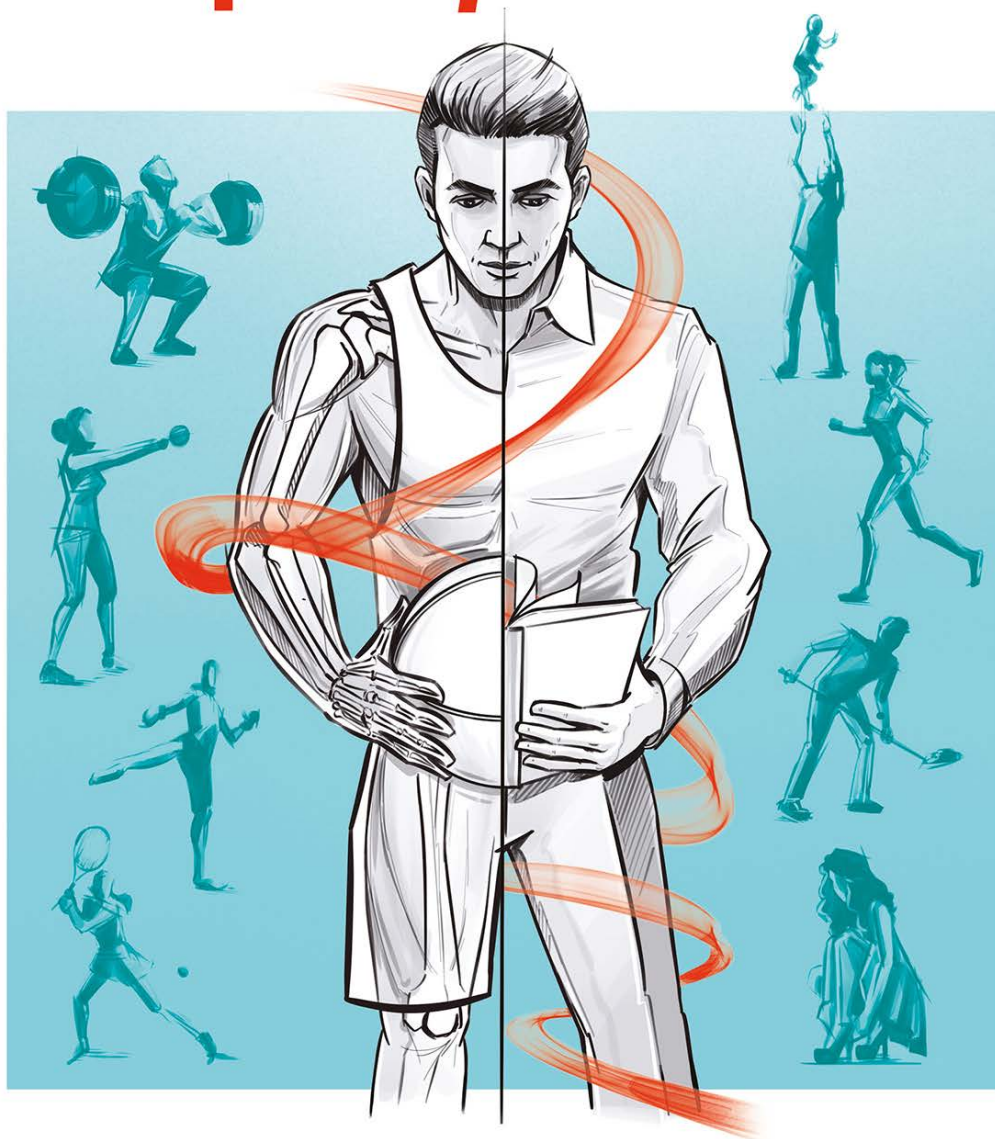


MATĚJ ŠULC

# Od paty k hlavě



# Od paty k hlavě

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na  
[www.pointa.cz](http://www.pointa.cz)  
[www.albatrosmedia.cz](http://www.albatrosmedia.cz)

● ■ pointa

Matěj Šulc

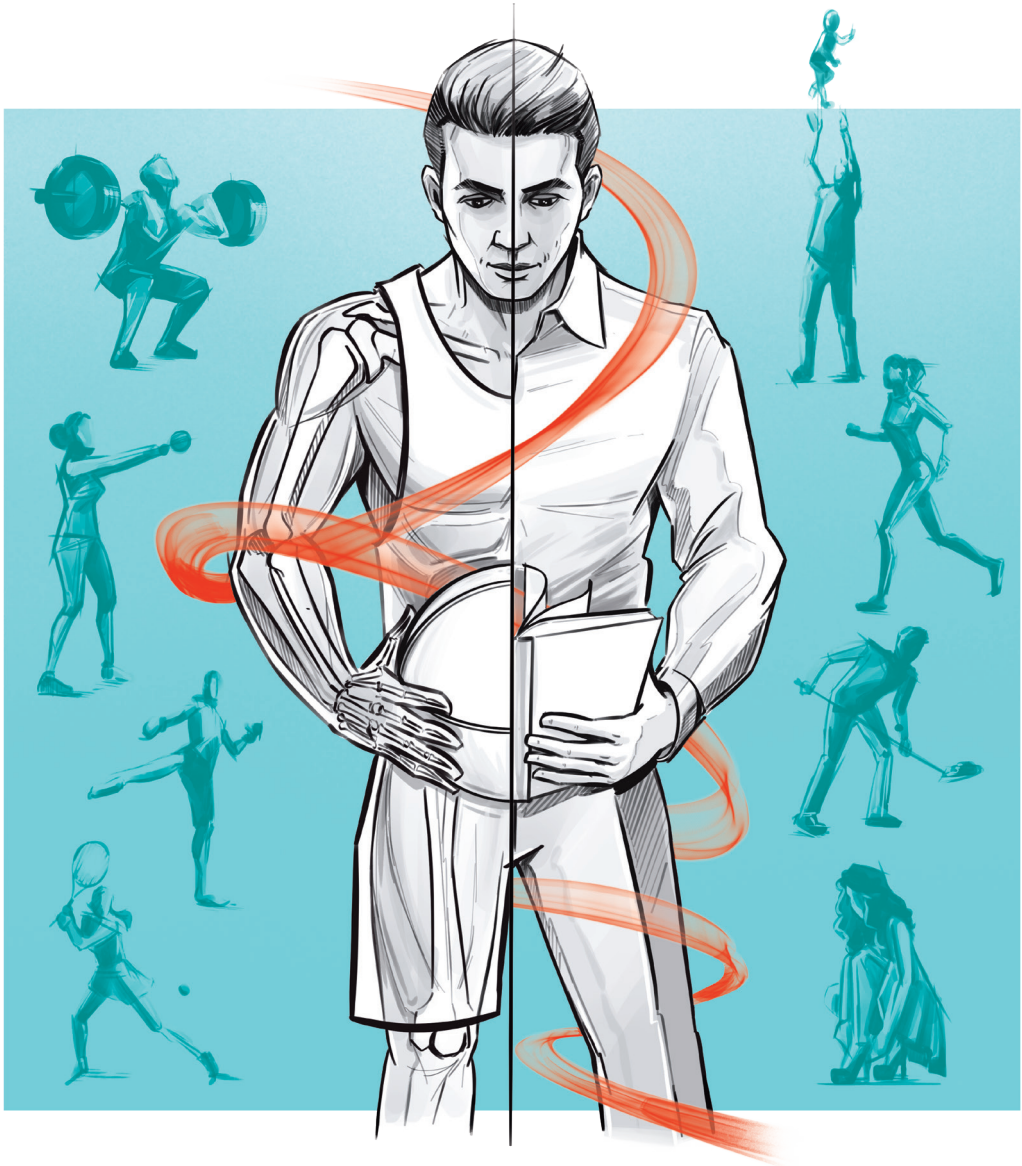
**Od paty k hlavě – e-kniha**  
Copyright © Albatros Media a. s., 2021

Všechna práva vyhrazena.  
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována  
bez písemného souhlasu majitelů práv.

**ALBATROS**  **MEDIA**

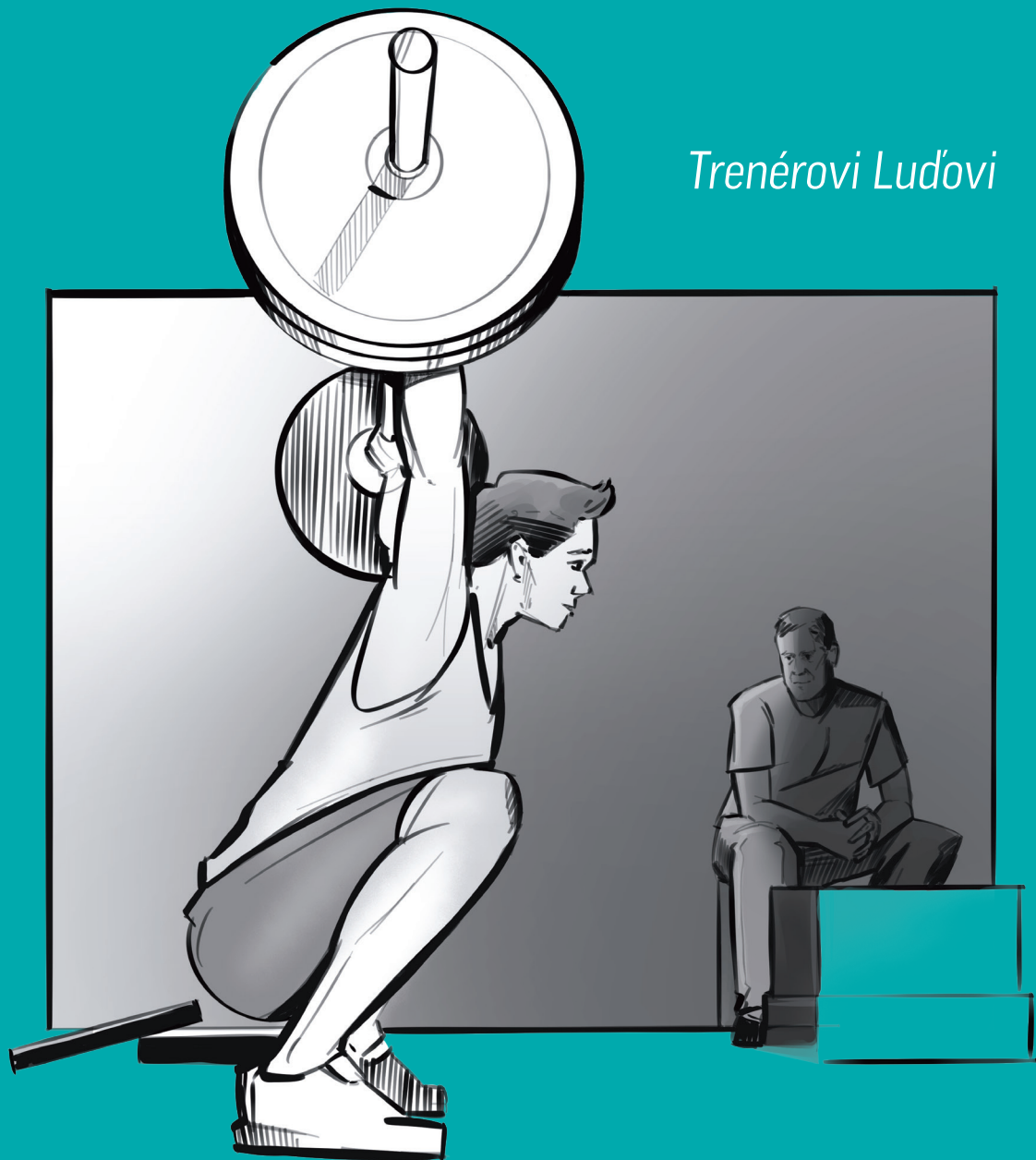
MATĚJ ŠULC

# Od paty k hlavě





*Trenéroví Luďovi*



*Děkuji všem, kdo se jakkoliv podíleli na předprodejové kampani na portálu Pointa.cz. Ať už jste knihu zakoupili právě tam, sdíleli jste odkaz na sociálních médiích, nebo jste šířili slovo mluvenou formou, vězte, že bez vás bych teď bezmocně hleděl na text v počítači a nevěděl, co dělat.*

*Za odborný dohled, revizi, rady a potřebné námitky děkuji jmenovitě: MUDr. Zdeně Láníkové, MUDr. et Bc. Lindě Ehrenbergerové, MUDr. Aleně Johanidesové, kolegyni lektorce a slovenské spojce, šikovné Lucii Knapcové, a kamarádce Barboře Kopríkové, jejíž upřímnost mě vždy drží nohama na zemi.*

*Bez neslábnuocí podpory mé rodiny a blízkých bych nikdy nezískal důvěru napsat ani vlastní jméno na sešit ve škole, natož pak knihu pro širokou veřejnost. Vy víte, kdo jste, a také víte, že jste základ pro cokoliv, co dělám. Díky.*

# OBSAH

1. VÍTEJTE V MATRIXU!.....	9
2. O ČEM A JAK.....	13
3. ČERNÁ, BÍLÁ A VŠE MEZI NIMI .....	23
4. BOLESTI A ZRANĚNÍ.....	31
5. SEBEDIAGNOSTIKA.....	39
6. HLAVNĚ KLID.....	49
7. POHYB DĚTÍ .....	57
8. POHYB DOSPĚLÝCH .....	67
9. POHYBOVÁ RŮZNORODOST.....	75
10. SVALY A SÍLA .....	81
11. KOMPENZACE.....	95
12. NÁVRAT K POHYBU .....	105
13. CHODIDLO A KOTNÍK.....	115
14. KOLENNÍ KLOUB .....	129
15. KYČELNÍ KLOUB.....	141
16. PÁNEV .....	153
17. BEDERNÍ PÁTEŘ, BŘICHO .....	165
18. HRUDNÍ PÁTEŘ.....	183
19. RAMENNÍ PLETENEC A HORNÍ KONČETINA .....	195
20. KRČNÍ PÁTEŘ .....	211
21. OD HLAVY AŽ K PATĚ .....	221
22. V JEDNODUCHOSTI JE SÍLA .....	231





1.

VÍTEJTE V MATRIXU!

**A**ť si zvolíme jakýkoliv typ pohybu nebo cvičební metodu a ať má sebelepší jméno, můžu vám garantovat, že jí něco schází. Buďto jí chybí něco, co se dělá ve stoje, nebo něco, u čeho se sedí. Když už tohle všechno splňuje a pozice se střídají, zase se v ní nic nedělá ve visu za ruce. Pokud je splněno i toto, třeba se nic netáhne, nezvedá nebo neohýbá... Lidské tělo má neskutečný, z mého pohledu ještě stále plně nepochopený pohybový potenciál, a proto kdykoli se podívám na pohybové směry a metody, nemůžu se odklonit od myšlenky, že žádný z nich nedává tělu komplexně, co potřebuje, a necvičí ho ve všem, co by mělo umět. Můžeme třeba namítat, že jóga je skvělá pro celé tělo, jenže – probíhá snad život na ploše o rozměrech jedné cvičební podložky? Téměř vždy, když přemýšlím nad pohybem, mně a mojí hlavě něco neštymuje.

**„Dřep je základní pohybový vzor!“**

- To je, ale platí to samé, když si na záda dáme 200 kg v podobě podlouhlé kovové činky? A jaký vlastně dřep, je-li takové množství jeho provedení?

**„Chodím denně běhat!“**

- Výborně. Ale také mimo to 8 hodin sedíme v kanceláři. Je skvělé, že běháme, ale v běhu se páteř hýbe. Co stabilita, bez které se v životě neobejdeme? A co když běháme na chodidlech, ve kterých nedrží kosti na svých místech? Je to pak vážně tak komplexní aktivita pro každého, za jakou je často běh vydáván?

**„Chodím do posilovny a trénuji celé tělo!“**

- Opravdu? Všechny klouby ve všech jejich rozsazích? Jsou zapojeny svaly nejen izolovaně, ale i v pohybech zapojujících celé tělo? Kdy jste naposledy trénovali pánevní dno?

**„Chodím třikrát týdně plavat. Neexistuje lepší pohyb, a navíc šetří klouby.“**

- Ano, to šetří, ale voda nás zároveň nadnáší. Učí nás to efektivně pracovat se zatížením, kterému se v životě nelze vyhnout?

**„Já dělám vše, co mi pohybově přijde na mysl, jsem ultimátní atlet!“**

- Vše je hodně široký pojem, jste v tom všem efektivní? Mělo tělo dostatek času se na to „vše“ adaptovat, přijmout to za své a dosáhnout stupně jistoty v provedení? A umíte i relaxovat a nic nedělat?

**„Dělám zdravotní a funkční cvičení, soustředím se na perfektní provedení!“**

- To je dobře, ale co to znamená *zdravotní*? Zdravotní pro koho? Funkční pro koho? Jak poznáte perfektní provedení? Je bosu „funkční“, když člověk denně nechodí po nestabilních pultmích? A je to, co je dokonalé na podložce či rehabilitačním stole, skutečně skvělé, když tomu chybí aplikace do života? A pokud musím aktivně myslet na aplikaci perfektního, je to pak ještě přirozené? Protože pokud něco není přirozené, dá se pochybovat o tom, že je to pro tělo perfektní volba.

**„Na našich lekcích se pohybujeme jako zvířata. To protože jsme zvířata!“**

- Ano, to jsme. Ale jsme také lidé a opice v pravém slova smyslu ze sebe už neuděláme. Nehledě na to, že v džunglích už také nebudeme pravděpodobně nikdy viset za liány a chůzi po čtyřech jsme díky evoluci už překonali.

**„Pojďme se hýbat jako miminka!“**

- Pojďme, samozřejmě! Jen nezapomeňme, že jsme už dospělí. Dovyvinutí. Máme jinde těžiště, 20 let jsme strávili v lavici a k pohybům dětí nás nevede nevědomý instinkt a touha poznávat, ale vědomé rozhodnutí, které přichází často po letech zanedbávání.

Takže: asi tak nějak to vypadá, když se mě kdokoliv zeptá na cokoliv, co se pohybu týče. A právě proto, že si kladu tolik otázek a přemýšlím nad zdánlivými hloupostmi, nejsem schopen téměř nikdy říct jasné ANO nebo NE. V oboru zdraví a cvičení to podle mě vlastně ani nejde. A navíc je to i velice limitující. Zatímco ANO a NE více či méně končí debatu, bytí někde mezi nimi ji naopak podporuje. Je tu přeci jen tolik proměnných, tolik variací, tolik typů problémů. Tolik různých lidí, těl a přístupů. Jde z toho doslova hlava kolem. Někdy mi chybí dny, kdy jsem to v hlavě takto neměl a šel do posilovny s naprosto čistou hlavou a jediným plánem: Cvičit prsa a záda. Ale tyto časy už jsou dávno pryč. Je to dobře nebo špatně? To nevím. Musím říct, že čím déle se pohybují ve světě cvičení, tím silnější mám tendence se k tomu jednoduchému pohledu na tělo a jeho pohyb znovu vrátit. I s nově nabytými znalostmi a zkušenostmi.

S každým uplynulým dnem práce a vzdělávání v tomto oboru znovu a znovu zjišťuji, že **v jednoduchosti je síla**. A že i když hodně pochybuji a pokládám si někdy skutečně zbytečné otázky (na které dostávám někdy velice složité odpovědi), tíhnu v praxi k jednoduchým řešením a metodám. Daly by se shrnout do motta: „Dělej vše, co můžeš, se vším, co máš k dispozici.“



**2.**

O ČEM A JAK

**M**á první kniha *Tělo není automat!* měla za cíl velice jednoduše představit svět zdraví, lidské tělo, některé jeho funkce a možnosti péče o něj. Záměrem nebylo poskytnout odbornou publikaci plnou cizích termínů, studií nebo cvičebních a stravovacích plánů. Měla sloužit jako absolutní základ a úvod do světa zdraví. Mojí motivací bylo především nakopnout ty, kdo váhají, nebo případně otevřít dveře těm, kdo ještě neví, proč se o své tělo mají poctivě starat. Po vydání knihy se ke mně začaly dostávat recenze, zpětné vazby i fotografie. Občas se na sociálních médiích objevila informace o tom, že kniha někoho vážně *nakopla*. Není nad to, když se cíl knihy spojí s výsledkem!

Věděl jsem, že chci psát dál, a tušil jsem o čem – vždyť má praxe se točí kolem pohybu, svalů, kloubů, plotének, ... *Tělo není automat!* nabídla základní obraz o tom, jak tělo funguje, ale naše tělo si přeci jen zaslouží trochu poctivěji rozvést, prozkoumat. V této knize tedy skutečně půjdeme od paty k hlavě. Podíváme se společně na chodidlo, kotník, koleno a budeme se pomalu posouvat až – tušíte správně – k hlavě. Odhalíme, jak jednotlivé části těla fungují, jak jedna ovlivňuje druhou. Probereme kompenzace, nejčastější zranění a problematiku konkrétních částí těla. Cílem této knihy je jít více do hloubky, ale i nadále zůstat jazykově přístupnou četbou pro širokou veřejnost. Dřív než se do hlavní náplně pustím, poskytnu ale ještě trochu té zdravotně-pohybové omáčky v několika úvodních kapitolách.

Tuto knihu jsem se rozhodl psát trochu jinak. Osobněji. Poskytnu vám v textu více příkladů z praxe s klienty (s jejich souhlasem, samozřejmě), ale i z té, kterou mám sám se sebou; ze své cesty napříč pohybem, sportem a zdravím. Z mého pohledu není důležité ukázat se v tom nejlepším světle, ale naopak zdůraznit, že některé věci nevychází dle představ a že i přes veškerou snahu občas dochází k omylům, problémům, zraněním. A že je to tak naprosto v pořádku. Rozhodně nechci, abyste se se mnou ztotožňovali a řešili vše podobně jako já. Chci vám jen nabídnout možnost, jak se na nějakou tu potíž podívat. Vždy ale mějte na paměti, že nejsem zástupce zdravotnického systému a nesupluji odbornou pomoc. Neradím její obcházení, radím pouze, jak pomoci sobě a třeba i lékařům a jak nechat židli v čekárně volnou pro někoho, kdo skutečně nemá šanci pomoci si sám.

Úskalím jakéhokoliv psaní o zdraví nebo těle a pohybu je to, že existují snad tisíce různých náhledů, názorů a odborností. Prakticky nelze napsat text, týkající se absolutních základů nebo všeobecně známých názvů svalů a kostí, který by nebyl napadnutelný. A ono dokonce i ve funkci svalů není ještě 100% jasno, tudíž pokud napíšu, že sval dělá A a B, je více než jisté, že se objeví někdo, kdo přidá možnost C. Mějte toto prosím na paměti. Proto, abych udržel vše čtivé a jednoduché na pochopení, stejně tak platí, že se budu snažit nepsat zbytečné latinské názvy ani vás zahlcovat nadbytkem názvů kostí a svalů. Ale...

Vzhledem k tomu, že bych rád, aby tento text sloužil čtenáři mimo jiné i k lepší orientaci v lékařských zprávách a dotyčný člověk poté začal při jejich studování alespoň tušit, co mu vlastně je, latině a občasným pojmům se neubráním.

Neznamená to, že na konci kapitol naleznete rejstřík všech výrazů, ale myslím, že je záhodno vědět (nebo alespoň tušit), co nám vlastně je a s čím a kde se potýkáme.

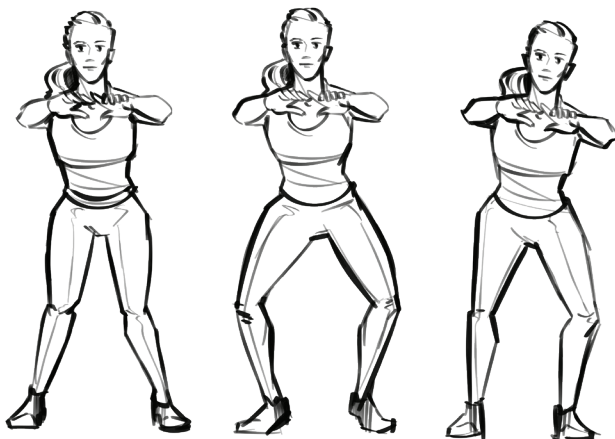
### KDE JSOU CVIKY?

Při psaní první knihy jsem často přemýšlel nad tím, zda přeci jen nezačlenit do textu nějaké cviky, něco skutečně praktického. Je ale důležité se nad tímto tématem pozastavit a možná vysvětlit, proč ani v knize druhé nebudou jasné cvičební plány mimo obecné rady, jak se k dané části těla chovat. Sekundárně to pomůže pochopit i nějaký ten základ práce s tělem z pohledu lektora nebo terapeuta.

Je obecně známo, že jsme každý jiný a každý se svým tělem zacházíme jinak. Jsme vystaveni různým vlivům a nárokům jak mentálním, tak fyzickým. Dělali jsme každý nějaký jiný sport (pokud jsme ho vůbec dělali), a pokud jsme se přeci jen honili třeba za „kulatým nesmyslem“ na fotbalovém trávníku, nikdy si nemůžeme být jisti, že jsme s ním pelášili vstříc bráně všichni stejně. Mechanismus různých zranění je také jiný. Třeba takový klasický a obávaný výron kotníku má tři stupně závažnosti dle míry narušení vazů. Zatímco někdo může do tří dnů vcelku obstojně chodit, druhý si musí počkat s chodidlem 6–7 týdnů v sádře, po jejímž sundání bojuje mnohem více se ztuhlostí a oslabenou tkání. To razantně mění přístup k rehabilitaci i k výběru cviků. Řešíme-li například kolena do X (tzv. *valgozitu kolen*), ve většině případů to bude souviset s chodidlem a kyčlí. Jenže co když dle pohybových testů zjistíme, že chodidlo zase takový problém není? Co když zjistíme, že je to dáno třeba tvarem stehenní kosti a její polohou v kyčelním kloubu, případně aktivitou okolních svalů? Zároveň je nutné brát v potaz i šířku pánve (širší pánev zpravidla k valgozitě přispívá) a polohu nebo hloubku kyčelních jamek v ní. Ty mohou být namířeny směrem, který k valgozitě může člověka laicky řečeno předurčovat. Chceme-li tedy člověku pomoci s tímto problémem, je zkrátka nutné ho vidět a přeci jen trochu zanalyzovat. Vysledovat, jak se svým tělem pracuje, jak se celoživotně hýbal, zda sportoval, vyloučit možné důvody a odhadnout možný původ potíží. Radit tedy skrze knihu konkrétní cviky, ač je to dobře míněno, dle mého názoru moc dobře nelze. Nehledě na to, že text ani sebelepší fotografie nikdy nenahradí přímý kontakt se cvičencem a možnost okamžité reakce a pomoci v případě, když je to třeba. Apeluji tedy na to, abyste při řešení jakýchkoliv bolestí, neduhů, problémů, vyhledali skutečného člověka a profesionála, nikoliv instagramový hashtag. Strýček

Google sice umí poradit, ale ve většině případů radí velice obecně, nemá jasnou odpověď a člověku nakonec vyjde, že má všechno špatně, a přitom vlastně nic konkrétního neví. Pro jasně danou diagnózu stejně musí k doktorovi či jinému odborníkovi. Videá, knihy a obrázky mohou pomoci v pochopení, dát určitý impulz, ale v některých případech je dobré být si jist. Doufám, že to stačí k vysvětlení, proč je to s těmi konkrétními radami v knihách a videích tak složité. Spíš než abych já na dálku radil konkrétní cvičení, je dle mého lepší, aby lidé sami i pod dozorem vyzkoušeli vše, co je napadne. A následně aby zůstali u toho, co jim přináší výsledky, které chtějí vidět a mít. Člověk poučen vlastní zkušeností o tom, jak jeho tělo funguje, může tuto volbu učinit tím snáz.

Dám vám malý příklad: Jak se dozvíte dál v knize, patní kost v našem chodidle je jedna z nejdůležitějších vůbec. Vlivem různého působení ale nemusí být v optimální pozici a může se všelijak točit, není-li noha stabilní. Pod vašim kotníkem se může vytočit směrem ven, anebo dovnitř. Oba případy představují zcela jinou problematiku, která se může dále řetězit do těla. Navedení do i tak jednoduchého cviku, jako je dřep, se tak fakticky razantně mění a měnit se budou i kompenzace, do nichž daný jedinec bude „utíkat“. A co teprve, když je na tom každé z chodidel dotyčného úplně jinak? Cvičení, jak ho vnímám já, by mělo pomáhat, zbavovat bolesti, zlepšovat výkon a ideálně i bavit. Jenže i pokud sebelépe a detailně popíšu, jak udělat dřep, ale dotyčný člověk ho bude provádět s výše zmíněnými problémy, splním tyto cíle? Mně osobně se zdá lepší nejdříve se poučit a naučit o těle (to totiž lze dálkově docela dobře), aby nově získané poznatky mohl člověk aplikovat na pohyb, který se sám rozhodne vykonávat.



Je to i důvod, proč často od svých klientů před započatím cvičení žádám na ukázkou případné lékařské zprávy, rentgenové snímky nebo snímky z magnetické rezonance. Je nutné si být jist, a čím více důkazů, že má pohybová analýza odpovídá nálezům, tím lépe. Jsem radiolog? Nejsem. Jsem doktor? Nejsem. Rozumím absolutně všemu, co vidím? Ne. Rozumím tomu nejnütnějšímu? Snažím se o to. Pokud ke mně přijde člověk a očeká-



vá, že mu pomohu nebo že ho alespoň nasměruji, snaha porozumět těmto věcem by měla být základem. Víc hlav víc ví a žádný trenér nebo terapeut nevidí do těla bez zobrazovacích metod. I když ty velice často zkreslují skutečnost – rentgen ve stoji, kde budete uvolnění, bude vypadat jinak než rentgen, kde se budete snažit být napřimeni. Tím pádem se může změnit to, jak vypadají meziobratlové prostory i polohy hlavic kostí v kloubních jamkách. Obecně dotyčnému klientovi nebo pacientovi tyto snímky nijak nepomáhají, spíš ho znervózňují, protože nyní o svém problému nejen ví, ale má ho i zobrazený a může si představovat všelijaké katastrofické scénáře. Neříkám ovšem, že jsou snímky špatné. Říkám, že je velice důležité je pacientům dobře interpretovat. Jednou ke mně přišel muž s RTG snímkem a citací od lékaře, že pokud bude dále cvičit, tak se *přepůlí*. Ano, přepůlí! Na rentgenu byla sice vidět poměrně velká *listéza* – posun posledního bederního obratle, ale říct někomu, že se přepůlí? Jak takový člověk bude poté asi přemýšlet o pohybu a o aktivitě celkově, když mu osoba představující autoritu v oboru zdraví řekla, že se přepůlí? Nutno podotknout, že tento muž ke mně přišel po svých, zcela normálně hybný a dle svých slov jen s „*občasnými mírnými bolestmi*“. Zaslouží si takový člověk slyšet, že se přepůlí? Moje práce tak postupem času začala obsahovat i složku vysvětlování, že se vším se dá pracovat a že ač je nalezeno, napsáno a řečeno cokoli, na úspěchu se výrazně podílí i forma, jakou je zpráva člověku podána. Podívám-li se na tento konkrétní případ z hlediska cvičení, obratlový posun a možné kompenzace s ním spojené budou zásadně ovlivňovat výběr cviků i to, jak dotyčného do konkrétního cviku navedu a o co mi v něm půjde. Zmíněný dřep může být prostředek k dosažení mnoha různých cílů. Opora chodidla, napřimení, aktivita zevních rotátorů kyčle, kloubní centrace a tak dále. Dřep by sice měl v základu obsahovat úplně všechny tyto složky, ale pokud má dotyčný problém s koleny, budu se soustředit na to, co se s nimi děje a co na to má vliv. Můžu přijít na to, že se vytrácí opora palce, ale také na to, že nepracuje adekvátně v kyčli. Už rozumíte?

Když to shrnu, knih, videí a návodů, jak na konkrétní cviky, je opravdu hodně. Mým záměrem při psaní ale nebylo, abych vytvořil návod pětistý druhý. Záměrem bylo vytvořit čtení, které nedirektivně rozšíří znalosti o těle, na jejichž základě bude snazší usoudit, co je a co nemusí být pro vaše tělo vhodné.

Jednou z inspirací k napsání druhé knihy byla obrovská tisícistránková bichle, kterou jsem objevil při stěhování. Jmenuje se *Nový lékařský rádce* a můj výtisk je z roku 1933. Kniha mě absolutně fascinovala, protože kromě úžasné staročeštiny obsahuje snad kompletní výčet rad pro lidské zdraví ze všech různých úhlů. Život, smrt, pomíjivost krásy, tělocvik, porod (v knize je k němu například psáno, že by žena po porodu měla strávit dva týdny v klidu na lůžku. DVA!), stravování atd. I když je jasné, že některé věci v ní

obsažené jsou již přežitě nebo neaplikovatelné, hlavní myšlenkou, která se nesla napříč celou knihou a která mi utkvěla v hlavě, je důraz na sebepoznání a schopnost pomoci sám sobě. Okamžitě mě to vedlo k zamyšlení, co se v průběhu skoro 90 let tak změnilo, že se odborníci (samozřejmě ne všichni) odklonili od nauky veřejnosti o zodpovědnosti za své vlastní zdraví?

Lékařská péče se rozdělila na různé odbornosti, což dalo vzniknout mnoha novým objevům a možnostem pomoci. Na druhou stranu, tak jako ve všem, možná to i přineslo určitou neprovázanost vedoucí ke znepokojení případných pacientů, potýkajících se s únavou a zmatením během nekonečné „tour de ordinace“. Ačkoliv univerzální a všeobecná pomoc nese svá rizika (viz odstavce výše), má tato myšlenka přeci jen jisté kouzlo a člověka vede k zamyšlení, proč není do poznání lidského těla investováno více prostředků a snahy každého z nás. Anebo spíš, proč o něj není takový zájem? Profesor **Pavel Kolář** často o podobném tématu zmiňuje, že v dobách rodinných doktorů bylo

*...že v dobách rodinných doktorů bylo částečně lépe. Jeden doktor znal celkovou anamnézu všech členů rodiny, byl vlastně i jejím přítelem s blízkými vztahy, a tak pravděpodobně i důvěra odborník-pacient měla hlubší kořeny.*

částečně lépe. Jeden doktor znal celkovou anamnézu všech členů rodiny, byl vlastně i jejím přítelem s blízkými vztahy, a tak pravděpodobně i důvěra odborník-pacient měla hlubší kořeny. Výsledkem byla i částečně lepší informovanost. Babičky bylo to a to, naordinovaly se jí ty a ty léky, obklady tu a pitný režim tam, jo a otevřete jí okno, potřebuje čerstvý vzduch... To pak člověk v tom celém rodinném klanu získával in-

formace mimoděk. Dříve, bez laboratoří a technologií, se zkrátka musela projevit větší a aktivní snaha při hledání řešení různých neduhů. V průběhu let jsme se v pátrání zdokonalovali, zlepšovalo se citelně také diagnostické vybavení, a možná právě proto opadla naše zvědavost a zodpovědnost se přenesla na odborníky. Vezměme si za příklad třeba takovou bolest zad. Kolik nových způsobů, cviků a pomůcek se každý den objeví, přitom základ péče o ně a také většina řešení zůstávají pořád stejné. Jsem si naprosto jist, že při troše snahy, vědomé práce a aktivního přístupu se lze zbavit většiny každodenních obtíží, s nimiž se v životě pohybově setkáváme. Jenže vlivem nejen sociálních médií je tento základ zapomenutý a skrývá se pod neustálou náplavou nových a nových cvičebních metod a názorů.

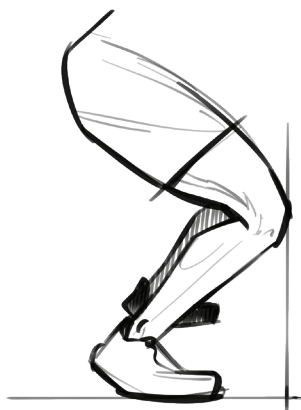
Jedním z cílů této knihy je navázat na obecný „kopanec“ vstříc zodpovědnosti za své zdraví, který, jak doufám, poskytla první kniha, a přidat a prohloubit znalosti další.

Tentokrát pouze o těle a v souvislosti s pohybem. Rád bych, aby byl člověk po přečtení tohoto spisu schopný říct, že má kotník a k čemu slouží, jaké jsou nejčastější problémy s ním spojené a jak mohou ovlivňovat celé tělo a jeho fungování. A dále, proč a jak jim úspěšně předcházet. Zkrátka aby to byl takový *tělohybný* návod. Na společné cestě od paty k hlavě by vám měla čím dál tím víc docházet provázanost celého těla, tedy že třeba obyčejný výron kotníku může celému tělu dost zavařit. Doufám, že se mi povede být na této pouti dobrým průvodcem. Nemohu v této roli ovšem aspirovat na to, říct o jednotlivých částech těla absolutně vše. Pokusím se ale prozradit co nejvíc.

Stejně jako u mé prvotiny nemíním touto knihou nahradit odborné články a publikace nebo anatomické učebnice. Tak daleko ještě nejsem. Zejména když v nich sám poměrně často bádám. Mou vírou ale je, že to, co jsem se zatím naučil, vysledoval, načel, odcvičil a v praxi s klienty s různými problémy vyzkoušel, vám třeba pomůže uchopit a pochopit lidské tělo zase o trochu líp.

#### UMĚLÉ LIMITY

Ve světě pohybu, cvičení a zdraví panuje v poslední době umělé tvoření překážek a zákazů, a především se poměrně často odhaduje budoucnost na základě momentálního stavu. Objevují se soudy zanechávající posluchače/klienty/pacienty ve strachu a pochybách. „*Máte plochá chodidla. Budete mít problémy s koleny.*“ „*Vidím diastázu. Budou vás bolet záda.*“ „*Aha. Vy se neumíte nadechnout do bránice. Tak to si běháním ublížíte.*“ „*Bolí vás pohyb kolene před špičku? Už to nikdy nedělejte!*“ Tato kniha jde jednoznačně proti tomuto trendu! Proto v ní málokde najdete, že A vede s určitostí k B. Vést tam totiž může, ale také nemusí. Když se rozhlédnete kolem sebe třeba na zastávce nebo i kolem jídelního stolu u nedělního oběda s rodinou, všimnete si zřejmě velkého množství problémů s držním těla, pohybem, centrací kloubů i koordinací. Znamená to, že dotyční lidé trpí bolestmi nebo že se za 10 let neobejdou bez berlí? Určitě ne! Naopak, často se stává, že člověk, jemuž mlčky najdete deset různých problémů, o žádném z nich neví. Hýbe se bez obav, dělá, co chce, je mu dobře, nic neřeší a pohyb si nekomplikuje. Na druhou stranu člověk, který bedlivě sleduje každíčký svůj pohyb a ví o všem, co dělá „špatně“, může jednoduše skončit v ještě horším stavu a nejistotě než předchozí případ. Tak dlouho totiž bude přemýšlet nad tím, proč ho bolí koleno a co všechno s tím může a nemusí souviset, až nakonec skončí pohybově zaražený a neschopný se uvolnit a hýbat se chvíli bez obav. V takovém stavu by mu třeba došlo, že stačilo koleno trochu zahřát úplně jednoduchým cvikem z nějaké spartakiádní sestavy, a bolest byla hned pryč. Bez cvičení s chodidlem, bez mobilizace kyčlí, bez anatomického přehlcvání. Zkrátka zahřát. Tu rovnováhu je třeba najít úplně ve všem.



Co se týče zákazu pohybu kolene před špičku a dalších umělých pohybových omezení, vyjádřím se jednoduše. Pokud vaše tělo nějaký pohyb v základu umí nebo by umět mělo, není jediný důvod mu ho zakazovat. A pokud takový pohyb způsobuje bolest, není zpravidla odpovědí přestat ho dělat, ale naopak tělo naučit provádět jej tak, aby nepůsobil žádné problémy. Bolí-li vás kolena při chůzi z kopce, řešením není chodit do konce života z kopce bokem. Bolí-li ohýbání v bedrech, řešením není je už nikdy neohnout. Bolí-li váš rameno u zdvihu paže nad hlavu, řešením není nechat ruce navždy v kapsách. Řešením je zjistit, **proč** se nejspíše daný problém vyskytl, a pracovat na tom, aby ho tělo už nemělo.

Bohužel stavět zátarasy v cestě pohybu je jednodušší než práce na uvědomění, že mnohdy nejsou vůbec potřeba. Jistě a nepochybně existují případy, kdy zranění, operace či nějaký problém mohou znemožnit vybraný pohyb, u většiny populace tomu tak však není. Většina z nás je bez prodělaných operací a vážných zranění a problémů. To celou situaci značně ulehčuje. Pokud za celý život neuděláte jediný dřep s koleny před špičkami nohou, nelze se divit tomu, že až ho uděláte, bude s ním tělo mít potíže, které se dost možná projeví bolestmi svalů a kloubů. Není to ovšem vina dřepu s koleny před špičkou, ale vaše. Vy jste tělo netrénovali v tomto pohybu, a teď ho tomuto pohybu vystavili. To samé bude platit u chůze z kopce. Bodejť by ta kolena na cestě ze Sněžky nebolela, když se tam dostanou jednou za rok, možná dokonce jednou za život.

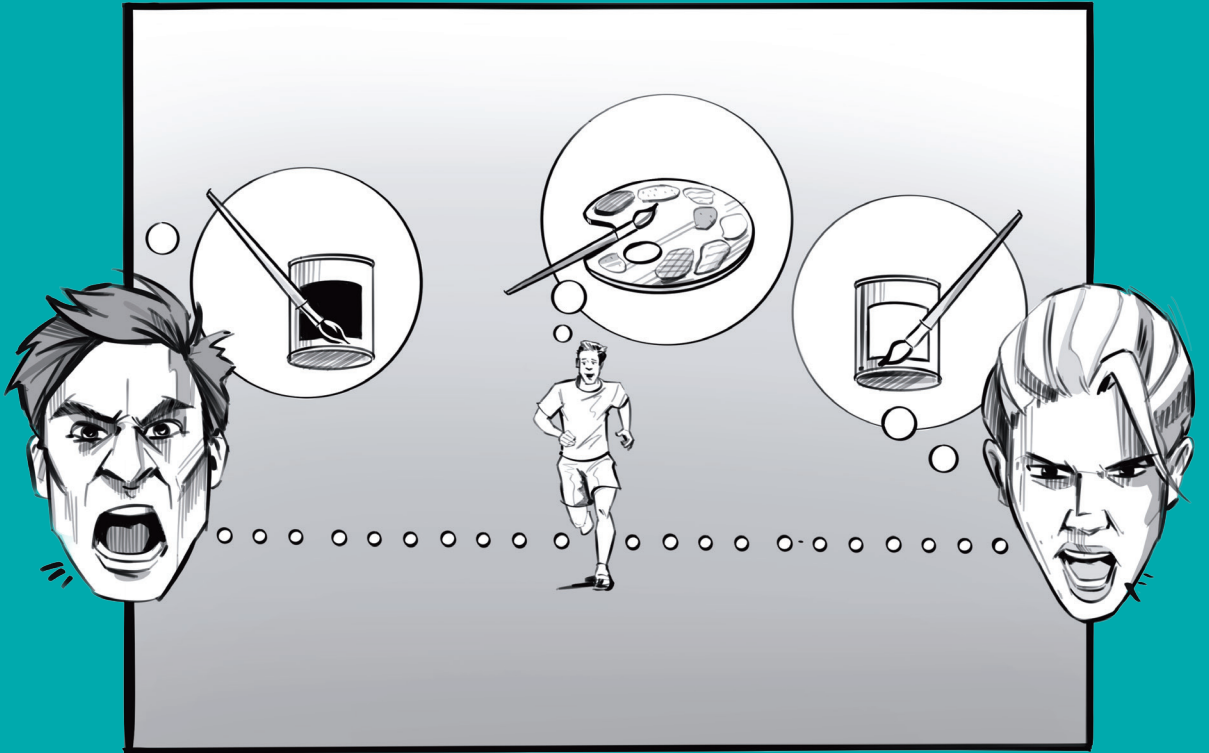
Když jsem byl před lety na úplně prvním tréninku vzpírání, dorazil jsem na něj se vcelku dobrou kloubní mobilitou a rozsahy i relativně dobře zacvičen z posilovny. Přesto jsem pak seděl ve vlaku a v mém těle nebyl jediný kloub, který bych neoznačil za bolestivý. Kolena, lokty, bedra, ramena, kyčle. Celé tělo dostalo neuvěřitelně zabrat, protože i když cvičilo, nikdy předtím nevzpíralo. Dnes, čtyři roky po této události, po tréninku s úplně jinou zátěží cítím už jen příjemnou únavu. Tím chci říct, že odpověď na bolest kolen po chůzi ze strmějšího kopce může klidně být... častější chůze ze strmějšího kopce a následná automatická tělesná adaptace na tento typ aktivity.

Hlavní myšlenka je extrémně jednoduchá: Pokud nejste v nějakém pohybu dobří a působí vám potíže, staňte se v něm dobrými. A to se vám málokdy podaří bez toho, aniž byste ho pravidelně vykonávali. Není to žádná raketová věda.

Tento můj náhled a smýšlení vás budou provázet na všech zbylých stránkách knihy. Není třeba je přijmout za své, ale doufám, že vás přeci jen trochu inspirují. Nepleťte

si je však s obcházením nebo s nabádáním k neposlechnutí rad a pokynů ortopedů, fyzioterapeutů a dalších specialistů. Ať už řešíte potíže své, či ostatních, je samozřejmostí získat odborný názor a diagnózu. Pokud od těchto odpovědných osob dostanete požehnání, pak vzhůru do bourání vytvořených překážek, zvyšování nastavených limitů a obecného zlepšování vašeho pohybu. Pevně věřím, že vás k tomu oni sami vyzvou.

*Pokud nejste v nějakém pohybu  
dobří a působí vám potíže,  
staňte se v něm dobrými.*



**3.**

ČERNÁ, BÍLÁ  
A VŠE MEZI NIMI

Když jsem před několika lety vytvořil video na YouTube, které se jmenovalo *Dřep a držení těla*, sdílelo ho tenkrát na Facebooku fit centrum, v němž jsem v té době pracoval. Nedovedete si ani představit ty komentáře o tom, že co tam předvádím, není dřep, že nerozumím biomechanice a že bych měl raději na záda naložit pořádnou váhu. To vše jen kvůli tomu, že jsem dřep dělal s nohama na úrovni kyčelních kloubů, špičkami rovně, nešel jsem kyčlemi pod úroveň kolen a celkově jsem spíš než na nohy myslel právě na nějaké základní držení těla. Zkrátka všechno bylo „špatně“, všichni měli názor a z dobrého úmyslu se stal sociálně-vědecko-cvičební přestupek. Předvedl jsem ve videu to, co se obecně neuznávalo, a dostal za to za virtuální uši. Počítal jsem s tím. Doba už je taková a je třeba si to nepouštět k tělu. Bylo to jedno z mých prvních videí a také první seznámení s tím, jak se komunita trenérů, fitness nadšenců a dalších cvičících lidí dokáže rozdělovat na základě neskutečných drobností. Pravdu jsme ale měli všichni. I přes to, že jsme se na ní neshodli. Z hlediska svalové aktivity a třeba zapojení hýžděových svalů byla mnou navrhovaná varianta určitě nedostatečná. Dřep, při kterém jsou nohy paralelně na úrovni kyčelních kloubů, znemožňuje zpravidla plný rozsah pohybu ve všech do cviku zapojených kloubech, a tedy v něm nebude možné využít veškerý svalový potenciál, který s nohama více od sebe můžeme odkrýt. Nezpochybnitelné. Jenže...

Bereme-li v potaz i jiné věci než rozsah nebo velké svaly, zjistíme, že takový dřep je mnohem šetrnější například pro pánevní dno, na které bude vyvíjen větší a větší tlak, čím dál od sebe nohy budou a čím více do hloubky v něm půjdeme. Tato varianta tak nabízí skvělou možnost například pro ženy po porodu, které pánevní dno ještě nemohou třeba z důvodu inkontinence plně zatěžovat, ale přesto chtějí alespoň nějak cvičit nohy nebo trénovat komplexnější pohybový vzor. Je to i vhodný start pro jedince, kteří nemají se cvičením žádnou zkušenost a je třeba jim pohyb co nejvíce zjednodušit. To ale sociální média nezajímalo, protože to zkrátka nekorespondovalo s tím, jak dřep vypadá na instruktážních videích fitness trenérů po celém světě. Nechci tím rozhodně říct, že jsem byl nějaký inovátor, to rozhodně ne – tuto formu dřepu jsem se i já někde naučil. Byl jsem ale jedním z prvních, kdo ho ukázal velice malému publiku veřejně.

O pár měsíců později jsem v tom samém fitness centru měl trénink s klientem a učil jsem ho techniku bench pressu. Dotyčný mě vyhledal kvůli bolestem ramen při cvičení, a protože „bench“ byl jeho oblíbený cvik, tušil jsem, že v něm bude nějaký neduh. Byl. Při povolování činky z napnutých rukou k hrudníku ramena nebyla v úplně dobrém postavení a stav se zhoršoval, čím níže se dotyčný činkou přibližoval k tělu. Jasnou stopkou bylo lehké bolestné zasyčení, když se činka dotkla hrudníku. Postup byl jasný: Nezbativ cvičence oblíbeného cviku, ale najít pro něj jeho variantu, kterou je schopen tolerovat



bez bolesti, zatímco bude pracovat na dalších cvičích zlepšujících funkci problémových kloubů. V tomto případě to znamenalo si pohrát s rozsahem pohybu. To se ale projevilo jako problém. Ovšem nikoliv fyzický, nýbrž mentální. Když jsem navrhl, aby s činkou klient nešel až k hrudníku, ale zastavil se v momentě, kdy ztrácí kontrolu nad ramenním kloubem a kdy se objevuje bolest, odvětil mi zklamaně, že: „*To už pak není bench press*“. Na mou otázku, proč by to neměl být bench press, odpověděl, že u bench pressu se činka MUSÍ dotknout hrudníku. „*Hm, činka se MUSÍ dotknout hrudníku*“, pomyslel jsem si. „*Proč se musí dotknout hrudníku?*“ „*Protože tak se to dělá na soutěžích.*“ „*A ty soutěžíš?*“ „*Ne, ale učili mě to tak.*“ Byla to pro mě poměrně zábavná rozprava. S nedůvěřivým výrazem, který vydržel už po celou dobu zbývajícího tréninku, se klient jal provést „nebench press“. Když činku spouštěl na hrudník, zastavil jsem ho v momentě, kdy jsem uznal, že už je pokračování rizikové, a vyzval ke zdvihu. „*Bolelo to?*“ „*Ne.*“ Je třeba vysvětlit, že tento případ je úplně stejný jako případ dřepu z videa. Je varianta „nebench press“ optimální pro svalový růst prsních svalů? Nejspíše ne. Je to varianta, která klienta zbavila bolesti a syčení? Ano. Pokud se zeptáte, jestli ji byl schopen přijmout za svou, tak nebyl. Další trénink už jsme spolu neměli a bench press dělal stále tak, jak ho to učili jiní. Z doslechu jsem se jen jednoho dne dozvěděl, že jsem „*divný trenér s divnýma cvikama*“. I to je v pořádku. Nemám v úmyslu vyhovovat všem na světě.

### GURU-DOGMA-ŠPATNĚ

Je asi jasné, kam těmito dvěma příběhy a názvem kapitoly mířím. Musím říct, že mě ta polarita přístupů ke cvičení přivedla k zamyšlení, které stále trvá a sílí tím více, čím více školení a workshopů jsem prošel a čím déle trvá má praxe.

Ve světě zdravého životního stylu, cvičení, stravy apod. se lze setkat s tisíci různými náhledy. Dnešní doba je zároveň taková, že si díky sociálním médiím může vlastně udělat každý svou vlastní metodu, dát jí nějaké jméno a prodávat ji online za pěkné peníze. Společně s tím je občas k vidění tzv. „*gurusimus*“, kdy se reprezentant nějaké metody stává v očích svých sledujících jediným možným hlasem, který jsou ochotní poslouchat. A že se to ve světě plném hashtagů stává hodně často. Když dorazíte na školení nějakého pohybového směru, lektori kurzů jsou zpravidla odhodlaní vždy dokázat, že jejich konkrétní směr je ten jediný smy-



sluplný. Pokud ale člověk zachová otevřenou mysl a přeci jen vkročí na půdu nějakého jiného vzdělávacího institutu ve snaze si rozšířit obzory, zjistí, že tam zase vyprávějí o své metodě, která je v jejich očích ta jediná správná. Zpočátku to pro mě byl docela boj, ale časem jsem přišel na to, že to není o jedné nejlepší metodě, ale o kombinaci více metod, ušité na míru danému jedinci. Čím více jich má člověk v rukávu, tím lépe se mu hledá odpověď na různorodé problémy, s nimiž za ním klienti přijdou. Ale netýká se to pouze trenérské práce. I v životě cvičícího jednotlivce je dobré nezabřednout do škatulky. Doplním ještě jeden příklad (nejen) ze své praxe, který ukáže celé téma kapitoly z odvětví cvičení se ženami po porodu.

Během těhotenství se tvoří tzv. *diastáza* neboli rozestup břišní stěny (o něm později). Je to přirozený jev, který se do jisté míry během šestinedělí často podaří vrátit zpět do normálu. Pokud si s ním tělo neporadí samo, je možné mu pomoci cíleným cvičením. Rozestup souvisí s celkovým stavem břišních svalů, ale zejména přímý sval břišní je třeba obecně příliš nezatěžovat, protože nadměrná aktivita může zpočátku rozestup zhoršovat nebo fixovat. Znamená to, že by se ženy (diastáza se vyskytuje i u mužů, jen z jiných důvodů) neměly pouštět do cviků, které primárně zapojují tento sval. Jedním z těchto cviků jsou třeba zkracovačky. Pokud se člověk ale o diastázu nezajímá nebo si jí ani není vědom, často zkracovačky začne cvičit. Ta *černobílost* tkví v tom, že ačkoliv bychom já a pravděpodobně i mí kolegové tento cvik nedoporučili, mnohdy se stává, že je lidmi bezproblémově vykonáván a rozestupy se jim nehorsí, ba co víc, dokonce mizí. **Jak je to možné?** Jak je to možné, když na školení říkali, že se to nemá dělat, protože se diastáza zhorší? Jak to, že se to dělo a nic špatného to nepřineslo? Jakmile se objeví jeden jediný člověk, který se zbavil problémů díky něčemu, co bylo pojmenováno jako špatné, špatné to zřejmě zase tak moc není.

V takových případech existuje samozřejmě mnoho proměnných. *Zacvičenost* dotyčného jedince, obecná funkce celého organismu, zapojení ostatních svalů do cvičení apod. Je to skutečně multi-faktorová záležitost. Nicméně jde převážně o fakt, že byla cvičena obávaná zkracovačka, ale nezpůsobila zcela žádné potíže a ani ty existující nezhoršila. Doporučil bych tento postup svým klientům? Nejspíše ne. Zároveň je ale nutné mít na paměti, že to s tím DOBRÉ/ŠPATNÉ není tak jednoznačné. S podobnými případy se setkáváme třeba u bolesti zad. Ty jsou způsobeny opět nespočtem faktorů a mnoho cviků (i zkracovačka) bývají v rehabilitaci či cvičení zamítnuty jako možné spouštěče bolesti. Jenže se pak objeví Jirka odvedle, který měl výhřez a bolesti, začal cvičit doma, co viděl ve fitness časopise, a do týdne byl bez bolesti. Pravděpodobně to bylo dáno tím, že vůbec začal něco dělat, svalový korzet se zpevnil a tělo si ulevilo. Nemůžeme tvrdit,