

Czynny zakres wyprostu odcinka szyjnego kręgosłupa



Wyprost odcinka szyjnego kręgosłupa mierzony inklinometrem

POZYCJA PACJENTA	Pacjent stoi (lub siedzi), przyjmując prawidłową postawę ciała, ramiona w rozluźnieniu, opuszczone po bokach.
POZYCJA TERAPEUTY	Terapeuta stoi z boku i nieznacznie z tyłu pacjenta, tak aby móc dokładnie obserwować ruch odcinka szyjnego kręgosłupa.
SPOSÓB WYKONANIA	Pacjent otrzymuje polecenie skierowania wzroku ku górze i odgięcia do tyłu odcinka szyjnego kręgosłupa tak daleko, jak to jest możliwe, bez wywoływania dyskomfortu. Zakres ruchu można zmierzyć inklinometrem umieszczonym na szczycie głowy w środkowej płaszczyźnie strzałkowej.
UWAGI	Należy zwrócić uwagę, czy podczas wykonywania ruchu pojawiają się objawy. Jeśli ograniczenie ruchomości między dwoma segmentami jest wynikiem ograniczenia ruchu w połączeniu między wyrostkami stawowymi po jednej stronie, to podczas ruchu wyprostu odcinka szyjnego może się pojawić dodatkowo skłon boczny w stronę przeciwną do występującego ograniczenia. W związku z możliwością pojawienia się zawrotów głowy podczas wykonywania tego ruchu należy asekurować pacjentów. Wywołanie objawów bólowych szyi może nastąpić w wyniku kompresji/podrażnienia w obrębie wyrostków stawowych, natomiast odtworzenie objawów rzutowanych do kończyny górnej może się pojawić w wyniku drażnienia korzenia nerwowego lub w wyniku wywołania bólu przeniesionego ze struktur odcinka szyjnego kręgosłupa. Piva i wsp. ³² w swoich badaniach wykorzystali inklinometr grawitacyjny w celu oceny wiarygodności pomiarów wykonanych u 30 osób i uzyskali wynik o średniej wartości 48° wyprostu odcinka szyjnego, przy czym ICC wynosił 0,86 (0,73:0,93), standardowy błąd średniej wyniósł 5,6°, minimalna wykrywalna różnica (MDC) 16°, a współczynnik Kappa dla odtwarzania objawów miał wartość 0,67 (0,54:0,76).