

A tánc tanítása során esetleg észlelhető mozgásszervi betegségekről és sérülésekről

Dr Mády Ferenc

A rendszeres, hivatásszerű tánc tanulás, a tánc tanítása során számos mozgásszervi betegség jelentkezhet. Ezek a betegségek a növekedő test betegségei, elváltozásai, melyek szerencsére ritkán fordulnak elő, mégis szükséges ismerni azokat. Az egyes elváltozásoknak más-más következményei vannak. Nagyobb részük átmeneti jellegű, lezajlásuk után az oktatás változatlan formában folytatható. Az alábbiakban a tánc tanulási periódusa idején előforduló leggyakoribb mozgásszervi betegségeket és a táncos növendékeket leginkább fenyegető sérüléseket, azok kezelését, következményeit ismertetjük röviden.

A gerinc betegségeiről

A táncművészeti egyetemen az oktatás 10 éves korban kezdődik és 19 éves korban fejeződik be. Ez az életperiódus magába foglalja a növekedés jelentős részét és ezzel együtt a serdülést, az ekkor létrejövő testi és lelki változásokat.

A felvételre kerülő gyermekek orvosi vizsgálatai kiterjednek az általános állapotra és a mozgásszervi állapotra egyaránt. Alkalmasnak azokat a gyermekeket tarthatunk, akiknél nyilvánvaló ortopédiai betegséget nem látunk. Leginkább a végtagok formája, a gerinc esetleges elváltozása, a lábak deformitása lehet szembetűnő.

Az alkalmas és a tanulmányaikat elkezdő egészséges gyerekek sem mentesek egy-,időközben megjelenő- mozgásszervi betegségtől. A balettmesterek, a gyógytornászok, a masszőrök és nem utolsósorban az egyetemen működő orvosok vannak olyan helyzetben, hogy akkor is felismerjenek valamilyen eltérést, ha azok panaszt nem okoznak. Az egyes életkorokban más-más betegség megjelenésére lehet számítani. Ezeket vesszük sorba az alábbiakban.

A gerinc betegségei különböző fokozatokban és formákban jelenhetnek meg. Két fő csoportja a leginkább szembetűnő: a gerincferdülés (scoliosis) és a tartási rendellenességek (Scheuermann) betegség.

A gerincferdülés (scoliosis) lényege az, hogy a gerinc természetes görbületei mellett, melyek a nyílirányú síkban helyezkednek el, a homloksíkban is *–oldal irányú–* görbületek jelennek meg. Ezek eredete az érintett gerincszakasz csigolyáinak deformálódására, vagy a gerinc körüli izmok gyengeségére vezethetők vissza. Eszerint megkülönböztetünk strukturális és tartási gerincferdülést.

A strukturális gerincferdülés eredete, oka még nem ismert. A csigolyatestek és a csigolya nyúlványok egyaránt deformálódnak, megbetegszene. Ha a háti gerincszakaszt érinti a betegség, az itt kapcsolódó bordák is deformálódhatnak, ami a mellkas torzulásához, bordapúp képződéséhez vezethet. Ez a betegség 8-10 éves korban kezdődik és a növekedés teljes periódusában halad előre. Minél korábban kezdődik, annál jelentősebb deformitáshoz vezethet.

Szerencsére sokkal gyakoribb a tartási rendellenességek közé sorolt **funkcionális gerincferdülés**. Ebben az esetben a gerinc körüli izmok gyengültek, aszimmetrikus működés, esetleg kényszertartás, egyenetlen terhelés okozhatja. Jó példa kialakulására az un. iskolatáska scoliosis, amit a nehéz táskák egy oldalon való hordása idézett elő. Ma szerencsére a hátizsák elterjedése ezt kiküszöbölte.

A két forma elkülönítése a kezelés szempontjából nagyon fontos.

Személyes vizsgálattal csak a gerincferdülés fennállását észlelhetjük. A háttal álló gyermekben az észlelhetjük, hogy a törzs és a karok között lévő háromszög alakú rés a két oldalon nem egyforma. A domború oldalon elsimult, a homorú oldalon kifejezettebb. Az előrehajló gyermek mellkasán, ha a bordák is érintettek, kisebb-nagyobb aszimmetria (bordapúp) látható.

A megtekintés mellett alapvetően fontos a gerinc röntgen vizsgálata. Ezzel eldönthető, hogy valóban van-e gerincferdülés és ha van, milyen típusú.

Amennyiben strukturális a gerincferdülés, - következetes, hosszú, - a gyermek teljes növekedési periódusát érintő ortopédiai kezelésre van szükség.

Funkcionális gerincferdülés esetén a háti izomzat megerősítése rendezheti a problémát, fokozatosan csökkentve a gerinc görbületét.

Milyen hatással lehet a táncművész képzésre a gerincferdülés? Lehet-e táncművész, akinél gerincferdülést észleltek?

Ezek a kérdések minden esetben természetesen előjönnek. Nem egyszerű a válasz.

Még strukturális gerincferdülés esetére is vannak példák, hogy magas szintű, művészi hivatásos táncra alkalmas volt a művész.

Funkcionális gerincferdülés esetén a tánc tanulmányok mellett végzett következetes gyógytorna lehetővé teszi a tanulmányok folytatását.

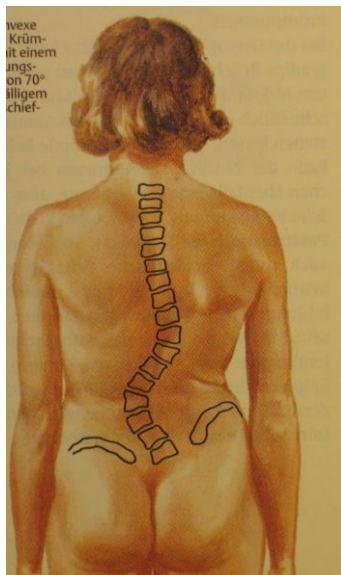
Példák mutatják, hogy enyhe funkcionális gerincferdülés mellett teljes értékű táncos karriert lehetett elérni.

Strukturális gerincferdülés esetén, főként, ha azt korán észlelik, a tánc tanulmányokat be kell fejezni, mert az ortopédiai kezelés, amely többek között korrigáló fűző viseléséből áll, nem engedi a tánc rendszeres tanulását.

Összefoglalva: ha a szülő, a balettmester, vagy a gyermekkel foglalkozó gyógytornász gerincferdülésre utaló jeleket észlel, az első teendő szakorvosi vizsgálat, röntgen felvétel készítése. Ezután szabad csak dönteni a további kezelésről és a tánc tanulmányok folytatásáról vagy abbahagyásáról.

Szerencsére nagyon sok funkcionális gerincferdülés mellett rendszeres ortopédiai kezelést igénylő strukturális gerincferdülés ritkán fordul elő.

A tánc oktatás az izomzat fejlődésére jó hatású, ha ez célzott gyógytornával egészül ki inkább hasznos, mint káros a gerincferdülés esetén.



Törzs-kar háromszög megjelenése: a domború oldalon elsimul, a homorú oldalon kifejezettebb