

Zakřivení páteře

Páteř patří spolu s lebkou do osového skeletu. Má fyziologická zakřivení, která se v průběhu ontogeneze mění. Zakřivení v sagitální rovině jsou:

- **Lordosa** – zakřivení konvexní *dopředu*. Lordosa se upevňuje činností určitých svalových skupin. Až do šestého roku věku nejsou lordosy úplně fixovány.
- **Kyfosa** – antagonistické zakřivení lordosy (konvexní *dozadu*). Na rozdíl od lordosy není aktivně utvářena svaly, ale je pozůstatkem po původním kyfotickém zakřivení celé páteře.

Fyziologická zakřivení

Lordosa a kyfosa se na páteři střídají v tomto sledu:

- **Krční lordosa** – její vrchol je ve výši 4.–5. krčního obratle; u dítěte se vyvíjí v době, kdy z polohy na břiše zdvíhá hlavu.
- **Hrudní kyfosa** – má vrchol u 6.–7. hrudního obratle.
- **Bederní lordosa** – s vrcholem ve výši 3.–4. bederního obratle. Vyvíjí se zejména v době, kdy se dítě učí stát a chodit.
- **Promontorium** – neboli kyfotické zalomení páteře mezi posledním bederním obratlem a basis ossis sacri.

Skoliosa

 Podrobnější informace naleznete na stránce Skolióza.

Skoliosa je zakřivení ve frontální rovině (do stran). Lidská páteř má obvykle mírné fyziologické vybočení pozorovatelné zejména v oblasti mezi 3. a 5. hrudním obratlem. Zvětšení tohoto vybočení nad určitou hodnotu je negativní jev, který je nutno řešit. Skoliosa je obvykle doprovázena rotací obratlů.

Skoliosa může být také přechodný jev, např. pokud osoba stojí na jedné noze nebo nese v jedné ruce těžké břemeno.

Nesprávná zakřivení páteře

Patologická zakřivení vznikají především vinou ochablého svalstva. Rozeznáváme několik typů:

- **Plochá záda** – páteř má zmenšené fyziologické kyfosity i lordosy (zejména hrudní a bederní). Vznikají při ochablém svalstvu.
- **Prohnutá záda** – mají výraznější zakřivení. Utvářejí se jako reakce na dlouhodobý tah mohutně vyvinutého zádového svalstva.
- **Kulatá záda** – dochází ke zvětšení hrudní kyfosity. Kulatá záda vznikají z více příčin: jako důsledek ochablého šíjového svalstva při současném vadném držení páteře ve stoje nebo v sedě. Dále mohou být způsobena jednostrannou permanentní zátěží např. při práci. Toto zakřivení často vzniká i ve stáří vinou snižování meziobratlových destiček.



Zakřivení páteře



RTG
skoliotické
páteře

Odkazy

Související články

- Skolióza
- Vadhé držení těla

Použitá literatura

- ČIHÁK, Radomír a Miloš GRIM. *Anatomie*. 3. vydání. Praha : Grada, 2011-. ISBN 978-80-247-3817-8.