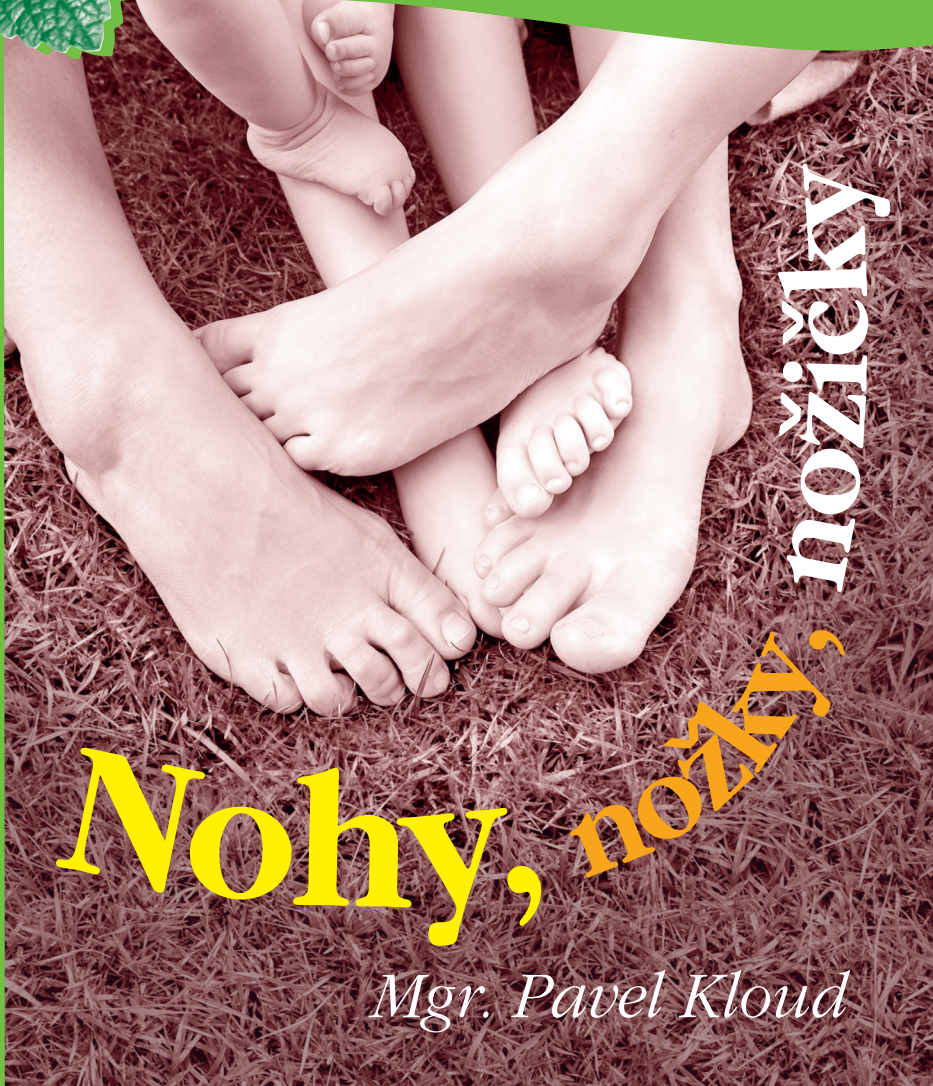


svazek 26

# KNIHOVNIČKA Meduňky



**Nohy, nožky, nožičky**

*Mgr. Pavel Kloud*

**Nohy,  
nožky,  
nožičky**

# Nohy, nožky, nožičky

*Mgr. Pavel Kloud*

**Meduňka**

Svazek 26/15

© Pavel Kloud, 2015  
ISSN 1804-655x  
ISBN 978-80-905889-1-2

### ÚVOD

S profesním zájmem pozoruji, jak lidé chodí, v čem chodí, a vidím, že skromné nohy jsou opomíjenou částí těla. A co teprve, když v letních měsících mám možnost vidět nohy vyzuté, nahé, které se stydí za svého majitele a ve své bezbrannosti by nejraději zase zalezly do úkrytu bot a to i těch různě poničených, sešmajdaných, děravých a pro chození se nehodících. Vyprávějí kolemjdoucím příběh o péči, o nemocech, o tom, jak si jejich vlastník v životě stojí, jaké radosti, ale i strachy a trápení ho potkávají. Nohy jsou nekompromisně upřímné ve své výpovědi. Většina lidí o ně pečuje méně než o ruce a jak lze snadno zjistit, manikúra je rozhodně žádanější než pedikúra.

Staráme se o ně velmi málo a naši pozornost získávají, teprve když začnou dělat problémy. Bolestí nám připomínají, že o ně nevalně pečujeme a nechováme se k nim láskyplně. Odmítají nás nadále nosit světem a vynucují si naši pozornost. Zjistíme, jak hodně je potřebujeme ke spokojenému životu a začne nám docházet, že jsou opravdovým zázrakem. Začneme hledat někoho, kdo nohám rozumí, dokáže rozpoznat příčinu bolesti a také poradit, jak nohy uzdravit. Konvenční model odborníka poskytujícího léky a instrukce ale dlouhodobě neúčinkuje. Pokud chceme něco změnit, a neplatí to jen o nohách, musíme zmobilizovat svoji vlastní kapacitu, upřesnit si cíl našeho snažení, metody, podle kterých budeme postupovat, a nepodléhat lákavé představě, že naše nohy zachrání někdo jiný. Většinou se přinutíme ke změně až tehdy, kdy je náš současný stav natolik bolestivý, že už to nemůžeme dále snášet. Uvědomíme si, že náš čas je to nejvzácnější, co máme, a že je omezený. Naše

nohy nerozumí trendům současné konzumní společnosti, která holduje rychle uvařeným jídlům, povrchním vztahům, lékům, které okamžitě uzdravují. Je ale v silách každého z nás, aby nohám každodenní péčí poděkoval za to, že vydržely tlak malých, často špatně ušitých a neprodyšných bot, nárazy na tvrdý povrch chodníků, nadměrné teplo a vlhko a přetížení nepřiměřenou váhou. Chceme-li jít životem s jistotou a bez klopýtání, vyplatí se nám hledět dolů k nohám s láskou a porozuměním tomu, co od nás za svoji námahu požadují.

Před několika lety jsem pro zdravotní pojišťovnu vyšetřoval nohy návštěvníků obchodních center ve Středočeském kraji. Z několika set párů, které jsem prohlédl, bylo jen necelých deset procent nohou zcela zdravých. Výčet chorob a deformit nohou těch, co už jsou dlouho dospělí, by byl úctyhodný. V pořádku nebyly ani nožky jinak půvabných mladých dívek, ale nejsmutnějším zjištěním pro mne bylo, že také nožičky mnohých předškolních dětí vykazují známky poškození. Tehdy mne napadlo shrnout a zveřejnit svoje zkušenosti týkající se péče o nohy. Posouzení užitečnosti této publikace už je na vás, milí čtenáři.

Přeji vám zdravou chůzi po celý život!

*Pavel Kloud*

### 1. ZDRAVÉ NOHY

V České republice se odborníkovi, který je znalý komplexní péče o nohy, říká zkráceně podiatr, což je výraz přejatý z angličtiny. Setkat se můžeme také s označením podolog – to je výraz používaný v převážně německy mluvících zemích. Oba výrazy znamenají totéž.

Podiatrie (podologie) je obor, který sdružuje odborníky z mnoha oblastí zabývající se péčí o nohy. Je to mladá, mnohostranná disciplína, která se zabývá bolestí nohou, hygienou a využívá při tom nejnovější poznatky z těchto medicínských oborů: dermatologie, ortopedie, neurologie, diabetologie, rehabilitace, pediatrie, flebologie, traumatologie. S péčí o nohy ovšem souvisí i další obory – pedikúra, výroba obuvi a individuálních



*Dětské prsty jsou něžné a pohyblivé do všech stran*

ortopedických pomůcek, všeobecná anatomie, hygiena, první pomoc, reflexologie a fyzioterapie. Podiatr (podolog) má základní vědomosti ze všech zmíněných oborů a musí mít dovednosti, mezi které patří dobře provedená pedikúra (mokrá i přístrojová), rovnání nehtů, vyšetřování chodidel, nehtová protetika, zhotovování drobných korekčních pomůcek a jině.

### Noha versus dolní končetina

Stačí malý zkušební testík mezi nejbližšími, abychom zjistili, že většina z nás (nemáme-li medicínské vzdělání) nemá v této terminologii úplně jasno.

Tak tedy:

- Mluvíme-li o NOZE, myslíme tím část dolní končetiny od kotníku dolů.
- Zmíníme-li DOLNÍ KONČETINU, je řeč o CELÉ dolní končetině, která začíná stehnem a končí chodidlem.

Zdravá noha vytváří na vnitřní straně podélnou klenbu, která je na zevní hraně minimální, a příčnou klenbu v místě kostí zárnártních – především jejich hlaviček. Prsty jsou volně pohyblivé a rovné, podélná osa palce je v podélné ose chodidla. Pata je užší než průměr kotníků při pohledu zezadu a stojí kolmo k podložce v pokračování podélné osy bérce při plném zatížení ve stoje. Prsty i chodidla jsou bez otlaků, puchýřů, bradavic.

Dětská noha má v místě podélné klenby tukový polštář, který ji vyplňuje a vyvolává dojem ploché nohy, který ve věku dvou až tří let mizí. Problém je, když je patní kost ve stoji uchýlena od osy bérce, nebo když je chodidlo vyložene prohnuté. Noha dětská a dospělá se liší, a pokud není chodidlo deformováno některou z vrozených vad, závisí další vývoj dětské nohy na správném celkovém růstu a rozvoji hybnosti, možnostech chození naboso, správné výživě, odpovídající váze těla a na správném obouvání.



*Nohy indiánů neznají boty ani prsty stlačené k sobě*



## 2. NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY NOHOU

### **Deformity nohou a jejich léčení**

Nohy nás nosí celý život, a pokud dobře slouží, většina z nás to s péčí o ně příliš nepřehání. Jsou za normálních okolností dobře přizpůsobeny běžné zátěži a fungují jako dokonalý anatomický systém. Vlivem celé řady různých faktorů se v průběhu života mění odolnost nohou k zatížení a vznikají typické deformity. Nejčastěji vznikají různé odlišnosti v důsledku chybného a zároveň dlouhodobého zatížení nohy a nedostatku tréninku. Po plísňových infekcích tvoří statické deformity nejčetnější skupinu onemocnění nohou. Trpí jimi až padesát procent dospělé populace a každý dvacátý je v oblasti nohou operovaný. Problémy vznikají již v dětském věku, vždyť nejméně třetina dnešních dětí nikdy neběhala naboso a navíc nosí obuv, která poškozují zdraví jejich nohou. Teprve když se nohy ozvou bolestí, začnou se jejich majitelé shánět po odborné péči. Na začátku takové pomoci by měla vždy být jasná diagnóza. Ta je založena na vyšetření nejen bolavých nohou, ale také analýzy stoje, chůze a případně běhu. Ošetřující by měl vždy srozumitelně vysvětlit požadovaná vyšetření, jejich očekávaný efekt a terapeutické postupy, které z předchozího vyplývají.

### **Vbočená pata**

Vbočené postavení patní části nohy stojí většinou na začátku celé řady problémů. Sledujeme je v poměrně vysokém zastoupení. Při běhu se vychýlení zvětšuje a je příčinou chronického přetížení kloubů, svalů a šlach s následným poraněním především hlezenného kloubu. U dětí je tento jev v podstatě



*Smutný pobled*

fyziologickou záležitostí. Ukazuje se (a nové studie to prokazují), že ne vždy se tato vada sama s přibývajícím věkem upraví a že vybočení základu se ve vývoji dítěte v dospělého automaticky vždy neztrácí.

Podíváme-li se na zdravou nohu zezadu, stojí obě patní kosti rovně a Achillova šlacha probíhá také rovně ve svislici. Rovnoměrné zatížení pat je předpokladem pro neporušenou nožní klenbu

s dobrou funkcí prstů. Svaly lýtek a Achillova šlacha tak mohou rovnoměrně zatěžovat chodidla. Náprava nesprávné zátěže stojí na počátku řešení problémů s velkými klouby i páteří.

Jsou-li paty výrazně vbočené dovnitř, probíhá Achillova šlacha obloukovitě. Mluvíme o vbočené noze, celá noha je natočená dovnitř. Vbočené nohy mají za následek nohy s pokleslou podélnou i příčnou klenbou. Vbočení pat ovlivňuje vznik vbočeného palce a různých deformit prstů.

U dětí je tvar chodidla ovlivňován vývojem osy končetin, který u zdravých dětí probíhá tak, že novorozenec má nejdříve dolní končetiny fyziologicky vyoseny do tvaru písmene O. Ve dvou letech přecházejí do tvaru písmene X, a v dospělosti jsou prakticky rovné. Ženy mívají dolní končetiny mírně ve tvaru X, u mužů bývají rovné nebo podle druhu zatěžování mírně do O. U dětí do dvou let jsou paty, a tím celá chodidla, rovněž tlačena do O, s přetížením zevního chodidla. U končetin do X je přetěžována vnitřní část, což může být počátkem rozvoje statické ploché nohy, která je při nadváze nebo jiném přetěžování u dětí stále častější. Jakékoliv přetrvávání deformity končetin do O přes dva roky věku dítěte nebo nadměrné vybočení osy kolen do X vyžadují posouzení odborníkem a léčení, které začíná především

cvičením, vytvořením přirozeného prostředí pro chůzi naboso a teprve potom následuje korekce obuvi ortopedickými vložkami. Rovné plochy, po kterých se dnes většinou pohybujeme, jsou bez dráždivých podnětů pro plochu nohy, a tím se také podílejí na nepřirozeném vývoji dolních končetin.

### **Cvičení u vbočených kotníků**

Vzpřímené paty jsou prvním krokem ke zdravým nohám, což platí jak pro nohy dětské, tak pro nohy ve vysokém stáří. Pokud jsou paty již trochu vybočené, je důležité začít pravidelně cvičit. Cílem je aktivní stabilizace paty, která podporuje pohyblivost a stabilitu hlezenních kloubů, posiluje hluboké svalstvo nohy a natahuje lýtkové svaly. Cvičí se na stupínku, necháváme klesat paty a zase je zvedáme. Ne ovšem úplně na špičky, což by mohlo podporovat snižování příčné klenby. Cvik provádíme alespoň 25x, a to dvakrát denně. Postavení pat kontroluje terapeut a učí klienta kontrolovat pohyb pomocí zrcadla. Pořizujeme kvalitní vložky do bot, stabilizující postavení paty v botě.



*Vbočené kotníky*

### **Další cvičení podporující správné vnímání postavení kotníků**

Učíme se poznat, jak a kdy dochází ke vbočení kotníku a následně toto patologické postavení odstranit. Nacvičujeme stoj s rovnými patami trvající nejméně 30 vteřin. Cvičíme před zrcadlem. Můžeme také někoho požádat, aby pozoroval naše paty zezadu. Stojíme, oči napůl přivřené, a soustředujeme se na paty. Střídavě přenášíme váhu

na vnější okraje pat, poté na vnitřní. Pohybujeme se pomalu, dokud nezískáme pocit, že paty stojí pevně a rovně. Pak se již nepohybujeme a sledujeme postavení pat v zrcadle. Srovnáváme obraz v zrcadle s tím, jak postavení vnímáme pocitově. Korigujeme odchylky pomocí zrcadla a vyrovnáváme je.

Další variantou nácviku rovného postavení pat je stoj na jedné noze po dobu asi 30 vteřin s pevně vzpřímenou patou, bez opory. Pokud si nejsme jisti rovnováhou, cvičíme v dosahu opory v dostupné vzdálenosti. Stojíme uvolněně, kolmo napřímíme obě paty, aniž bychom porušili pevný kontakt základních kloubů palců s podložkou. Přeneseme váhu na pravou končetinu, patu aktivně stabilizujeme. Opatrně zvedáme levou končetinu. Takto setrváme po dobu 30 vteřin, pak vyměníme nohy. Obě strany několikrát vystřídáme.

Když získáme jistotu, sledujeme postavení pánve a začneme s ní pohybovat. Na straně stojící nohy ji pomalu stahujeme, na levé straně zvedáme za pomoci břišního svalstva. Nesmíme se při tom prohýbat v kříži. Pata stojí vzpřímeně. Celá dolní končetina stojí rovně a těžiště těla zůstává pevně soustředěno na plochu stojící nohy. Pánev se nesmí pohybovat do strany.

Posilováním svalů nohy zlepšíme stabilizaci paty a hlezenního kloubu a současně podpoříme jeho pohyblivost. Vhodné je také chození naboso po nerovném terénu. Pomůckou „na doma“ mohou být různé druhy nestabilních plošin a cviky na protahování zkrácených lýtkových svalů. Pokud nemůžeme chodit naboso, pořizujeme speciální vložky do bot, které stabilizují zadní a střední segment nohy za účelem zlepšení statiky a biomechaniky nohy a následně ovlivňují správné postavení celého těla. Jejich funkce je založena na hluboké patní misce, která podpořuje správný biomechanický pohyb nohy v každé fázi kroku.

### **Podélně plochá noha**

Pod pojmem plochá noha se rozumí deformita nohy, kdy dochází k oploštění vnitřní podélné klenby a pata stojí ve zvýšeně

vbočeném postavení. Příčinou bývá nesprávné zatěžování, dědičné sklony, slabé svaly, uvolněné vazy, nadváha a extrémní námaha. Vznik ploché nohy může každý z nás podstatnou měrou ovlivnit, např. správným výběrem obuvi a dobrou péčí o nohy, protože vrozená plochá noha je velmi vzácná. Pokles nožních kleneb se projevuje zvýšenou únavou nohou, pálením a někdy i tupou bolestí na přední straně bérce, v průběhu dlouhého předního svalu holenního. V těžších případech se objevuje zvýšené pocení nohou, otoky, zhoršuje se krevní oběh dolních končetin, tvoří se křečové žíly. Nejtěžších případy v důsledku změn na kostech a značné bolestivosti způsobují omezení normálního pohybu. Varující je, že tuto vadu můžeme najít v mírné formě u každého pátého člověka.

**Doporučení:** posilování dlouhých svalů nohy, svalů lýtkových a holenních. Provádíme cvičení s důrazem na formování klenby a posilování hlubokých svalů chodidla. Uchopování různých předmětů prsty, psaní tužkou, popotahování ručníku prsty a jeho zvedání oběma nohama (10x opakovat), píďalky dozadu a další. Lze chodit po špičkách, po uvolnění následuje stoj na vnějších okrajích chodidla (asi 15 vteřin, opakovat až 10x). Pomáhají také kvalitní vložky do bot.

### **Příčně plochá noha**

Důsledkem této deformity je bolest v přední části nohy a kotníku při chůzi i stání, bolesti v lýtkách, nepružná chůze, která vede k bolestem v kyčlích a zádech. I na pohled malá deformita může působit značné obtíže. Příčinou bývá dlouhodobé porušení poměru mezi velikostí zátěže a nosností těla. Většinou je to zvýšená profesionální zátěž bez pravidelného odpočinku a tréninku, nošení těžkých břemen a nevhodná obuv. Na začínající potíže upozorňuje otlak uprostřed bříška chodidla a skryté deformace prstů. Výsledkem může být dráždění nervů mezi nártními kostmi.