

- **Typ stawu:** płaski; są możliwe wariacje: połączone chrząstkozrostami z małym dyskiem, ewentualnie kościocrostami.
- **Możliwości ruchowe:** zgięcia, prostowanie, skłon boczny.

Aktywny test ruchowy

Jest niemożliwy w przypadku kości ogonowej.

Pasywny test ruchowy

Pacjent: w pozycji siedzącej.

Terapeuta: w pozycji stojącej za pacjentem.

Ułożenie dłoni:

- Jedno przedramię ułożyć skośnie do ramion pacjenta.
- Staw międzypaliczkowy palca środkowego i serdecznego drugiej ręki przyłożyć do wierzchołka kości ogonowej.

Wykonanie:

Uciskać naprzemiennie dwoma palcami w kierunku tylnym (test ruchowy prostowania), w kierunku przednim (test ruchowy zgięcia) i w kierunku bocznym (test ruchowy skłonu bocznego).

Ocena: należy porównać jakość i liczbę ruchów.

- Stan prawidłowy: swobodne ruchy w przypadku zgięcia, prostowania i skłonu bocznego kości krzyżowej.
- Na dysfunkcję wskazuje opór w przypadku któregośkolwiek ruchu.



Ryc. 4.1 Test ruchowy zewnątrzodbytniczy

Staw łączący kość krzyżową z ogonową może mieć charakter kościocrostu. W takim przypadku ograniczenia ruchowe są wyczuwalne dotykiem we wszystkich testowanych kierunkach ruchu. Poza tym nie jest możliwe poprawienie ruchliwości drogą technik osteopatycznych. Techniki impulsu (HVLA) są przeciwwskazane.

Test ruchowy wewnątrzodbytniczy

Pacjent: w pozycji leżącej na boku, biodra i kolana ugięte.

Terapeuta: w pozycji siedzącej za pacjentem.

Ułożenie dłoni:

- Dłoni znajdującą się bliżej głowy umieścić na kości krzyżowej, palce skierowane ku głowie.