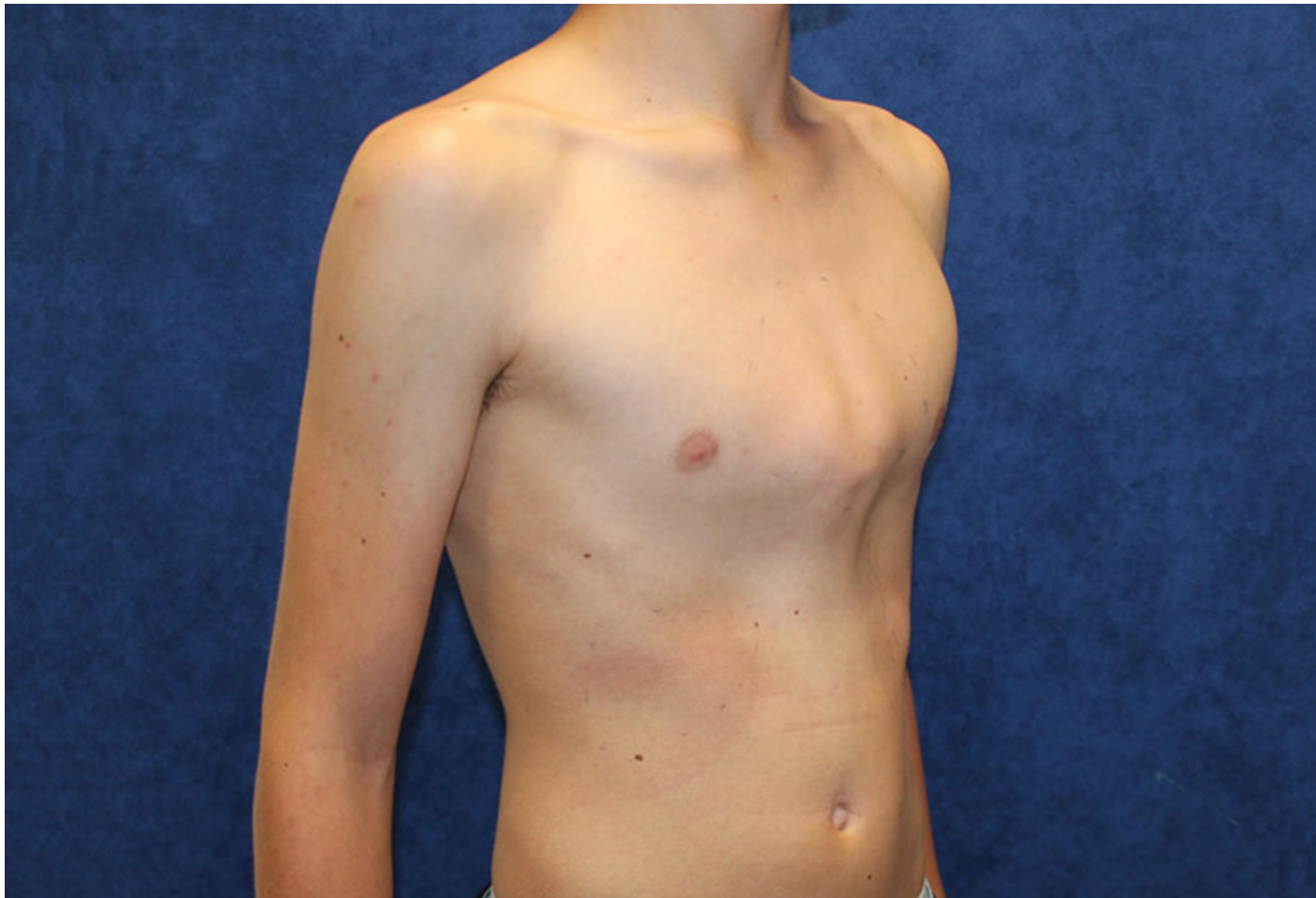
- konzervativní – RHB
- operační – v době ukončení růstu u těžkých deformit

VVV hrudníku – Pectus carinatum

- sternum prominuje ventrálně
- neomezuje plicní funkce
- terapie:
 - konzervativní – RHB
 - operační – kosmetické důvody

Zdroj:

<https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwioibGS6MzeAhUQKewKHcFACd8QjRx6BAGBEAQ&url=https%3A%2F%2Fhealthjade.com%2Fpectus-carinatum%2F&psig=AOvVaw22EFr4Lwgu66ZUE98Ob7zn&ust=1542041906955844>



VVV hrudníku - RHB

- základem je RFT
- VRL – zejména u dětí, které nejsou schopny aktivní spolupráce
- aktivní dechová cvičení k ovlivnění dechového stereotypu
- brániční dýchání
- cvičení pomocí Valsalvova a Müllerova manévru
- maximální rozvíjení hrudníku
- kokontrakce břišních svalů ke kaudálnímu posunu centrum tendineum bránice
- svalová souhra prsních svalů
- dechová gymnastika
- TMT hrudníku a páteře
- mobilizace páteře
- ovlivnění postury
- metody na NF podkladu

Použitá literatura

BUCHTELOVÁ, E. *Fyzioterapie v indikační oblasti II.* 1.vyd. Ústí nad Labem: Ediční středisko PF UJEP, 2017. 139 s. ISBN 978-80-7561-060-7.

KOLÁŘ, P. et al. *Rehabilitace v klinické praxi.* 1. vyd. Praha: Galén, s r.o., 2009. 713 s. ISBN 978-80-7262-657-1.