

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Kůže

Při velmi hrubém orientačním určování barvy kůže u naší populace se vystačí s třístupňovým rozdělením na 1. světlou, 2. střední, 3. tmavou, dále se označí, zda se vyskytují pihy nebo ne. Barvu kůže pozorujeme většinou na vnitřní straně předloktí, kde je částečně vyloučen vliv oslunění.

K objektivnímu zjišťování se používají různé tabulky, buď barevně tištěné na papíře nebo zhotovené ze skla nebo porcelánu. Tyto vzorníky však mají tu nevýhodu, že nevystihují přirozený sametový lesk kůže. Pro objektivní posouzení barvy kůže byla zavedena metoda **reflekční spektrofotometrie**, dovolující exaktně určit úroveň pigmentace.

Vyvinutí svalstva: 1. špatné, 2. střední, 3. dobré.

Špatné vyvinutí svalstva se vyznačuje malým objemem a slabým vytvořením typických kontur. **Střední vyvinutí** předpokládá již naznačenou konturu některých svalů, zejména dvouhlavého svalu pažního. **Dobré vyvinutí** svalstva se vyskytuje u lidí, kteří mají jasný svalový reliéf zřetelně viditelný při prohlídce postavy, objemově jsou svaly dobře vytvořené a silné.

Podle pružnosti rozeznáváme: 1. svaly málo pružné, které při stisku lze lehce zmáčknout a které se tlaku poddávají, 2. středně pružné, 3. pružné, které kladou tlaku tvrdý odpor.

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Masívnost kostry na živém člověku hodnotíme podle všech jejích rozměrů, zejména přihlížíme k masívnosti klíční kosti, lopatky a k velikosti jednotlivých výběžků kostry, které se buď pozorují nebo palpují.

Rozeznáváme 3 stupně: 1. gracilní, 2. střední, 3. masívní

Délka krku: 1. krátký, 2. střední, 3. dlouhý. Vyšetřovaného pozorujeme z profilu i zepředu.

Sklon ramen se určuje nejdříve zezadu, pak zepředu.

Rozeznáváme 1. silně skloněná ramena

2. úměrně skloněná ramena

3. rovná ramena.

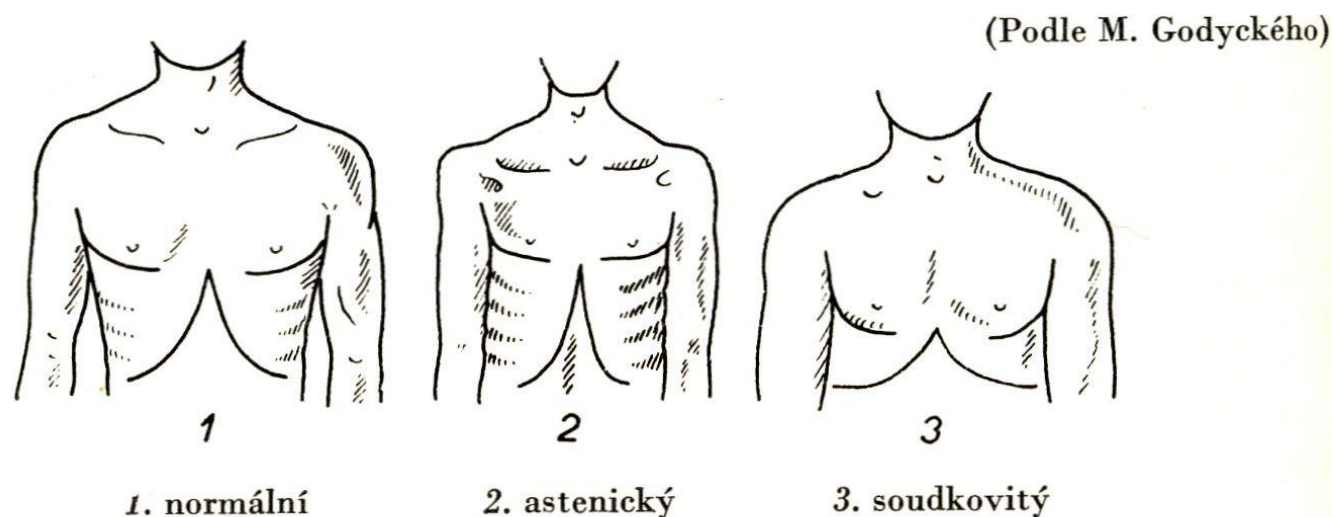
II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Hrudník

Profil hrudníku vpředu: 1. silně klenutý, 2. mírně klenutý, 3. téměř přímý. Pozorování se provádí ze strany, proband stojí ve stoji spatném a klidně dýchá.

Délka hrudníku: 1. malá, 2. střední, 3. velká. Pozorujeme ze vzdálenosti 2 m, proband stojí obličejem proti světlu. Jde o vzdálenost od *jugulare až k dolnímu okraji žebíer.

Tvar hrudníku: 1. normální, 2. astenický, plochý, úzký, s velkými mezižebními vzdálenostmi, má ostrý epigastrický úhel, 3. soudkovitý, krátký hrudník s téměř vodorovnými žebry, s malými mezižebními vzdálenostmi a s tupým epigastrickým úhlem:



Obr. 115. Typy hrudníku

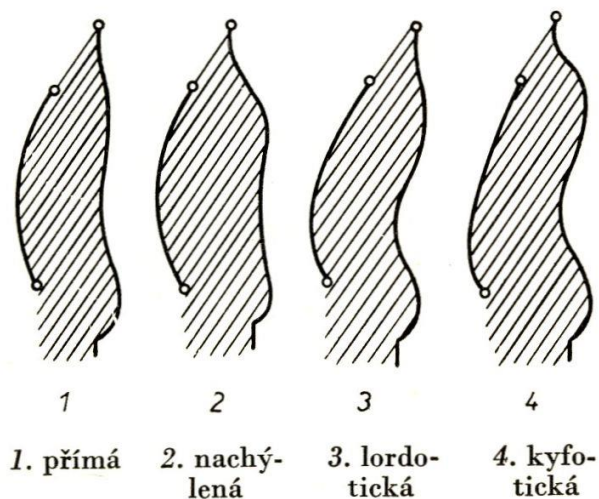
*jugulare=suprasternale – bod ležící na horním okraji hrudní kosti v mediální rovině

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Obrys břicha z profilu: 1. vpadlé, 2. přímé, 3. vystupující. První typ se vyznačuje tím, že stěna břicha pozorovaná z profilu je konkávní vzhledem k pánvi a dolním okrajům žebér, u druhého typu je rovná a příčný řez mírně zaokrouhlený. Vystupující břicho je v příčném řezu zaokrouhlené.

Poloha lopatek: 1. šikmo postavené lopatky neboli rozbíhající se, 2. střední, 3. rovnoběžné s páteří. Jde o postavení mediálních okrajů lopatek k páteři.

Kontura páteře: 1. přímá, s malou krční a bederní lordózou i kyfózou, 2. nachýlená, která se vyznačuje velkou krční a malou bederní lordózou, 3. lordotická, s velkou lordózou bederní a malou krční, 4. kyfotická, která má velkou lordózu jak krční, tak bederní, v důsledku čehož vystupuje hrudní kyfóza:



Obr. 116. Kontura páteře

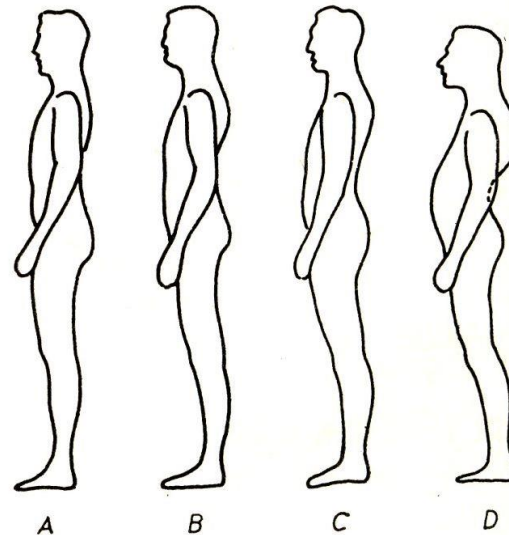
II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Držení těla se hodnotí podle L. T. Browna. Probanda pozorujeme z profilu. **Typ A** představuje nejlepší držení těla. Osy procházející hlavou, trupem a stehny leží v jedné přímce. Hrudník je správně klenutý, břicho ploché a zatažené, křivka zad je mírně vyznačena.

U **typu B** je držení těla slabě rozděleno ve tři části. Osa hlavy a nohou se kloní mírně dopředu, osa trupu dozadu. Hlava je trochu přesunuta, hrudní kyfóza vystupuje.

U **typu C** jsou odchylky os jednotlivých partií těla od přímé linie ještě znatelnější než v případě B. Hrudník je plochý, břicho vystrčené, silná bederní lordóza, osa nohou je zřetelně předkloněna dopředu.

Typ D představuje nejhorší držení těla, kdy hlava je silně nakloněna dopředu, před hrudník, a páteř se vyznačuje velkou hrudní kyfózou a bederní lordózou.



Obr. 117. Typy držení těla podle L. T. Browna
(Podle G. Bulgakové)

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Horní končetina

Relativní délka horní končetiny: 1. malá, 2. střední, 3. velká.

Velikost vlastní ruky (relativní): 1. malá, 2. střední, 3. velká.

Délka prstů (relativní): 1. malá, 2. střední, 3. velká.

Vzájemný poměr II. a IV. prstu (prominence): 1. II. prst je kratší než IV., typ ulnární, 2. oba prsty jsou stejně dlouhé, 3. IV. prst je kratší než II., typ radiální. Při sledování tohoto znaku je nutné, aby probandova ruka ležela na pevné podložce a aby osa celého předloktí byla v jedné přímce s osou dlaně procházející III. prstem. U žen je prominence II. prstu skoro stejně častá jako u IV. prstu. U mužů spíše převládá prominence IV. prstu.

Tvar prstů: 1. kónické – od své báze se k nehtu neustále zužují

2. rozšiřující se – krajina nehtu je širší než báze

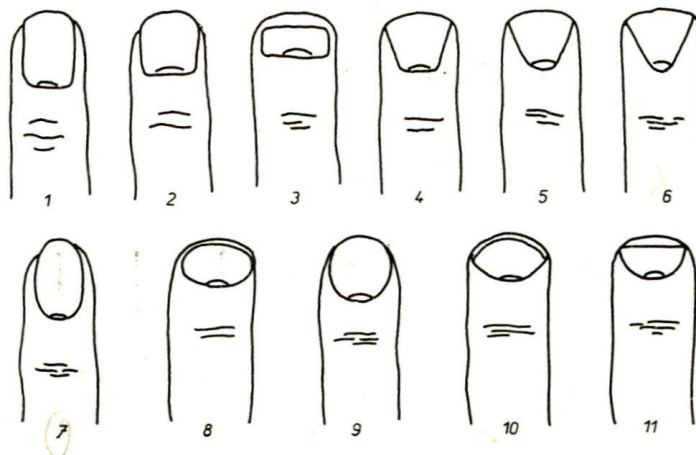
3. kvadratické – po celé délce zachovávají stejnou šířku

4. paličkovité – prst v krajině nehtu je rozšířen do paličkovitého tvaru. Tento jev může mít buď podklad dědičný, nebo může vzniknout sekundárně jako průvodní znak některých chorob (plicních, oběhových apod.).

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Obrys hřbetu ruky: 1. sbíhavý k prstům, 2. rozbíhavý, 3. rovnoběžný

Tvar nehtů: je velmi rozmanitý, používá se schématu D. M. Koennera, kde se na 11 typech tvaru nehtů hledá přibližně podobný tvar nehtů probandových. Ne vždy všech 10 prstů rukou jednoho člověka patří témuž typu.



Obr. 120. Typy tvaru nehtů podle D. M. Koennera

Zakřivení nehtů příčné (transverzální): 1. malé, 2. střední, 3. velké.

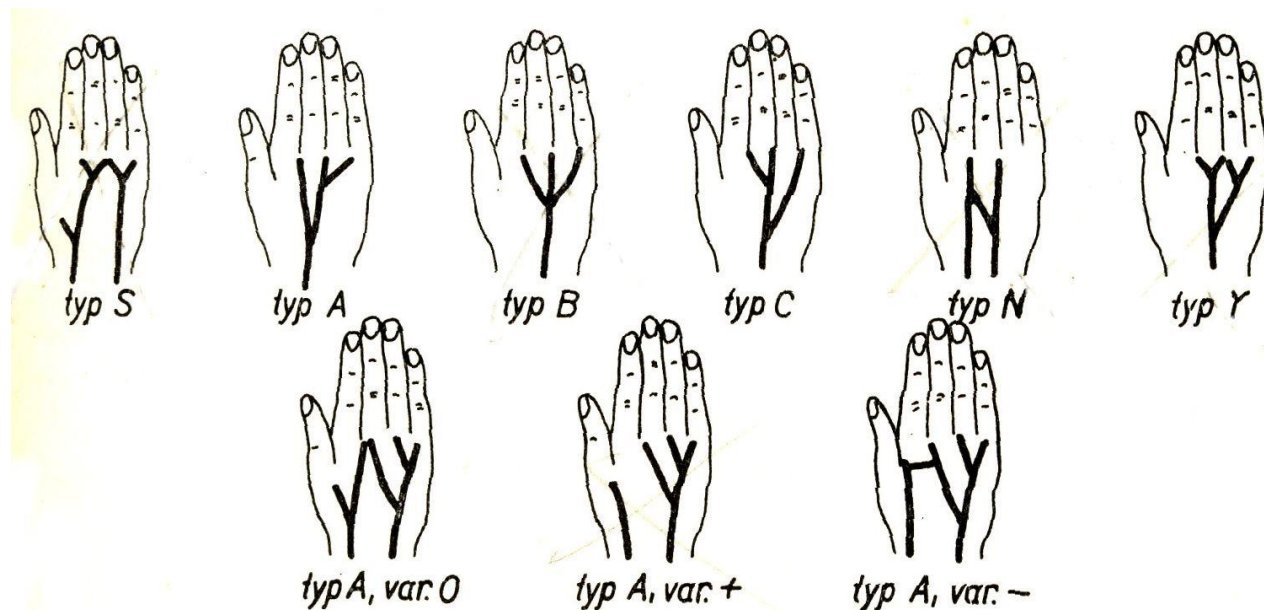
Zakřivení nehtů podélné (longitudinální): 1. malé, 2. střední, 3. velké. Toto zakřivení je vždy menší než příčné.

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Velikost lunuly: 1, malá, 2. střední, 3. velká, 4. chybí. Největší lunula je vždy na palcích.

Typy větvení podkožních žil na hřbetu ruky. Hřbet ruky poskytuje velmi charakteristické obrazce, které se u jednotlivců liší a které je možno řadit do několika schémat.

J. Suchý navrhl klasifikaci žilné kresby na hřbetu ruky na tyto typy:



Obr. 121. Klasifikace žilné kresby na hřbetu ruky podle J. Suchého

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Dolní končetina

Poloha os dolní končetiny:

- 1. typ 0**, varózní postavení, při kterém ve stoji spatném je mezera mezi koleny vzniklá tím, že osa stehenní kosti a osa kostí bérce svírají úhel otevřený dovnitř.
- 2. přímá poloha os**, osy kostí stehenních a bércových tvoří jednu linii.
- 3. typ X**, valgózní postavení. Je to opak varózního postavení, neboť kolena jsou u sebe, osy stehenní kosti a kosti bérce svírají úhel, který je otevřený ven.

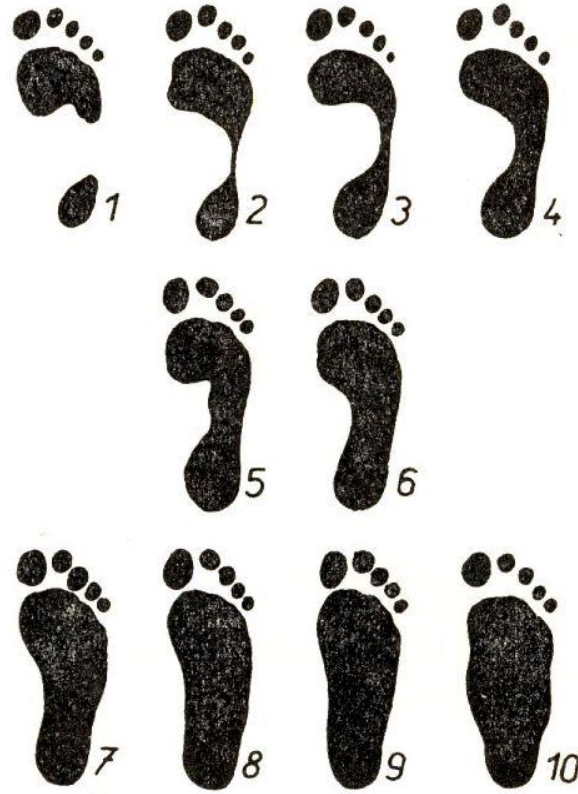
Varózní i valgózní postavení dolních končetin je možné dále rozlišovat ještě na 3 typy: 1. malé, 2. střední, 3. velké.

Relativní velikost nohy: 1. malá, 2. střední, 3. velká. Ženy mívají o něco menší nohu než muži, i když dosáhnou stejné výšky.

Šířka nohy: 1. úzká, 2. střední, 3. široká.

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Klenutí nohy: 1. vysoké, 2. střední, 3. nízké (plochá noha). Nejlépe je možné zjišťovat klenutí nohy při pořízení otisků plosek a srovnáváním těchto otisků se schématy:



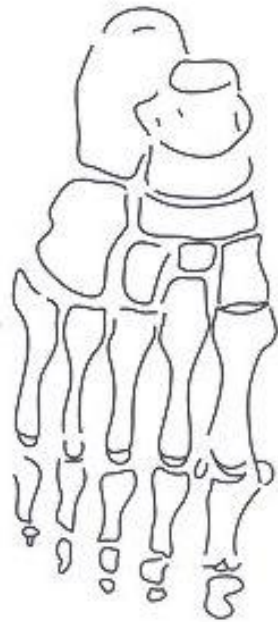
Varianty otisku chodidla

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Morfologické typy nohou podle Kučery:

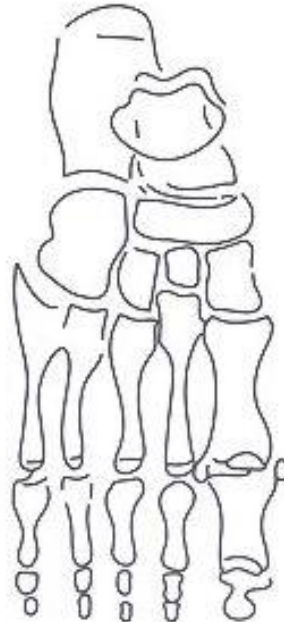
Obr. XI.2 Morfologické typy nohou (upraveno dle Kučery et al., 1994)

EGYPTSKÁ



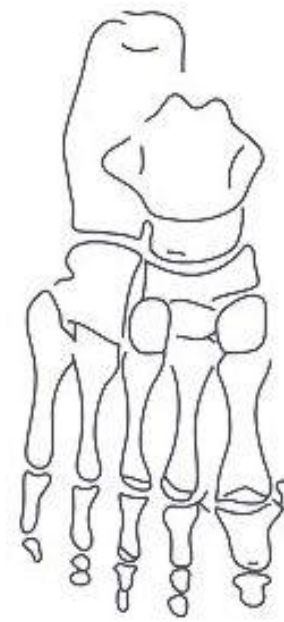
*Nejdelší palec
(nebo palcový
metatarsus)*

ŠIROKÁ



*Palec a nejméně
první dva prsty
stejně dlouhé*

ANTICKÁ

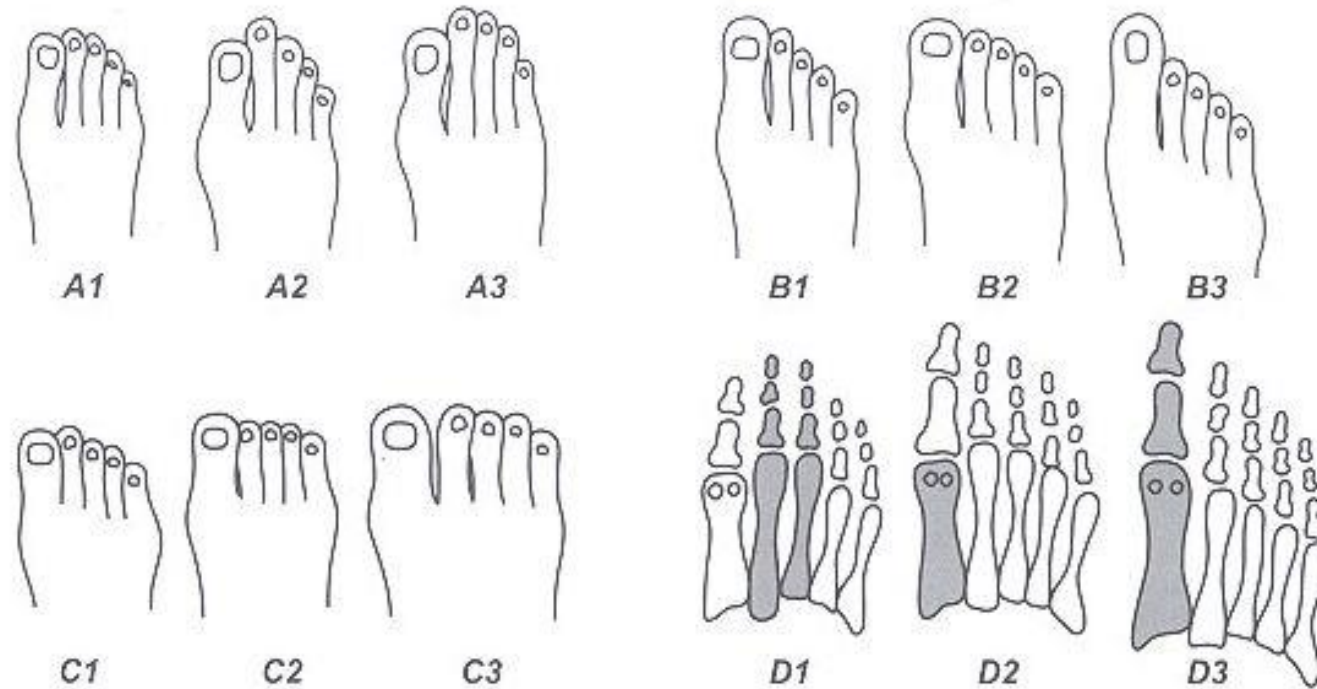


*Nejdelší 2. nebo 3. prst
(nebo metatarsus),
případně oba stejně dlouhé*

II. POPISNÉ ZNAKY NA TĚLE

Morfologické typy nohou podle délky metatarzů a článků prstů:

Obr. XI.1 Morfologické typy nohy dle délky metatarzů a článků prstů (upraveno dle Dungla, 1989)



- A1, A2 obvyklé typy řecké nohy
- A3 řecký typ s neobvykle dlouhými prsty
- B1, B2 obvyklé typy egyptské nohy
- B3 hypertrofie palce u egyptské nohy
- C1, C2 obvyklé typy kvadratické nohy
- C3 kvadratická noha s hypertrofií malých prstů
- D1 metatarzofalangeální převaha u řeckého typu nohy
- D2 krátký I. metatarz u egyptského typu
- D3 metatarzofalangeální převaha u egyptského typu

III. POPISNÉ ZNAKY NA CHRUPU

Velikost zubního oblouku: 1. malá, 2. střední, 3. velká. Je míněna relativní velikost vzhledem k velikosti zubů. Je-li malý oblouk kombinován s velkými zuby, vznikají různé anomálie a zuby se překrývají. V opačném případě jsou zuby řídké.

Tvar zubního oblouku: 1. polokulovitě zaoblený, 2. poloeliptický, 3. parabolický, 4. hranatý (zlom se nachází v oblasti špičáků). Nejširší bývá zubní oblouk v místě 2. a 3. moláru.

Obroušení (podle Martina a Sallera): 0 = bez obroušení, 1 = sklovina obroušená, ale hrbolky jsou znatelné, 2 = na některých místech je vidět tmavší zubovinu, 3 = všechna sklovina žvýkacích ploch je obroušena, 4 = korunka je abradována až ke krčku.

Barva zubů: 1. bílá, 2. žlutá, 3. namodralá, 4. nahnědlá.

Velikost jednotlivých zubů: 1. malá, 2. střední, 3. velká.

Jde o relativní velikost, která je většinou charakterizována velikostí zubů Evropanů. U dnešního člověka je první molár ve srovnání s druhým větší, u většiny fosilizovaných hominidů je tomu naopak.

III. POPISNÉ ZNAKY NA CHRUPU

Druhy artikulace chrupu:

Labidontie (ortogonie): klešťovitý skus. Dolní okraje incisivů se dotýkají. Obroušení je horizontální.

Psalidontie: nůžkovitý skus. Řezáky horní čelisti nepatrně přečnívají přes řezáky dolní čelisti. Obroušené plochy jsou šikmo dozadu nahoře směrem dopředu dolů skloněné.

Stegodontie: dolní řezáky jsou překrývány horními, které ční střežovitě dopředu.

Opistodontie: silné zkrácení dolní čelisti, takže dolní řezáky stojí o 2 až 10 mm posunuty dozadu.

Hiatodontie: zuby horní a dolní čelisti se nedotýkají, takže mezi nimi vzniká mezera, která někdy sahá až k prvnímu premoláru.

Mandibulární prodentie: někdy též nesprávně zvaná progenie, znamená že dolní řezáky přečnívají přes horní.