



**KRĘGOSŁUP
LĘDŹWIOWY
MECHANICZNE
DIAGNOZOWANIE
I TERAPIA**

TOM 2

ROBIN MCKENZIE

CNZM, OBE, FCSP (HON), FNZSP (HON), DIP MT

STEPHEN MAY

PHD, MA, MCSP, DIP MDT, MSC

TOM 2.

Rozdział 14.	Badanie podmiotowe	453
	Wprowadzenie	453
	Cele badania podmiotowego	454
	Wywiad	455
	Pacjent	455
	Objawy	457
	Charakterystyka poprzednich epizodów	470
	Pytania specjalne	471
	Wnioski	475
Rozdział 15.	Badanie przedmiotowe	477
	Wprowadzenie	477
	Cele badania przedmiotowego	478
	Postawa siedząca i jej wpływ na zachowanie bólu	479
	Postawa stojąca	481
	Badanie neurologiczne	484
	Utrata ruchu	487
	Test powtarzanymi ruchami	492
	Badanie za pomocą testu powtarzanymi ruchami	498
	Badanie za pomocą testów statycznych	504
	Niejednoznaczne wyniki testowania	505
	Inne testy stosowane podczas badania	507
	Wnioski	508
Rozdział 16.	Ocena obrazu klinicznego	515
	Wprowadzenie	515
	Symptomatyczny obraz kliniczny	516
	Ocena odpowiedzi symptomatycznej	520
	Użycie odpowiedzi symptomatycznej jako wskazówki wyznaczającej strategię obciążeń	522
	Mechaniczny obraz kliniczny	524
	Ocena mechanicznego obrazu klinicznego	525
	Użycie odpowiedzi mechanicznej jako wskazówki wyznaczającej strategię obciążeń	531
	Użycie symptomatycznego i mechanicznego obrazu klinicznego do identyfikowania zespołów mechanicznych	532
	Ból przewlekły – interpretacja odpowiedzi symptomatycznej	534
	Wnioski	535

Rozdział 17.	Procedury terapii mechanicznej odcinka lędźwiowego kręgosłupa	537
	Wprowadzenie	537
	Progresja siły	538
	Odmienności zastosowania siły	541
	Powtarzane ruchy lub statyczne pozycje	541
	Procedury	542
	Wzorzec przeprostny – procedury statyczne	544
	Wzorzec przeprostny – procedury dynamiczne	552
	Wzorzec przeprostny ze składową boczną – procedury dynamiczne	567
	Wzorzec dobowy – opis procedur dobowych	574
	Wzorzec zgięciowy	585
	Wzorzec zgięciowy ze składową boczną	590
Rozdział 18.	Postępowanie z pacjentem	597
	Wprowadzenie	597
	Składnik edukacyjny postępowania	598
	Interwencje edukacyjne w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa	600
	Edukowanie pacjentów	602
	Składnik czynnej terapii mechanicznej	605
	Przestrzeganie zaleceń czy sojusz terapeutyczny?	606
	Leczyć czy nie leczyć?	608
	Komunikacja	609
	Zadowolenie pacjenta	610
	Wnioski	612
Rozdział 19.	Ocena kontrolna	613
	Wprowadzenie	613
	Potwierdzenie diagnozy wstępnej	613
	Proces rewizji danych klinicznych	615
	Implikacje	618
	Wnioski	620
Rozdział 20.	Rozumowanie kliniczne	621
	Wprowadzenie	621
	Rozumowanie kliniczne	622
	Elementy kształtujące proces rozumowania klinicznego	623
	Gromadzenie danych	624
	Wiedza	625
	Doświadczenie kliniczne	628

	Błędy w rozumowaniu klinicznym	629
	Przykład procesu rozumowania klinicznego	630
	Wnioski	639
Rozdział 21.	Nawroty i profilaktyka	641
	Wprowadzenie	641
	Strategie zapobiegawcze	642
	Perspektywa pacjenta	646
	Wnioski	648
Rozdział 22.	Zespół zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	
	– charakterystyka	651
	Wprowadzenie	651
	Cechy charakterystyczne zespołu zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	652
	Wnioski	659
Rozdział 23.	Zespół zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	
	– obraz kliniczny i klasyfikacja	661
	Wprowadzenie	661
	Obraz kliniczny	662
	Wzorce leczenia	670
	Wnioski	672
Rozdział 24.	Zespół zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	
	– reguły postępowania	675
	Wprowadzenie	675
	Etapy postępowania	675
	Wzorce leczenia	685
	Nieodwracalne zespoły zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>) ..	698
	Wnioski	699
Rozdział 25.	Postępowanie w zespołach zaburzeń strukturalnych	
	(<i>derangement</i>) – objawy centralne i symetryczne	
	(według poprzednio stosowanej terminologii	
	zespoły: 1, 2, 7)	701
	Wprowadzenie	701
	Drogi leczenia w zespole zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	701
	Postępowanie w zespole zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>)	
	– ból centralny/symetryczny	704
	Wzorzec przeprostny – wywiad i badanie przedmiotowe	704
	Wzorzec przeprostny – wytyczne postępowania	707
	Wzorzec przeprostny – ocena kontrolna	709

Wzorzec zgięciowy – wywiad i badanie przedmiotowe	713
Wzorzec zgięciowy – wytyczne postępowania	714
Wzorzec zgięciowy – ocena kontrolna	714

Rozdział 26.

Postępowanie w zespołach zaburzeń strukturalnych (*derangement*) – objawy jednostronne i asymetryczne do poziomu kolana

(według poprzednio stosowanej terminologii

zespoły: 3, 4, 7)	717
Ocena kliniczna – określanie właściwej strategii	718
Identyfikacja składowej bocznej przemieszczenia tkanek	726
Postępowanie – składowa boczna bez dekompensacji tułowia ..	728
Postępowanie – składowa boczna z miękką lub twardą dekompensacją tułowia	733
Wzorzec zgięciowy	739

Rozdział 27.

Postępowanie w zespołach zaburzeń strukturalnych (*derangement*) – objawy jednostronne i asymetryczne poniżej kolana

(według poprzednio stosowanej terminologii

zespoły: 5, 6)	741
Wprowadzenie	741
Diagnostyka różnicowa	742
Postępowanie w zespołach zaburzeń strukturalnych (<i>derangement</i>) o objawach jednostronnych lub asymetrycznych poniżej kolana	745
Postępowanie – pierwsze 12 tygodni, czyli 3 miesiące	746
Diagnostyka różnicowa pomiędzy odwracalnym zespołem <i>derangement</i> , zespołem zrostów okołokorzeniowych i usidleniem korzenia nerwu	764
Test powtarzanymi ruchami	765

Rozdział 28.

Zespół dysfunkcyjny **771** |

Wprowadzenie	771
Kategorie dysfunkcji	772
Mechanizm powstawania bólu	773
Obraz kliniczny	777
Badanie przedmiotowe	779
Postępowanie w zespole dysfunkcyjnym	781
Instrukcje udzielane wszystkim pacjentom z zespołem dysfunkcyjnym	783
Piśmiennictwo dotyczące ćwiczeń rozciągających	784

	Postępowanie w dysfunkcji przeprostnej	787
	Postępowanie w dysfunkcji zgięciowej	790
	Wnioski	795
Rozdział 29.	Dysfunkcja w postaci zespołu zrostów okołokorzeniowych (ZOK)	797
	Wprowadzenie	797
	Rozwój zespołu zrostów okołokorzeniowych	797
	Obraz kliniczny	801
	Wywiad	802
	Badanie przedmiotowe	803
	Postępowanie	805
Rozdział 30.	Zespół posturalny	811
	Wprowadzenie	811
	Mechanizm powstawania bólu	812
	Wpływ postawy na dolegliwości w populacji osób zdrowych	814
	Obraz kliniczny	815
	Badanie przedmiotowe	817
	Postawy przyczyniające się do rozwoju dolegliwości	819
	Postępowanie w zespole posturalnym	819
	Zespół posturalny – siedzenie jako czynnik zaostarzający	821
	Zespół posturalny – stanie jako czynnik zaostarzający	827
	Zespół posturalny – leżenie jako czynnik zaostarzający	828
	Wnioski	830
	Aneks	833
	Słownik terminologii	843
	Indeks	857