



Vlad'ka Botlíková

Nejčastější zdravotní problémy nohou

**Co se za nimi skrývá?
Jaká přinášejí omezení?**

Jak vznikají nejběžnější problémy,
vady či deformity nohou?

Proč vlastně bolí a jak nás omezují?

Jaké jsou obvyklé průvodní jevy
určitého problému či vady?

Rozumíme-li příčinám,
snáze se vyvarujeme následků.

www.vladkabotlikova.cz



Prohlášení a obsah

Tento materiál obsahuje informace, které používám při své každodenní práci. Jsou v souladu s aktuálním stavem vědeckého poznání, nemohu však ručit za to, že je správně využijete.

A nemohu za to tedy přijmout jakoukoli právní odpovědnost.

Obsah materiálu podléhá autorskému zákonu. Prosím proto, abyste ho **šířili pouze odkazem na mé webové stránky**, kde je volně a zdarma ke stažení.

Děkuji za pochopení.

OBSAH

Podélně plochá noha

Příčně plochá noha

Vbočený palec

Drápovité (kladívkovité) prsty

Patní ostruha

Vysoký nárt

Diabetická noha

Křečové žíly

Závěrečné shrnutí

© Vladka Botlíková, 2016

Pěkně vás tady vítám

Jmenuji se Vladka Botlíková. Jsem školitelkou zdravého pohybu. Předávám ostatním umění léčit sebe sama pohybem.

Od dětství mě bavil pohyb v přírodě, v tělocvičně, doma, prostě kdekoli. Později mě zajímal také profesně, líbilo se mi studovat ho a zkoumat, jak to v těle vlastně funguje. To už mi zůstalo na celý život.

Vystudovala jsem Fakultu tělesné výchovy a sportu Karlovy univerzity se zaměřením na zdravotní cvičení, nějakou dobu jsem tam rovněž vyučovala na katedře tělovýchovného lékařství.

Dnes se už přes 20 let věnuji technicky zaměřeným studentům, kteří mají problémy se zády ze sedavého studia a poté i ze sedavé práce u počítače. Na našem ČVUT učím také budoucí fyzioterapeuty.

A učím rovněž učitele svých studentů, které bolí tělo: mladé, starší i ty v důchodu, kteří se vrátili do školy jako studenti Univerzity třetího věku.

I po tisících odučených hodin zdravotního cvičení a desítkách kurzů v tělocvičně i v přírodě mě stále baví učit jiné zdravě sedět, stát, chodit a taky cvičit. Mám radost, když cvičení přináší lidem úlevu. A nejvíc mě těší, když se vracejí

ke cvičení i dalším druhům pohybu, k nimž jsem je přivedla. Obracejí se k němu navíc s nadšením i důvěrou, protože jim pomohlo zbavit se obtíží, vyléčit se a začít si užívat zdravého těla i mysli. Více si o mně přečtete [zde](#).

Bolí vás nohy? Už vás kvůli tomu nebaví ani ten nejběžnější pohyb, tedy chůze? Chcete všemu lépe rozumět?

V tomto e-booku se budeme věnovat vysvětlení, proč nohy při konkrétní vadě nefungují správně, co a kde se na nich vlastně pokazilo. Zjistíme, jaké jsou obvyklé příčiny těchto změn. A ukážeme si, jak se nesprávné pohybové návyky projevují v delším časovém období nejen na vlastní plosce nohy, ale i v celém těle. A na závěr vždy naznačíme cestu ven z obtíží, směrem ke zdravým nohám.



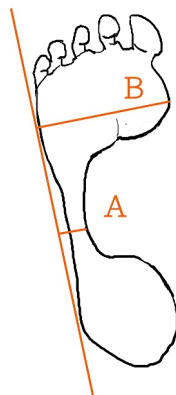
Podélně plochá noha

Takováto noha je abnormálně snižená od špičky prstů až k patě. Někdy dokonce dojde až k úplnému vymizení klenutí.

V mém e-booku **Je moje šlapka zdravá?** najdete velmi jednoduchý test, kterým můžete rychle zjistit, zda máte nohu plochou, případně jak moc. Je tu i podrobný popis, které pomůcky potřebujete k otestování. A také pokyny pro vyhodnocení výsledků testu.

Seznámím vás s ještě jedním, velmi orientačním testem. Postavte se tak, abyste měli nohy rovnoběžně (zhruba v šířce vašich boků), a požádejte někoho o asistenci.

Nechte pomocníka, ať zkusí vsunout jeden či dva prsty ruky (nebo třeba tužku či propisku) z vnitřní strany chodidla pod klenbu vaší nohy. Ve středu chodidla by se měl dostat pod klenbu téměř do půlky plosky. Jak to jde?



Podélně plochá noha

Normálně klenutá noha je i ve stoji na vnitřní straně lehce vyklenutá od země. K tomu je ovšem třeba zatěžovat vnější i vnitřní hranu chodidla zhruba stejně a především udržovat paty v rovném postavení, kolmo k zemi.



Mírně plochá noha při zátěži poklesne na zem, protože si poněkud více hovíte na vnitřních hranách chodidel s koleny přivracenými česky k sobě (tedy s koleny vbočenými, s nohama „do X“). Ale v klidu a bez zátěže (když nohu zdvihnete od země) je ploska stále lehce vyklenutá, takže klenba se jeví jako normální.

Středně plochá noha je již více oploštělá a i při chůzi bývá často zatěžována více k vnitřní straně chodidla, což se pozná třeba na podpatcích bot. Klenba se při zátěži nevytvoří dokonce ani v odlehčení, kdy na noze vůbec nestojíte, třeba vsedě na židli. Pokud byste si udělali otisk nohy, pak bude obrys chodidla zcela vyplněný. Bude chybět typické vykrojení na vnitřní straně plosky.

Noha je velmi měkká, jakoby bez určitého napětí svalu na spodní straně chodidla. Při námaze (třeba i při delší chůzi) se rychle unaví a je bolestivá. Ještě ale je možné klenbu pasívně rukama „vymodelovat“.

Podélně plochá noha

Klenbu je při tomto stavu již nutné podepřít správně volenými vložkami a především posílit pomocí cvičení.

Silně plochá noha má snížení celého klenutí zafixováno. Znamená to, že vazivový a svalový systém se tomuto stavu již přizpůsobil. Klenbu nelze vymodelovat ani pasivně. Pokud bychom udělali obtisk nohy, bude otisk nejen zcela vyplněn, ale na vnitřní straně plosky se chodidlo dokonce obtiskne s malým obloučkem směrem ven.

Protože klenutí chybí, noha nepruží a veškeré otřesy při dopadu se u každého kroku ihned přenáší na další klouby výše. Při chůzi tak bolí kolena, bolest vyzařuje až do kyčlí a kříže. A samozřejmě bolí chodidla. Bolesti se objevují i při běžné chůzi v rovném, nenáročném terénu, především ráno nebo po dlouhodobějším sezení. Chůze je velice těžkopádná.

Nápadným znakem také je, že člověk se silně plochou nohou má problémy s udržení rovnováhy při stojí na jedné noze. V kloubech nohy se rozvíjí mnohem dříve také artróza (nadměrné opotřebení kloubů).



Co je příčinou?

Podrobné vysvětlení najdete v e-booku **Proč nemám zdravé nohy? U malých dětí** se nedaří nastartovat správné pohybové programy od počátků „trénování“ chůze a svalově-vazivový aparát nohy je přetěžován vadným postavením nohou (hlavně pat).

Může to souviset i s nevhodně volenou, příliš svazující obuví, také s nepružnou, příliš tlustou či velmi pevnou podrážkou. Později se pak může přidat přetížení nohou v důsledku závodně prováděného sportu s nadměrným tréninkem. Hodně škody může ale napáchat i denní nošení těžkých školních aktovek nebo nadváha až obezita dítěte.

V dětském věku do asi tří let je dost časté, že dítě má nohy vbočené, spojené se vbočením patní kosti a též nohama „do X“. Nohy ale mohou být i vybočené. Později v období mezi 3. a 6. rokem věku se postavení nohou postupně stabilizuje, tak jak dítě roste a trénuje chůzi. Na snížení klenby se přichází v období po 4. roce.

Nejpozději do šesti let věku by se nohy měly srovnat do paralelního postavení. Pokud nohy „do O“, „do X“ či špatně postavené paty přetrvávají i dál, je už nejvyšší čas začít s nápravou, dokud je ještě dětský pohybový systém tvárný. Později se už i malé odchylky od správného postavení mo-

Podélně plochá noha

hou zafixovat a přeučování je již obtížné. Častým doprovodným projevem podélně ploché nohy je zkrácení Achillovy šlachy, vbočení patní kosti dovnitř, lehké či větší vytáčení špiček (nebo jedné špičky) ven. S tím souvisí vbočená kolena (nohy „do X“) a bolesti na vnitřní straně nohy a na přední straně bérce u dospívajících.

V dospělém věku se na rozvoji ploché nohy podílí nejčastěji přetěžování nohou v zaměstnání (dlouhé stání, těžká fyzická práce). U některých žen pak působí problémy i těhotenství: zvýšená váha a hormonální změny. Tak jako u dětí se pak přidává nevhodná obuv, nadváha a nebo i náročné sportovní aktivity. Mohou zde být i genetické dispozice k ploché noze.

U dospělých se pak plochá noha projevuje bolestí v oblasti kotníku a na vnější straně nohou, a především pak únavou nohou po námaze. Pokud je klenba zcela zborcená, pak někdy dochází i k pocitům mravenčení a brnění na plosce. Je to také proto, že jsou utlačovány nervy procházející na spodní straně plosky.

Jak si pomoci?

První pomoc pro děti začíná u dobrého fyzioterapeuta, který rozliší, co je třeba podpořit, a vysvětlí rodičům

hlavní zásady nápravy. Pro dospělé pak jde v začátku nejčastěji o rozhýbání všech zatuhlých částí kotníku a plosky, třeba i s využitím různých masážních podložek a pomůcek. Dále pak pro přechodnou dobu pomohou od bolestí i správně vybrané vložky do bot.

Je rovněž třeba správně nastavit obě dolní končetiny již od kyčlí tak, aby se při chůzi noha rovnala. Nejdůležitější je ovšem vlastní svalová aktivita, tedy cvičení plosky nohy. Především je potřeba dopřát ploskám co nejčastější přísun různorodých podnětů, nezavírat je tedy neustále do pevných bot, tvrdých vložek a ponožek. Pro stimulaci je dobré využít nejrůznější masážní podložky, ale třeba i kamínky od moře.

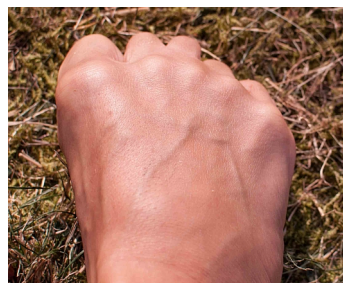
Zásadně pak napomůže dobře zvolený pravidelný posilovací program na chodidla. Nohy se tak dostanou do kondice a denní zátěž líp vydrží bez bolestí. Pro nápravu opravdu stačí zhruba deset minut denně. Velice pomůže i přirozené posilování: pokud je teplo, je dobré si venku v přírodě zout boty a chodit naboso.

Všechny techniky, jak nohu uvolnit, promasírovat a pomocí jednoduchých cvičení také zpevnit, jsou velmi podrobně vysvětleny ve videokurzu **Cviky pro nohy**. Totéž učím také naživo, a to na svých seminářích **Zdravé nohy I** a **Zdravé nohy II**.

Příčně plochá noha

Ve své praxi vidím, že tuto vadu má v drobné či větší míře velmi mnoho lidí. Podle toho také buď ještě nic neřeší, protože zatím je nohy nebolí... Anebo už hledají cestu, jak se bolestí zbavit.

Normálně klenutá noha vypadá při pohledu shora skoro jako ruka sevřená v pěst. Tedy když ohnete špičky nohy dolů k zemi. Nahoře vystoupí pět drobných hrbolků, které jsou dobře hmatné.



Příčně plochá noha mívá v místě skloubení nártních kostí s prsty nohy i při ohnutí větší či menší „rovinku“. Také prsty nohy jsou méně ohnuté, někdy dokonce vůbec nejdou ohnout celé pod rovinu nártu.

Jedním ze znaků příčně ploché nohy je třeba to, že se postupně hůře dostáváte do svých bot, začínají vás tlačit po stranách, jsou vám jakoby „malé“ na šířku.



V e-booku **Je moje šlapka zdravá?** najdete dva jednoduché testy, kterými si můžete rychle zjistit, zda máte nohu oploštěnou (a případně jak moc), a to včetně vyhodnocení výsledků testu. Jeden test najdete i na mém blogu v článku **Jak chodit s dívkou, aby ji to bavilo**.

Co je příčinou?

Odhlédneme-li od genetických vlivů, tak největší nárůst problémů nebývá v dětství, ale o něco později: první projevy obvykle nastoupí okolo 25. až 35. roku. Zažijí to například některé budoucí maminky ve vyšším stupni těhotenství.

Velké množství problémů s klenutím v místě horní části nártu je způsobeno také nevhodnou obuví. Ženy parádnice to znají dobře: vysoké podpatky nutí celé přednoží do výponu. Prsty se smáčknou do úzké prostory ve špičce boty (přední části „lodiček“ na jehlových podpatcích navíc většínou jsou opravdu do špičky i tvarem) a pata se vznáší vysoko nad přednožím.

Co se děje s nohama „v jehlách“ dál? Svaly na přednoží a nártu postupně zkracují svou délku, takže prsty se pak při vyzutí z boty už ani neumějí volně natáhnout. Prsty nohou jsou tedy pokrčené až skrčené a často nedosáhnou svými konečky na zem – a tak trčí lehce zdvižené do prostoru.

Příčně plochá noha

Současně se ale prsty musí vměstnat do té úzké boty, že? A tak se krčí k sobě víc a víc, až se vbočí dovnitř, nejčastěji palec a malík. Někdy jdou prsty i přes sebe navzájem, aby se do boty vůbec vešly. Vznikají také drápotivé prsty s nej-různějšími otlaky, kuřími oky či ztlustělou kůží až mozoly nad postiženými klouby prstů. A vbočený palec. K tomu všemu se může přidat ještě podélně plochá noha.

Pokud majitelka příčně ploché nohy často chodí na podpatcích, zkracuje se dramaticky taky úpon lýtkového svalu, tedy Achillova šlacha. Při chůzi v normálních nízkých botách tak již noha vlastně trpí mnohem víc než v podpatcích, protože zkrácený sval neumožní volný, pružný a dlouhý krok.

Zajímavé je, že tohle všechno svým původně šikovým nohám děláme mnoho hodin denně zcela dobrovolně.

Jaké jsou projevy?

V důsledku spadnutí klenby se postupně zvětšuje a rozšiřuje celé přednoží. Pokleslé hlavičky kloubů nártních kostí jsou zespoda otláčovány a současně také přetěžovány, později na nich proto dochází rovněž k artrotickým změnám. Následkem je pak bolest při chůzi, dlouhém stání a při jakémkoli větším zatížení.



Dalším projevem může být brnění při každém došlapu, postupně přecházející až v bolest přednoží a nártu. Děje se tak nejčastěji v nejvíce namáhané oblasti spadlé klenby, tedy pod 2., 3. a často i 4. prstem.

Bolest může být způsobena útlakem drobných nervů mezi nártními kostmi. Ty se při roztažení přednoží mohou dostat pod tyto kosti, kde jsou pak při chůzi a větší zátěži stlačovány a jakoby odírány. A to nejen tlakem kosti na nervovou tkáň, ale postupně i tlakem okolních struktur. Nervová tkáň totiž neustálým tlakem zduří a dochází postupně až k zánětu nervu. A ten poté bolí už i bez zátěže. Celé oteklé místo vysílá bolestivé signály. Není-li problém řešen, může přerůst do chronického stadia.

Jak si pomoci?

Náprava spočívá v rozhýbání nártu především pod bříšky prstů. Je možné využít různé masážní pomůcky. Na přechodnou dobu pomohou od bolestí i správně zvolená a umístěná „srdíčka“ do bot.

Také je ovšem potřeba správně nastavit obě dolní končetiny již od kyčlí tak, aby se při chůzi noha rovnala. K tomu



Příčně plochá noha

dobře poslouží jednak trénování správného držení těla ve stoji, aby se postupně znovu probudily všechny správné pohybové návyky, jednak trénink „vědomé“ chůze.

Pro zlepšení klenutí nohou má ovšem zásadní význam vlastní svalová aktivita plosek, tedy cvičení.

Denní posilovací program na chodidla nechá nohu opět přivyknout na přirozený reflex: po dotyku s podložkou zpevnění pro odraz. Nohy se tak dostanou do kondice a denní zátěž vydrží bez bolestí. Pro nápravu stačí deset minut denně.

Pokud je teplo, je dobré si venku v přírodě zout boty a chodit naboso. Noha dostane velké množství podnětů, a to zcela přirozeně. Všechny techniky, jak nohu uvolnit, promasírovat a pomocí jednoduchých cvičení také zpevnit, jsou pro tuto vadu velmi podrobně vysvětleny ve videokurzu **Cviky pro nohy**. Některé tipy získáte také ze článků na mém blogu, věnovaných nohám.



Oba typy plochých nohou je možné nechat odborně vyšetřit.

Podograf (plantograf): touto technikou získáme přesný otisk (plantogram) zatížené nohy pomocí tiskařské černě na bílém papíru.

Podoskop: tento přístroj mívají obvykle na podologii, někdy bývá také u fyzioterapeuta. Ve stoji na průhledné (nejčastěji skleněné) podložce se otisk chodidel odráží v nastavitelných zrcadlech pod podložkou. Hned je tak vidět rozložení váhy na ploskách nohou i případná pravolevá nerovnováha. Nevýhodou této metody je nemožnost uchovávat dokumentaci o stavu chodidla.

Pedobarografické vyšetření: jedná se o speciální podografy (plantografy), na nichž je možné počítačově hodnotit rozložení tlaků jak ve stoji, tak během různých fází opory při chůzi. Novinkou je systém digitální baropodometrie Physical Gait System (PGS), který je spojen přímo s výrobní fází ortopedických vložek. Speciální numericky řízená frézka vyrobí ortopedickou vložku na míru přímo podle výsledků měření.

Vbočený palec

Tato poměrně častá vada chodidla bývá častěji přítomna u žen. Nepřekvapí, že nejčastější příčinou bývá nevhodná obuv.

Palce indikují zdravotní stav nohy. A nejen nohy. Obvykle jsou ukazateli dalších změn celého těla, jednak v jeho držení, jednak při pohybu.



Jakmile se objeví tendence ke vbočování palce dovnitř, signalizuje to obvykle problém s rovnováhou, se stabilitou držení těla ve stoji i při chůzi. Změny v držení těla se projeví až velmi daleko od místa problému, nejen v oblasti pánve, ale dokonce i v držení hlavy a ramen.

To ovšem lidé obvykle vůbec nespojují s nějakou změnou na palci! A vlastní lokální zhutnění kosti – tedy doprovodné zvětšení prvního kloubu palce spolu s kostními výrůstky – je pouze odpovědí těla na lokální přetížení!

Co je příčinou?

U menší části takto postižených lidí se může jednat o genetickou dispozici (již matka i babička měly vbočený palec), také v tomto případě je však možno pracovat na zlepšení. Většinou si však vbočené palce jeho majitelé postupně „vypěstují“ sami, usilovnou každodenní „prací“. Někdy může jít jen o vbočení palce na jedné noze, častější bývá ve větší či menší míře vbočení na obou nohách, a to často v důsledku nošení nevhodné obuvi.



Lidé s tímto problémem to však obvykle nechtějí slyšet. A dokud je nohy nezačnou opravdu bolet, na svém obouvání ani nic zásadního nemění.

Chůzení v botách s tvarem do špičky a s vyšším až jehlovým podpatkem po delší dobu silně podporuje rozvoj této vady.

Jak? Jednak se při nošení bot s podpatkem mění rozložení váhy – zatížení přednoží je mnohem vyšší než obvyklých 50 % hmotnosti těla.

Vbočený palec



Pokud žena nosí boty s podpatkem vyšším než 10 cm, je toto přesunutí váhy až dramatické: paty jsou zatíženy vahou těla jen ze cca 10 % a až 90 % váhy je nyní na přednoží. Už z hlediska mechaniky je nemožné, aby příčné klenutí u takto postavené nohy vůbec nastalo. Noha v trvalém výponu se totiž opírá převážně o oblast pod bříšky prstů!

Další zásadní příčinou je také tvar bot. Při častém nošení obuvi, která má přední část „do špičky“, způsobí omezení prostoru v botě pro prsty, že se palec kloní k ostatním prstům a věrně kopíruje tvar boty. Později se palec může dokonce podsouvat pod ukazovák. To pak dále zužuje možnosti při výběru netlačících bot pro denní nošení.

Souběžně se většinou také mění zatížení plosky postižené nohy: váha se přesouvá více nad vnitřní stranu chodidla. To opět působí zhoršení této vady, kdy se navíc doprovodně vbočí nohy: přivrátí se k sobě paty, kolena nebo obojí najednou.

Poté ovšem jinak táhnou vazy a svaly po délce chodidla, stahují palec do vbočeného postavení, někdy až do podsunu pod ukazovák. Někdy je noha plochá také podélně. Změnu rozložení váhy kompenzuje tělo o jedno, dvě či více „pater“ výše, takže později mají postižení také bolesti v kolenou, kyčlích nebo až v zádech.



Dalšími faktory, které mohou zhoršit stav vbočených palců, jsou nadváha až obezita nebo také těhotenství. Zvýšená zátěž chodidel obvykle ještě upevní nesprávné pohybové návyky, například v počátcích je častá chůze se špičkami nohou ven, kdy se nejdříve dotkne země hlavička palce.

Jaké jsou projevy?

Větší zatížení kloubu pod palcem časem působí vznik kostěných výrůstků v místě hlavičky první nártní kosti: mezi výrůstkem a kůží je tíhový váček jako ochrana před větším tlakem. Ovšem při velkém zatížení tohoto místa vznikají bolestivé otlaky a tíhový váček se zanítí, povrch okolní kůže zčervená a každý pohyb palce velmi bolí. Někdy také vznikají v místě otlaků kuří oka.

Vbočený palec

Postižený se pak pohybuje nepřírozeně, došlapuje např. více na patu, někdy také na vnější hranu nohy. Učí se tedy různé náhradní pohyby, aby se vyhnul došlapu na bolavé místo pod palcem. Kloub palce se stále méně používá v celém rozsahu pohybu, a postupně tak tuhne. Zhoršuje se i způsob, jak dotyčný chodí, už i na dálku je chůze toporná, protože chybí odvíjení palce.

Stav vbočení palce je celkem lehce měřitelný. Test k vyšetření vbočení palců najdete v e-booku **Je moje šlapka zdravá?** Můžete si tuto testovací předlohu vytisknout a posuzovat míru vbočení i kdykoli později.

Rozeznáváme orientačně čtyři stupně:



1. Lehké uhnutí.
2. Vbočení o 20° až 30°, které se již projevuje občasnou bolestí.
3. Vbočení o 30° až 50°, doprovázené již častou bolestí.
4. Vbočení palce nad 50°, kdy nastupují již velké bolesti, často je také ukazovák nad palcem, podsunutým pod ostatní prsty.

Tím, že ženy mají častěji než muži vbočená kolena s váhou více na vnitřní hraně chodidla a na palcových kloubech, trpí také častěji touto vadou v postavení palce.

Jak si pomoci?

Zlepšení je vždy možné. Nastává postupně, tak jak se daří opětovně rozhýbat palec a upravit rozložení váhy na chodidlech. V rozhýbávání je naprosto zásadní drobná denní práce, především masáž a automobilizace, a potom i posilování drobných svalů pohybujících palcem. Svou roli hraje také úprava držení těla a vědomá chůze.

Ve videokurzu **Cviky pro nohy** jsou pro tuto vadu velmi podrobně vysvětleny všechny potřebné techniky, jak palec uvolnit, mobilizovat a promasírovat. A také jak pomocí jednoduchých cvičení posílit svaly ovládající palec i jak podpořit správné zapojování palců nohou do přirozeného, vznosného stoje a pružné chůze.

Totéž učím i naživo, a to na svých seminářích **Zdravé nohy I** a **Zdravé nohy II**.



Drápovitě (kladívkovitě) prsty

Tento nepěkný tvar prstů je častým doprovodným jevem při vbočených palcích a (nebo) také při příčné či podélně ploché noze. Takto postižené prsty jsou ve spojení nártní kosti a prvního článku prstů hodně ohnuté nahoru, trčí od země šikmo vzhůru.

Pokud mají tvar jako drápky, jsou prsty ve druhém a dalším kloubku ohnuté rovnou dolů.

Někdy připomíná jejich tvar spíše kladívko, pak jsou také silně zkráceny a ohnuté ve druhém kloubku dolů, ale v posledním kloubním spojení se ještě jednou ohnou: poslední článek prstů je položen na zem, jako by se o ni opíral.

Co je příčinou?

Tato vada bývá spíše spojena s nevhodným pečováním o nohy a špatným obutím, jen zřídka je příčinou vrozená odchylka postavení nohy.



Někdy se vytvoří náběh k těmto pokrouceným prstům již v dětství, když se u rychle do délky rostoucích nohou včas nevymění boty za větší. Prsty se v botě musí nějak poskládat a tak si pomalu „zvykají“ na malý prostor smáčknutím k sobě a především zkrácením celkové délky pomocí skrčení ve všech třech kloubních spojích.

Nejčastěji se však tato vada v plné míře rozvine v dospělosti, a to především u starších lidí. Zde pak má již většinou jinou příčinu. V pokročilejším věku totiž drápovitě či kladívkovitě prsty velmi často doprovází i pokles nožní klenby, a to především příčné, který je často doprovázen bolestí. Bolestivé stavy působí hlavně přílišné otláčování hlaviček nártních kostí, které jsou pokleslé až k zemi.

Mechanismus obrany proti bolesti je následující: Pokud již svaly plosky nohy nedostatečně vyzdvihují a drží příčné (případně i podélné) klenutí nohy, aktivně se zapojí „do práce“ a na pomoc také prsty nohou. Prsty se silně krčí a odtlačují od země ve snaze vyzdvihnout klenbu a hlavičky nártních kostí vzhůru a zmírnit tak obtíže.

Pokud je však příčná klenba již hodně snižená a vada zafixovaná, jde to velmi těžko. Trvalou a dlouhodobou námahou při vzepření se prsty přetěžují a postupně se také zkrátí svaly, které prsty ohýbají (flexory prstů). Tím vzniká typický ohnutý tvar prstů. Při vzpírání se obvykle nejsilněji zapojují

Drápovitě (kladívkovitě) prsty

druhý a třetí prst nohy, proto také bývají tyto prsty nejvíce a nejčastěji postiženy.

Další příčinou, která se podstatným způsobem podílí na zhoršení vady, je nošení nevhodné obuvi, jednak s vysokými podpatky, jednak s úzkou špicí boty. Šlachy svalů natahujících prsty se postupně zkrátí tak, že poté viditelně vystupují nad reliéf celého nártu.

Tyto zkrácené šlachy pak prsty stahují až do drápovitěho či kladívkovitěho postavení. Hlavičky nártních kostí se propadají dolů stejně jako u příčně ploché nohy.

Jaké jsou projevy?

Na noze vznikají místa s velkými otlaky: jednak na nártní, jednak na chodidlové straně. Shora vzniká otlak v místě, kde vystupující část deformovaného prstu tlačí do svršku obuvi. Později se tvoří puchýře, poté kuří oka či mozoly. Kůže se v těchto místech nápadně ztlusťuje a mění kromě struktury i barvu. Nejčastěji se tyto projevy vyskytují na 2. a 3. prstu nohy, méně často je najdeme i na 4. prstu nohy.

V další fázi se zkracují šlachy, které jsou stále viditelnější na nártní straně. Zvětšuje se drápovitě postavení prstů.

Zespoda se místa otlaků ukazují pod hlavičkami nártních kostí. Bříška pod prsty jsou zbytnělá a přecitlivělá. I zde se

mohou tvořit mozoly, vředy, u zvláště citlivé kůže (u diabetické nohy) případně až otevřená, špatně se hojící místa.

Jak si pomoci?

Tělo má ovšem velkou schopnost regenerace, zkrácené šlachy se dají opět protáhnout a klouby opět rozhýbat.

Zlepšení je tedy vždy možné. Mějte to na paměti, ještě než svolíte k nevratnému operativnímu odstranění části zbytnělého kloubu.

Nejprve zkuste dát šanci přirozenému vývoji. Počítejte s tím, že změna k lepšímu bude nastávat postupně, tak jak se podaří opětovně rozhýbat klouby 2. a 3. prstu a také protáhnout šlachy natahovačů i ohýbačů prstů. Také je třeba upravit rozložení váhy na chodidlech.

V rozhýbávání je nezastupitelná drobná denní práce, především automasáž, automobilizace i protahování drobných svalů pohybujících prsty. Svou roli hraje také změna obuvi, úprava držení těla a vědomá chůze.

Všechny techniky, jak prsty uvolnit, mobilizovat, promasírovat a pomocí jednoduchých cvičení také protáhnout svaly, ovládající prsty, jsou pro tuto vadu velmi podrobně vysvětleny ve videokurzu **Cviky pro nohy**. Učím je i naživo, a to na svých seminářích **Zdravé nohy I** a **Zdravé nohy II**.

Patní ostruha



Toto onemocnění je charakteristické tím, že se na patní kosti tvoří kostní výrůstky. A to v místech velkého tahu, tedy tam, kde se šlachy hodně zatěžovaných svalů upínají na patu *(na fotografii jsou tato místa vyznačena tmavou tečkou)*. Na rentgenovém snímku mohou výrůstky svým tvarem někdy připomínat ostruhu na jezdecké botě.

Samotný název vady připomíná také její nepříjemné projevy. Bodavá či píchavá bolest na patě může navozovat pocit, jaký asi vnímá kůň při pobídce a bodnutí ostruhou do slabin.

Co je příčinou?

Nejprve stručná poučka: **Lokální zhutnění kosti je odpovědí na lokální přetížení!**

Patní ostruha neboli kostní výrůstek se nejčastěji tvoří na spodní straně plosky nohy, **v místě úponu šlachy na patní kost** *(na fotografii je místo vyznačeno kroužkem)*.



Jedná se o šlachu překrývající drobné svaly chodidla, které ohýbají prsty. Je to silný pruh vaziva začínající na špičce nohy. Probíhá po celé ploše chodidla směrem k patě, kde se upíná na vnitřní výběžek patní kosti. Svým napětím jednak pomáhá tlumit nárazy při chůzi či při běhu, jednak formovat podélné klenutí nohy.

Pokud je místo úponu této šlachy hodně zatížené až přepínané, tak při této extrémní zátěži na patní kost může dojít k zánětu. Děje se tak například, když je při každém došlapu chodidlo vychylováno více k vnitřní hraně chodidla (kvůli vbočenému palci a vbočující patě), případně ke vnější hraně chodidla (při lukovité noze neboli vysokém nártu) nebo při snížení podélné klenby nohy.

Patní ostruha

Dalším namáhaným místem, které ovšem není na chodidle, ale nachází se zezadu paty, je pak **napojení Achillovy šlachy na kost patní**. Pokud je tato úponová silná šlacha zkrácená, pak i toto místo je oblastí zvýšeného tahu až přepětí. K tomu pak může nepříjemně přispět i vnější příčina, tedy boty těsného lodičkového či mokasínového střihu obuvi s již zmíněným vysokým podpatkem, ale také a především s nevhodným opatkem (okrajem boty nad patou).

Opatek, který je obvykle lemován či zevnitř podlepen, někdy může v tomto místě dřít (opatek je sešlapaný, odtržený či jinak poškozený). Nebo bývá špatně tvarovaný (příliš uzavřený), pata je tvrdá a horní obvodová hrana obuvi je příliš ostrá. Při nazouvání i při chůzi je toto místo oblastí trvale odíranou a tedy nadměrně stimulovanou.

Jaké jsou projevy?

Na nadměrné napětí a stimulaci, ať již kvůli vnitřním změnám přímo v chodidle nebo z vnějšího důvodu, pak organismus reaguje tím, že se pokouší tato místa ochránit, a tedy zpevnit. Soustředí se v nich vápenné sloučeniny, čímž vzniká patní ostruha. Tvoří se v pozdní dospělosti na zmíněných dvou místech: na dolním okraji patního výběžku v místě úponu ploché šlachy svalů chodidla nebo vzácněji při úponu Achillovy šlachy. Kostní výrůstky (osifikace) zesponu či ze

strany nebo zezadu chodidla nemusí vůbec zpočátku bolet.



Pokud jsou současně zkráceny svaly lýtky a postupně více a více ztuhlé svaly chodidla, úponové šlachy jdoucí přes kostní výrůstky jsou velmi přetěžovány, zanítí se a bolí. Při jakémkoli zatížení jsou pak zdrojem bodavých bolestí, zvláště hned ráno a pak po namáhavější chůzi.

Bolest při došlapu nutí ke změně obvyklého stereotypu chůze na horší. Při každém nášlapu pak postižený hledá různé jiné polohy chodidla spojené se vtáčením či vytáčením paty, aby se chodidlo při došlapu vyhnulo tlaku v místě bolesti. Postupně tak může například nášlapovat na jen vnitřní či vnější hranu chodidla anebo při snaze nohu hodně šetřit a odlehčovat od bolesti při každém kroku může začít i kulhat. Všechny tyto zlozvyky se pak mnohem hůře odstraňují.

Podnehtový výrůstek

Je-li obuv přes nárt příliš nízká a pevná, dochází ve špici k velkému otláčování a odírání a tělo se opět brání známým způsobem: **odpovědí na lokální přetížení je lokální zhutnění tkáně**. Pak tedy na nehtovém článku narůstá kostěný výrůstek a i vlastní nehet se nadměrně ztlušťuje.

Patní ostruha

Jak si pomoci?

I u této zdravotní komplikace je náprava možná. Nejprve je ale třeba přeléčit bolestivé projevy. Terapie jsou různě účinné a ne každému pomůže stejná léčba. Některým lidem hodně pomáhá rázová vlna, jiným radioterapie.

Ale nebojte se, je to 5–6 jednodominutových (a velmi slabých) bodových ozáření a po nich bývá obvykle útrapám konec. Alespoň v mém případě to kdysi takto dobře fungovalo.

Obecně méně účinná je elektroterapie či magnetoterapie. Poté je třeba o postižené místo ještě nějaký čas pečovat, pomáhá například nošení vyměkčených podpatěnek.

A pak už nastupuje drobná denní práce, aby se vada opět nevrátila a případně nebyla nutná operace, při které se pak kostní výrůstky odstraňují. Rehabilitace a domácí péče spočívá v technikách uvolnění svalů chodidla.

Pomáhá především automasáž, automobilizace i protahování svalů plosky nohy. Dále je naprosto zásadní **protahování Achillovy šlachy a lýtkového svalu**.



Svou roli hraje také změna obuvi i úprava držení těla. Je třeba rozhýbat přednoží a opět opravit směrem k normálu způsob chůze změněný bolestí. Přitom velmi pomáhá „vědomá“ chůze s drobnými jednoduchými a velmi konkrétními úkoly.

Všechny techniky, jak plosku nohy uvolnit, mobilizovat, promasírovat a pomocí jednoduchých cvičení také protáhnout příslušné svaly, jsou pro tuto vadu velmi podrobně vysvětleny ve videokurzu **Cviky pro nohy**. Učím je i naživo, a to na svých seminářích **Zdravé nohy I** a **Zdravé nohy II**.

Vysoký nárt

Vysoká noha, vysoký nárt nebo lukovitá noha – to vše jsou pojmenování pro nefyziologický stav chodidla, pro který je charakteristické nápadné zvýšení podélné klenby nohy.

Obvykle je tento stav doprovázen ještě také poklesem příčného klenutí a velmi často vznikají i kladívkové prsty. Postavení paty je nestabilní, bývá vybočená ven, takže člověk s lukovitou nohou stojí více na vnější hraně chodidla.



Pokud bychom otiskli nohu na podložku, ihned bychom si všimli úplného přerušení otisku zhruba uprostřed chodidla. Střed nohy totiž zůstává trvale zvýšený nejen na vnitřní, ale i na zevní straně chodidla a podložky se zde vůbec nedotýká.



Co je příčinou?

V některých případech jde o vrozenou vadu, kdy se dítě s takto prohnutou klenbou již narodí. Obvykle bývá vada navíc doprovázena dalšími změnami v postavení chodidla: velmi často se k lukovitému prohnutí přidává ještě velké vtočení kotníku dovnitř, kdy chodidlo je pak vytočeno směrem vzhůru. Někdy je vše ještě provázené lehkým či větším propnutím špičky nohy, takže současně je také zkrácena Achillova šlacha a lýtkový sval.

Původcem může být i nervové onemocnění v dětském věku (tzv. Friedreichova choroba, tedy degenerace zadních míšních drah). Nemoc se rozvíjí postupně a mezi příznaky také patří nejistota při stožení, změny v postavení nohou a změny chůze.



Někdy je příčina vnější, a stává se to zcela neúmyslně. V některých fázích svého vývoje dítě velmi rychle roste. Pokud během tohoto období není dostatečně častá kontrola velikosti bot vzhledem k délce chodidla, jsou pak nožky stále obouvány do menších bot.

Vada se může také rozvinout, pokud děti či adolescenti často nosí nevhodný tvar obuvi. Jde například o sportovní nebo i běžnou obuv, která má v přední části zdviženou nebo přizdviženou špičku boty. Přední část chodidla a prsty totiž potřebují nejen prostor, ale také kontakt celé plochy chodidla se zemí, tedy rovnou podrážku.

Pokud je u bot prstová část podrážky boty mírně zdvižena, prsty i tak automaticky hledají oporu a možnost kontaktu se zemí. Pokud ale i při velké snaze během dokroku nedosáhnou na zem, zdvihají se místo přednoží zánártní kůstky a vytahují chodidlo do vysokého oblouku.

Vysoký nárt

Jaké jsou projevy?

Ať je již příčina vytvoření lukovité nohy jakákoli, obvykle dojde k velkému přetížení v oblasti hlaviček nártních kostí, tedy v místě, kde se zvýšená klenba chodidla stýká s podložkou. Zde se také tvoří otlaky, případně i vředy.

Zdálo by se, že hodně vyklenutá noha má lepší podmínky pro měkkou a plynulou chůzi, než když je klenba trvale spadlá až na zem jako při ploché noze. Je to ale naopak: vysoká noha je vlastně více a trvale přetížená. Svaly chodidla jsou v nerovnováze vzhledem ke svalům na nártu.

Především jsou však ve změněném postavení také drobné kosti, tvořící nárt a zánártí. Při chůzi se pak všechny nárazy z tvrdého povrchu přenášejí rovnou na kotník. Chybí zde tedy první dva tlumiče, jimiž jsou prsty a klenba nohou. Prsty takto postižené nohy bývají zkrácené, v drápovitém postavení a tedy nepružné.



A klenba? Ta je ztuhlá „do luku“. Toto strnulé postavení nohy neumožňuje volný pohyb v nártu. Noha je nestabilní, není schopná vnímat a „číst“ terén pod ploskou. Kotník je těmito nárazy zatí-

žen až 4× více než u lidí s plochou nohou.

Chůze dětí či dospělých s lukovitou nohou není na první pohled ničím nápadná. Lidé s touto vadou si však stěžují na snadnou únavnost a později i bolesti při chůzi, a to především v nerovném či kopcovitém terénu, kde jsou na stabilitu nohy kladeny větší nároky.

Jak si pomoci?

I s tímto nedostatkem na funkčnosti nohy a chodidla je možno pracovat. Nejdůležitější je opět rozpohybovat nárt a zánártí, uvolňování této oblasti je zásadní. V rozhýbávání je nezastupitelná drobná denní práce, především automobilizace všech drobných kloubků nohy i protahování drobných svalů pohybujících prsty.

Poté nastupuje i jednoduché denní cvičení pro chodidla a prsty nohy. Současně s rozhýbáváním nártu je třeba ovšem také správně postavit celé chodidlo s důrazem na rovný stoj a poté i správnou chůzi. U lidí s lukovitou nohou je třeba především pracovat s vadným návykem zatížení vnější strany plosky nohy a naučit je opět správně zatížit plosku nohy.

Podrobné vysvětlení všech vhodných cvičení najdete ve videokurzu **Cviky pro nohy**.

Diabetická noha

Diabetická noha není primárně ortopedickou vadou. Možné komplikace, které nastávají u tzv. diabetické nohy a chodidla, vznikají v souvislosti a následkem onemocnění cukrovkou. Také terapie a léčba souvisí opět se správnou léčbou cukrovky a s dalšími režimovými opatřeními.

Zde vysvětlíme souvislosti a upozorníme především na to, čeho si všímat, aby se obvyklé a poměrně časté komplikace onemocnění cukrovkou, postihující dolní končetiny, podchytily již v rané fázi a nemocní si udrželi nohy co nejdéle v relativně dobrém a funkčním stavu.

Co je příčinou?

Jednou z hlavních příčin nejrozumnějších problémů s chodidly souhrnně označených diabetická noha jsou poruchy prokrvení. Jak tyto poruchy souvisejí s cukrovkou?

Diabetičtí pacienti mívají v krvi vyšší hladinu cukru, která obecně vede k urychlení procesu kornatění cév (ateroskleróza) a ke špatnému prokrvování nohou (ischemická choroba dolních končetin). Zúžené až ucpané tepny pak nedostatečně zásobují krví a kyslíkem veškeré tkáně dolních končetin.

Zvýšení hladiny cukru v krvi také ovlivňuje funkci periferních nervových vláken, dochází k poruchám jejich struktury i fungování. Zhoršuje se jednak cití (senzorické nervy), tedy

nemocný méně (později vůbec ne) reaguje na teplo, otlaky, na bolest nebo na změnu polohy.

Horší jsou také přenosy impulsů po motorických vláknech z mozku do svalů a zpět. Postupně tudíž slábnou a také se zkracují svaly dolních končetin a chodidla. Rovněž vegetativní nervstvo hůře funguje, takže se diabetici méně potí, jejich kůže je méně pružná, jakoby křehčí a více náchylná k popraskání. Také veškeré ranky se potom hůře hojí.



Jaké jsou projevy?

S horším prokrvováním může souviset i občasné brnění, pálení či mravenčení nohou. Kvůli postupné ztrátě citlivosti hrozí nebezpečí přehlédnutí i drobného poranění. Nohy též mnohem hůře „čtou“ terén a v důsledku slabších svalů se mění způsob našlapování i celý stereotyp chůze. Také dochází k borcení klenby nohou, je narušena rovnováha a stoj je pak nestabilní – velkým problémem je například stoj na jedné noze.

Je i třeba mít na paměti, že všechny defekty kůže se špatně hojí, hrozí záněty na kůži – je tedy vždy nutno velmi opatrně provádět pedikúru a všechna, byť i velmi drobná

Diabetická noha

poranění, jako jsou prasklinky, puchýře či odřeniny, ihned léčit a kůži stále promazávat. Ze stejného důvodu je třeba prohlížet boty, zda nejsou nikde poškozené, aby se nezavdala příčina ke tvorbě otlaků, drobných oděrek a jiných poranění.

Nohy je nutno dobře větrat, aby nevznikaly plísňové infekce a záněty. Jakékoli nehojící se ranky mohou přejít do stadia otevřených ran, a to na bérce, prstech i na kotníku či na chodidle. Do nich se může dostat infekce a poté při dalším zhoršení stavu již hrozí amputace prstů či částí nohou.

Orientační hodnocení míry postižení (od méně závažného postižení k závažnějšímu): postižen jen povrch kůže → napadeno podkoží hlouběji → postiženo vazivo → místní odumření tkáně a její následná změna (gangréna) → gangréna celé dolní končetiny.

U nejzávažnějšího postižení pak před následnou celkovou infekcí a otravou těla toxiny (sepsí) zbývá bohužel pak již jediná možnost: odstranění napadené tkáně amputací.

Jak si pomoci?

Nápravu je v tomto případě třeba pojmout komplexně. Především je nutno léčit stavy přímo s cukrovkou související: tedy obnovit průchodnost cév, léčit vysoký krevní tlak či vyšší hladinu cholesterolu.

Pak je také vhodné odstraňovat co nejvíce dalších rizikových faktorů. Je to ovšem dlouhodobý úkol, jedná se totiž o práci na změně denních návyků. Jednak těch stravovacích, kde jde především o skladbu stravy a její případnou změnu. A u těch diabetiků, kteří jsou současně také kuřáky, o rozhodnutí přestat kouřit.

Pokud se týká pohybového režimu, je dobré natrénovat si správnou chůzi. Ale všeho s mírou! Je dobré dbát i na to,



aby se nadměrně dlouhou chůzí nohy nepřetěžovaly. Můžete si také dopřát si lehké masáže, nepamínejte na denní procvičování a lehké posilování nohou.

Diabetická noha

Při tomto postižení je však ještě mnohem účinnější prevence. Uvedeme zde několik zásad, které významně pomohou k udržení dobrého stavu nejen nohou.

- Zatímco u všech ostatních vad a deformit nohou může občasné chození naboso jen prospět, při diabetu se mu raději vyhněte!
- Nohy denně zevrubně kontrolujte.
- Pozorujte, zda je kůže na nohou dostatečně vláčná, a pokud ne, promašťujte ji.
- Pravidelně si nohy myjte a často měňte ponožky (klidně i dvakrát za den).
- Nechte nohy doma občas větrat, je to dobrá prevence plísni z bot.
- Mimo domov nevystavujte nohy velkým tepelným změnám, ať jde o přechody do horka, nebo do mrazu.
- Noste ponožky a vhodnou měkkou obuv. Obuv pravidelně dezinfikujte (v lékárně dostanete speciální sprej s nanostříbrem).
- Obuv pravidelně zevnitř kontrolujte, aby se nikde na noze kvůli ní netvořily otlaky a oděrky.
- Na pedikúru chod'te k odborníkovi, případně nehty stříhejte jen rovně. Také jakékoli drobné poranění hned ošetřete sami nebo u lékaře či zdravotní sestry.

Křečové žíly

Toto onemocnění je velmi rozšířené především u obyvatel průmyslově vyspělých zemí. Studie udávají, že jím trpí až 20 % dospělé populace (některé udávají ještě více). Z velké části (udává se až 80 %) je onemocněné cévní stěny dědičné. Větší zastoupení nemocných je mezi ženami, výskyt křečových žil stoupá také se zvyšujícím se věkem.

Dalšími faktory, které zvyšují riziko onemocnění, jsou jednak nadváha, jednak i těhotenství, kdy v těle žen probíhají velké hormonální změny. Dále se na něm podílí sedavý způsob života, velké pracovní nasazení a stres. Komplikací je i vysoký krevní tlak stejně jako ateroskleróza cévních stěn při cukrovce.

Jedním z hlavních rizikových faktorů je nedostatek pohybu nohou, spojený s poruchami prokrvení dolních končetin. Při nedostatku pohybu pro nohy jsou málo zapojovány svaly tzv. žilní pumpy, tedy lýtkové svaly.

Co je příčinou?

U zdravých nohou pracuje oběhový systém při prokrvování nohou v dokonalé souhře. Od velkých tepen až po vlásečnice neustále přináší v krvi výživu a kyslík pro všechny tkáně nohou. A zpět pak krev hladce putuje žilním systémem – pomocí jednosměrných chlopní je tok krve usměrněn od povrchových žil do hlubokých a dál vzhůru k srdci.

Hodně pomáhá i „druhé srdce“, tedy lýtkový sval, který při každém kroku svou aktivitou pomáhá vytlačovat krev zpět k centru.

Při onemocnění žil tzv. chronickou žilní nedostatečností (tento stav bývá dědičný) je návrat krve ztížen. Žilní stěna je oslabená a méně pružná. Krev se pak městná v povrchových žilách a přetěžuje je.



Když se k tomu přidá ještě špatná práce chlopní, nedaří se hladký posun krve z povrchového řečiště do hlubokých žil a může dojít až k zánětům. Časté záněty povrchových žil pak dále oslabují celý systém, vše zhoršuje i nedostatek běžného pohybu, obvyklý u sedavých zaměstnání.

Křečové žíly

Někdy je příčinou krevní sraženina (vmetek) v hlubokém žilním systému, která blokuje odtok krve a ta se pak více městná v povrchových žilách a roztahuje je.

Dalším rizikovým faktorem vzniku vmetku je zhoršený stav cévních stěn (ateroskleróza) při cukrovce, případně i opakované záněty povrchových žil.

Vmetek v žilním systému je již velmi závažná komplikace, která často vede k plicní embolii. Ta je život ohrožujícím stavem vzniklým ucpáním plicní tepny.

Jaké jsou projevy?

Lehké postižení povrchového žilního systému se nejprve projeví jen kosmeticky, rozšířením žilek na povrchu kůže, nejčastěji v oblasti stehen, lýtek a v podkolení. Postižené nejmenší vlasečnice jsou navenek postupně stále více viditelné jako modré nitky, tzv. metličky (viz obrázek vpravo). Při drobném laserovém zákroku jsou tyto mikro-vlasečnice „zaslepeny“ a poté se samy vstřebají.

Při rozšíření větších žilek se již mohou objevovat typické příznaky žilní nedostatečnosti, především zvýšená únava a pocit těžkých nohou, později také otoky nohou. V noci se nohy ožívají brněním, poté i křečemi, někdy velkým svěděním. Postupně se přidávají i silné bolesti nohou, také delší chůze je obtížná.

Navenek je rozšíření žil „viditelné“ i pohmatem, později zbytnělé a rozšířené žíly vystupují plasticky z reliéfu lýtků či podkolení, na povrchu jsou pak viditelné v podobě menších či větších uzlinek. Vyšetření ultrazvukem ukáže stupeň žilní průchodnosti.

Další nepříjemnou komplikací bývá ztížené hojení jakýchkoli ranek v místě nejčastějších rozšíření žil. Oslabená žilní stěna je pak náchylná k tvorbě bércových vředů.



Křečové žíly

Jak si pomoci?

Cesta ven z nemoci existuje i zde. Neoperativní řešení je jednak farmakologické, jednak mechanické. Je možné využít i prostředky přírodní medicíny. Operace je vždy až poslední řešení. Poté, co lékař vyšetří a zjistí stupeň poškození cév, obvykle předepíše léky zpevňující cévní stěnu.

Dále pak doporučí nosit kompresní punčochy, pomáhající mechanickým způsobem k návratu krve zpět. Stažení okolo lýtek a stlačování při každém kroku nahrazuje vlastně nedostatečně fungující, málo pružnou žilní stěnu a případně též málo pružné a zkrácené lýtkové svaly.

Další možností je holistický přístup, kde se již pracuje také s preventivními opatřeními. Podle tradiční čínské medicíny se doporučuje komplexní změna denního režimu. Předepisují se jednak vhodné bylinné směsi, sloužící k vyčištění organismu od toxinů, jednak se doporučuje změna jídelníčku vedoucí kromě jiného i ke snížení tělesné váhy.

S tím dále souvisí i změna pohybových návyků. Jako první pomoc velmi dobře působí odpočinek s nohama zdviženýma do výšky (třeba vleže na zádech si opřít celé dolní končetiny o stěnu).

Doporučuje se též dechové cvičení pro snížení psychické zátěže, stresu a pro celkové zklidnění a vyladění (čchi-kung). Velmi pomáhá také trénink chůze i každodenní drobné denní cvičení pro nohy.

Náměty pro zlepšení funkce „žilní pumpy“ najdete i ve videokurzu **Cviky pro nohy**. Vhodná cvičení učím i naživo, a to jednak v pravidelných cvičebních hodinách, jednak na svých speciálních seminářích pro nohy.



Závěrečné shrnutí

Děkuji vám, že jste trpělivě dočetli až sem. Doufám, že jste se už zamysleli, který problém (či dokonce vada nebo deformita) nohou se vás bezprostředně týká. Věřím, že jste porozuměli mechanismu, jak se na těle projeví. A že jste si už možná vyjasnili, proč asi postihl právě vás.

Když budete chtít blíže prozkoumat své nohy a zjistit, jak na tom jsou, najdete v e-booku **Je moje šlapka zdravá?** jednoduché testy.

Chcete-li se dovědět více o příčinách, proč se vlastně nohy postupně horší, o našich denních pohybových zlozvycích, které často vydatně „pomáhají“ k rozvoji vady nohou, nebo třeba tom, jak je to u mnohých problémů nohou s dědičností, pročtěte si e-book **Proč nemám zdravé nohy?**

Snad jste si odnesli pár námětů na přemýšlení, co můžete v denní praxi změnit. Začít můžete kdykoli, vaše tělo je totiž schopné učit se pořád. Čas, kdy se dá začít, není omezen ani rokem narození. Demonstrují to i mí studenti třetího věku, kteří plni nadšení odcházejí z mých seminářů **Zdravé nohy I** a **Zdravé nohy II** s probuzenýma nohama i chutí dát se „do pořádku“.

Své postřehy zespodu ze světa nohou, ale i z vyšších pater našeho skvělého těla i z jiného úhlu pohledu vám občas na-

píšu na **svůj blog**.

Kdyby vás lákalo dát svým nohám trochu víc péče, můžeme se do toho pustit **společně**.

Pro ty, kdo nemají čas dojet do Prahy na semináře, jsem vytvořila online videokurz **Cviky pro nohy**. Mí pilní cvičící klienti si tak mohou napravovat své nohy rovnou v pohodlí domova, ať už ráno v koupelně nebo třeba u televize.

Videokurz **Cviky pro nohy** je sestaven nejen na základě zkušeností během let cvičení se studenty a klienty v hodinách cvičebních lekcí nebo na individuálním sezení. Vše, co předávám, mám také zažité na vlastní kůži, tedy i na vlastní nohy. Denním drobným desetiminutovým cvičením, které doporučuji svým žákům, jsem si i já postupně upravila spadlou příčnou klenbu.

Na další stránce vlevo najdete konkrétní ukázkou nápravy vbočeného palce mé klientky po odcvičení videokurzu **Cviky pro nohy**. První foto je z června 2016, druhé je ze začátku října 2016, tedy po třech měsících cvičení podle videokurzu. Na části testové předlohy vpravo pak také vidíte, jak se vbočení palce postupně zmenšovalo. I když už nyní klientka necvičí tak intenzivně, vbočení palce se nejen nevrací k původnímu stavu, ale proces zlepšování dále pokračuje.

Závěrečné shrnutí

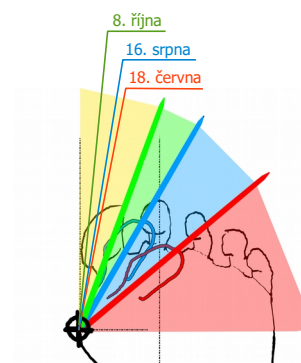


Stav před cvičením



Stav po cvičení

Pokud totiž potlačíme nevhodné okolnosti (denní pohybové zlozvyky, špatný výběr bot) a především pokud rozpohybujeme plosku, nastartujeme tím v našem učenlivém těle zajímavý a velmi účinný proces přestavování a změn.

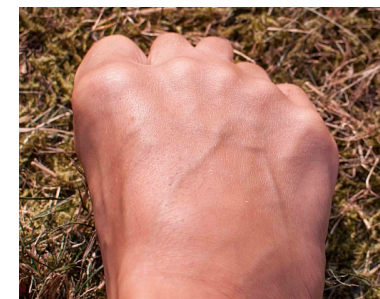


Obrázek se vztahuje ke dvěma fotografiím vlevo. Té s modrými nehty odpovídá stav z 18. června, druhé pak stav z 8. října.

Druhým příkladem je můj osobní vývoj při práci na příčné klenbě. První obrázek je z doby před několika lety, druhý z léta 2015. A nohy cvičí rády dál.



Stav před cvičením



*Stav po cvičení
(vynikl hlavně
prostřední „korálek“)*

Závěrečné shrnutí

Třetí je příklad výrazného zlepšení hodně motivované a šikovné klientky, cvičící denně podle **Cviků pro nohy**.



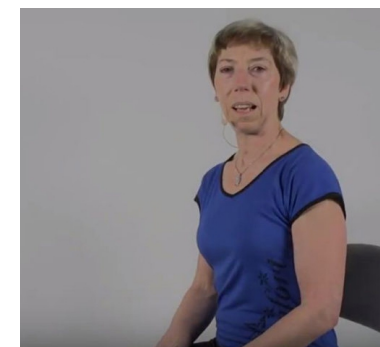
Jak je vidět, i po osmdesátce je možné zlepšení a ústup velkých bolestí, pokud se člověk o své nohy denně aktivně stará. Pomáhá i kineziotaping (vyzkoušeli jsme různé způsoby) a pravidelná masáž a strečink celého přednoží. Cvičení se paní naučila na mých **seminářích** v září 2016 a od té doby jí pomáhám.

Když nás někde tělo svírá, jinde je nám jaksí velké a celkově je v něm člověk trošku „naštorec“, necítíme se v takovém „obalu“ moc pohodlně. Když to trošku postrčíme, **rozpohybujeme a prodýcháme** (třeba při pravidelném cvičení), hned je nám líp. Nejen nohy, ale i celý člověk se cítí jako nový.

Přeji vám, ať si na svých aktivních nohách užijete spoustu pěkných dní.

Ať se vám a vašim nohám vede dobře.

Kdyby vás zajímalo něco speciálního, **napište mi**.



Vladka Botlíková