

Lidská noha

je svou funkcí a strukturou pro člověka stejně charakteristická jako struktura ruky či funkce hlasového orgánu. Slouží ke stabilnímu postoji a pohybu, zajišťuje pevný, ale variabilní kontakt s terénem. Její klenutí plní funkci tlumiče nárazů a ořesů spojených s chůzí.

Lidská noha má dvě charakteristická klenutí – podélnou a příčnou nožní klenbu. Klenby chrání měkké části chodidla a podmiňují pružnost nohy. Podélná klenba je tvořena dvěma oblouky. Oblouk na vnitřní (palcové) straně chodidla je vyšší než na malíkové (zevní) straně. Příčnou klenbu tvoří jeden oblouk probíhající od vnitřní k zevní straně chodidla s vrcholem zhruba uprostřed nártu.

Nášlapná plocha chodidla závisí na tvaru podélné a příčné klenby nohy. Noha se dotýká podložky v souvislé ploše jen na zevní straně chodidla. Váha těla se v klidném postoji přenáší dozadu na střed kosti patní a vpředu na základní kloub palce.

Ploché nohy jsou takové, u kterých je porušena podélná nebo příčná klenba nohy (často kombinace obou dvou). Jsou často doprovázeny občasnými, někdy až nesnesitelnými bolestmi nohou zejména po dlouhodobější statické (stání) či dynamické (chůze) zátěži.

Často se přidružují bolesti v oblasti kolenních a kyčelních kloubech, v bederní či krční páteři.

Plochá noha u dětí

Noha se vyvíjí do 6-7 let věku. Do té doby je valgozita kosti patní, kolenních kloubů a valgozita a vnitřní rotace v kyčelních kloubech za jistých okolností fyziologická. Kolem 6 let věku dochází k vyrovnání osy kolenních kloubů a za patologickou je považována valgozita patní kosti nad 20 stupňů.

Plochá noha u dětí je často asymptomatická, potíže se objevují až u adolescentů. Jedná se o únavu nohou, bolest na vnitřní straně nohy, které se mohou šířit až na přední stranu bérce.

Vzhledem k tomu, že plochonoží se vyskytuje jako symptom vadného držení těla, konstituční hypermobility, je vhodné navštívit fyzioterapeuta, který terapii zacílí nejen na trénink svalů chodidla, ale také na ovlivnění postury (držení těla).

Získaná plochá noha u dospělých

Jde o statickou deformitu nohy, která vzniká na základě dlouhodobého přetěžování. Může se vyvinout z dětské ploché nohy nebo na noze původně nedeformované.

Na vzniku plochonoží se kromě **dlouhodobého přetěžování** (profese vykonávané ve stoji, či chůze bez nemožnosti odpočinku) uplatňuje i **nošení nevhodné obuvi** (krátká, příliš úzká, vysoký podpatek + úzká špička..), **nadměrná hmotnost a hormonální nerovnováha** (těhotenství, klimakterium) a samozřejmě **vrozené predisponující faktory** (hypermobilita, vazivová slabost)

Klinicky se plochá noha u dospělých často projevuje bolestí v oblasti nártu a přednoží, v oblasti kotníku (s maximem pod zevním kotníkem).

Známkou nedostatečnosti příčné klenby bývá výrazné rozšíření přednoží. Součástí nálezů mohou být otoky a varixy (křečové žíly). Také tzv. hallux valgus (vbočený palec) může vzniknout na podkladě poklesu klenby nohy, dlouhé statické zátěže nebo nošení nevhodné obuvi.

Terapie

Kineziotaping - Způsob léčby založený na tělu vlastních reparačních procesech. Zlepšuje rozsah pohybu, snižuje bolest a slouží ke korekci kloubních problémů. Nutno provádět odborně, případně proškoleným erudovaným terapeutem. Tapy možno zakoupit na prodejně SZO.

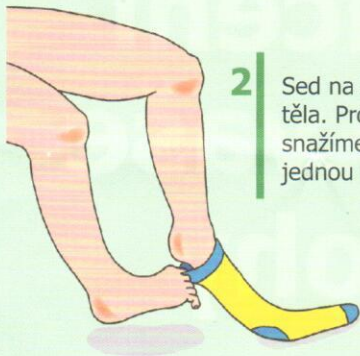
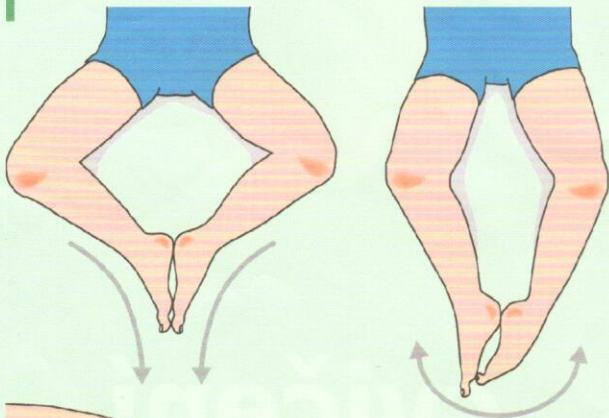
- Nošení vhodné obuvi
- Nošení vhodných ponožek (švy, prodyšnost materiálu)
- Pasivní podpora – ortopedické vložky individuálně zhotovené podle funkčního vyšetření
- Stimulace a facilitace plosky nohy (chůze naboso v měkkém či nerovném terénu, např. tráva, písek, oblázky)
- Aktivní terapie – fyzioterapie
- Dostatečná hygiena nohou

Každému cvičení by mělo předcházet uvolnění a stimulace chodidla.

Uvolnění provádíme protažením lýtkového svalu ve stoji, protažením a masáží chodidla v sedě. Masáž celého chodidla včetně tkání v oblasti patního polštáře, příčné i podélné nožní klenby i seshora na nártu.

Stimulaci provádíme jemným škrábáním rukou nebo kartáčem na plosce i nártu nohy. Můžeme též využít speciální ostnatý balonek. Ke stimulaci lze též využít vířivou koupel, šlapací koupele se střídáním vody teplé a studené.

- 1** Leh na zádech, při pokrčených kolenou se snažíme vtočit chodidla tak, aby se pokud možno plochy obou nohou dotýkaly, končetiny pak v nohou natahujeme. Spojenými ploskami kroužíme nejdříve jedním a pak druhým směrem.

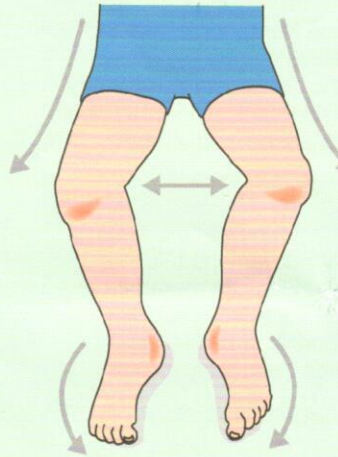


- 2** Sed na židli, ruce volně podél těla. Pro zpestření cviků se snažíme navléknout ponožku jednou nohou na druhou.



- 3** Sed na židli, ruce volně podél těla. Píšeme tužkou drženou mezi palcem a ostatními prsty nohy.

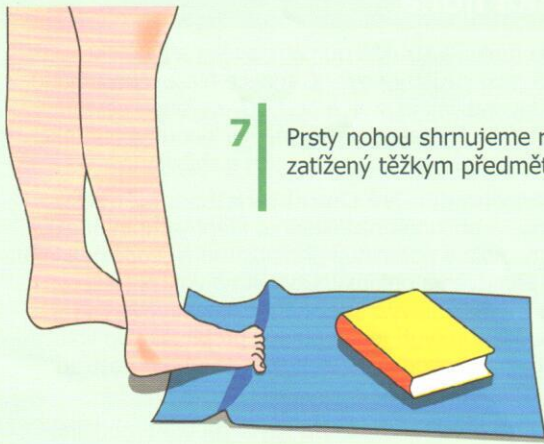
- 4** Píďalka vpřed pak i vzad. Cvik provádíme nejprve v sedu, později i ve stoji. Položené chodidlo posouváme vpřed pomocí pokrčení prstů nohy a vytvoření oblouku klenby. Při pohybu vzad nejprve vytvoříme oblouk a pokrčíme prsty, pak posuneme patu vzad. Pata je po celou dobu v kontaktu s podložkou.



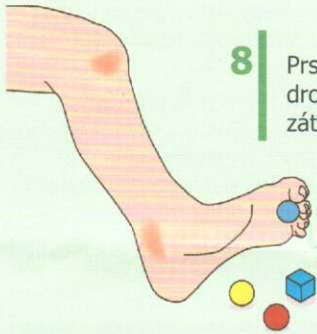
- 5** Provádíme stoj na zevním okraji nohy, palec je ohnut a dotýká se podložky.



- 6** Výpony na špičkách, nejdříve sounož a potom střídavě na jedné a na druhé noze.

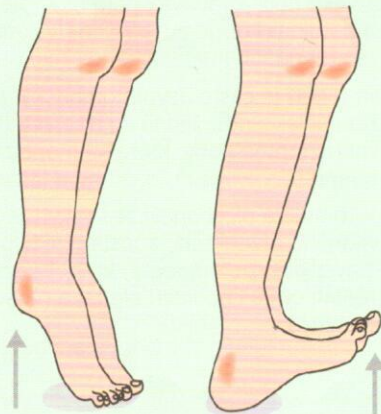


7 Prsty nohou shrnujeme ručník zatížený těžkým předmětem.

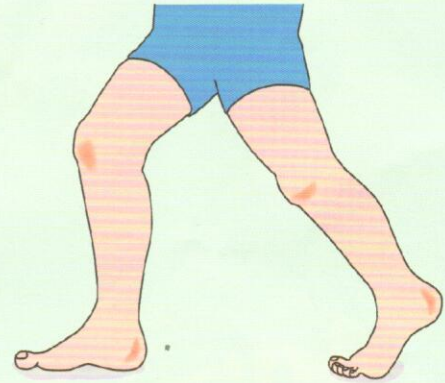


8 Prsty nohou uchopujeme drobné předměty (kostky, zátky, kuličky a házíme jimi).

9 Vestoje střídáme postavení na špičky a na paty. Při střídání provádíme správně odval chodidla, pružně (pata, zevní hrana chodidla, palec).



10 Výpad – jedna noha je nakročena vpředu, druhá se dle balančních schopností jedince opírá o celé chodidlo nebo o špičku. Přeneseme těžiště vpřed. Obě kolena vytočená zevně. Balancujeme. V této pozici můžeme využít jakýchkoliv pohybů horními končetinami (házení míčku, „běžkování“)



11 Unožení palce – cvik pro ploché nohy s vbočeným palcem (hallux valgus). Nacvičujeme unožení palce (pohyb palce tak, aby se jeho postavení stalo paralelní s osou chodidla). Pohyb nejprve provádíme v sedě, později ve stoje. Za pomoci ruky umístíme palec do správného postavení a snažíme se pozici aktivně bez další pomoci udržet po dobu 5 sekund. Pak povolíme. Opakujeme 10x.

