

# Ogledziny ortopedyczne

**Data dodania:** 2004-02-01 10:00:00

Badanie lekarskie w zasadzie powinien przeprowadzić lekarz, jednak celowe jest, by nauczyciel umiał przeprowadzić badanie i w porę umiał dostrzec ewentualne pogorszenie. Taka jest rola nauczyciela wychowania fizycznego, oraz wszystkich uczących w klasach najmłodszych szkoły podstawowej. UPROSZCZONE BADANIE ORTOPEDYCZNE

Badanie lekarskie w zasadzie powinien przeprowadzić lekarz, jednak celowe jest, by nauczyciel umiał przeprowadzić badanie i w porę umiał dostrzec ewentualne pogorszenie. Taka jest rola nauczyciela wychowania fizycznego, oraz wszystkich uczących w klasach najmłodszych szkoły podstawowej. Dlatego każdy nauczyciel powinien posiadać umiejętność przeprowadzenia uproszczonego badania ortopedycznego. Badanie takie obejmuje przeprowadzenie wywiadu i określenie stanu ortopedycznego - ogólnego, odcinkowego i miejscowego. Wywiad dotyczy warunków życia dziecka, przebytych chorób ogólnych i narządu ruchu oraz historii wady.

STAN ORTOPEDYCZNY określa się przeprowadzając usystematyzowane oględziny dziecka od przodu, od tyłu i z boku.

Badany powinien być rozebrany, z odsłoniętymi talerzami biodrowymi poniżej kolców przednich górnych, stoi swobodnie w postawie nawykowej, równomiernie obciążając ustawione stopy, ze wzrokiem skierowanym na wprost. W czasie badania należy doprowadzić dziecko do pełnego rozluźnienia i przybrania przez nie właściwej mu, naturalnej postawy, ponieważ wszelkie napięcie mięśni zacierza rzeczywisty obraz wady. Obserwacja podporządkowana jest tzw. Testowi asymetrii, tzn. porównuje się (w ustawieniu badanego przodem i tyłem), czy te same punkty ciała po obu stronach są położone symetrycznie. Pomocna w wykryciu asymetrii jest obserwacja układu linii pionowych i poziomych. Wszystkie linie poziome w warunkach prawidłowych są równoległe do podłoża i względem siebie oraz prostopadłe do pionu.

## OGLEDZINY OD PRZODU

1. W warunkach prawidłowych pion pokrywa się z guzowatością bródki, wcięciem jarzmowym mostka i wyrostkiem mieczykowatym, z pępkiem, środkiem spojenia łonowego, przebiega w równej odległości między kłykciami przyśrodkowymi i kostkami wewnętrznymi. Wszelkie odchylenia od pionu notuje się, zapisując w centymetrach ich wielkość.
  2. Układ linii poziomych:
    - o linia międzykostkowa, łącząca kostki wewnętrzne
    - o linia rzepkowa, łącząca górne krawędzie rzeppek
    - o linia międzykrętarzowa, łącząca krętarze wielkie
    - o linia międzykolcowa, łącząca kolce biodrowe przednie górne
    - o linia szczytu talerzy biodrowych
    - o układ obojczyków
    - o linia barkowa, łącząca wyrostki barkowe
- Dodatkowe informacje uzyskujemy

obserwując tzw. trójkąty talii. Asymetria trójkątów talii jest wczesnym objawem boczno-krzywego kręgosłupa.

Budowę klatki piersiowej oceniamy, biorąc pod uwagę szerokość i symetrię obu jej połów. Zwraca się także uwagę na występowanie zniekształceń pod postacią klatki piersiowej szewskiej, lejkowatej, beczkowatej czy bruzdy Harrissona, jako pozostałości po krzywicy.

Oś mechaniczną kończyny dolnej ocenia się obserwując jej przebieg. W warunkach prawidłowych biegnie ona od połowy więzadła pachwinowego (połowa odległości między środkiem spojenia łonowego a kolcem biodrowym, przednim górnym), przez środek rzepki, stawu skokowego i rzutuje na drugi palec.

## OGŁĘDZINY OD TYŁU

1. Pion (1). W warunkach prawidłowych pion spuszczone z C7, lub guzowatości potylicznej...

**Dostęp do pełnej treści możliwy po zalogowaniu.**

Literka.pl Literka.pl