



Ryc. 2.2 Palpacja struktur podłużnych

pokonuje się jednocześnie fizycznie i mentalnie kolejne warstwy, badając je pod kątem obecności zmian patologicznych.

**Palpacja struktur podłużnych:** Palpacja dokonywana jest zarówno poprzecznie, jak i podłużnie. Można porównać ją do linoskoczka, który krok za krokiem przesuwa się po linii. Tej techniki używa się do badania mięśni, ścięgien, więzadeł, kości długich i brzegów kości (ryc. 2.2).

**Palpacja kości:** Dotyczy charakterystycznych punktów kostnych, jak krętarz większy lub kolec biodrowy przedni górny. W tym przypadku palpację przeprowadza się od „podnóża do szczytu”, czyli przechodząc od części miękkich w kierunku kości.

**Palpacja nerwów:** Nerwy są dobrze wyczuwalne na powierzchni ciała. Palpacja przypomina często pociąganie za struny gitary.

**Palpacja naczyń:** Naczynia powierzchowne są zwykle najłatwiejsze do palpacji. Tętnice od żył odróżnia ich tętnienie, które można wyczuć przez lekki nacisk w kierunku kości.

### Palpacja zmian patologicznych na przykładzie punktów spustowych

- Warstwowa palpacja od zewnątrz do wewnątrz przez struktury leżące ponad mięśniem (skóra, podskórna warstwa tłuszczowa, tkanka łączna), aż do powięzi mięśniowej.
- Badanie stanu tej warstwy tkanek przez ślizganie opuszkami palców w różnych kierunkach po powierzchni mięśnia.
- Przez przerywane zwiększanie nacisku badanie konsystencji mięśnia.
- W stanie prawidłowym wyczuwalna powinna być gładka powierzchnia oraz względnie jednakowa sprężystość. Pacjent nie odczuwa żadnego bólu.
- W przypadku wyczuwalnych zmian konsystencji i napięcia po dłuższym nacisku pacjent zaczyna odczuwać promieniujący ból (ból odniesiony).