

Derangement č. 1

Klinicky se projevuje:

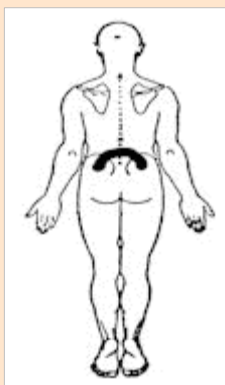
- centrální symetrickou bolestí, zřídka do hýždí nebo stehna
- žádná posturální deformita

Testy pohybů:

- opakovaná flexe obvykle zhoršuje bolest, periferizace symptomů
- bolest zůstává často horší na konci cvičení po opakovaných flexích
- opakovaná extenze obvykle redukuje, centralizuje a odstraňuje bolest
- bolest zůstává obvykle lepší na konci cvičení do extenze

Terapie:

- cvičení do extenze 10x každou hodinu denně



Derangement č. 2

Klinicky se projevuje:

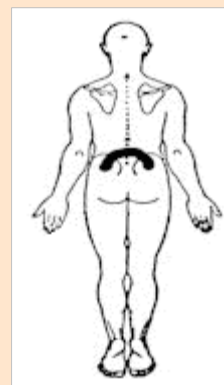
- obvykle konstantní centrální nebo symetrická bolest, s nebo bez bolesti hýždě nebo stehna
- deformity ve smyslu lumbální kyfozy

Testy pohybů:

- opakovaná flexe progresivně zhoršuje a periferizuje bolest
- bolest obvykle zůstává horší na konci cvičení po opakované flexi
- časový faktor terapie je velmi důležitý pro vyřešení D. 2 (korekce bloku do extenze vyžaduje čas pro úspěšnou redukci)
- opakovaná extenze se nedá vyšetřit
- udržovaná pozice ve flekčním držení je stále přítomná, pokud existuje velká deformita do kyfózy
- bolest se v počátku snižuje, pokud pacient leží na břiše ve flekční pozici, akutní deformita se redukuje postupně pomocí zvyšování lehátka do extenze

Terapie:

- po zredukování flekčního držení se cvičí do extenze 10x každou hodinu denně



Derangement č. 3

Klinicky se projevuje:

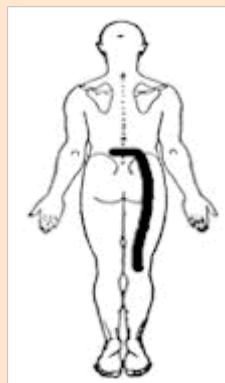
- unilaterální nebo asymetrickou bolestí, s nebo bez bolesti hýždě a stehna
- žádná posturální deformita

Testy pohybů:

- opakovaná flexe obvykle zhoršuje bolest
- bolest zůstává často horší na konci cvičení po opakovaných flexích
- opakovaná extenze obvykle snižuje bolest, jestliže se bolest po extenzi nesnižuje nebo necentralizuje, pak je nutné provádět cvičení do extenze s laterálním posunem s efektem snížení či centralizace bolesti

Terapie:

- cvičení do extenze, případně s využitím laterálního posunu 10x každou hodinu denně.



Derangement č. 4

Klinicky se projevuje:

- většinou konstantní unilaterální nebo asymetrickou bolestí s bolestí do stehna
- deformity ve smyslu lumbální skoliozy (laterální posun)

Testy pohybů:

- opakovaná flexe a extenze obvykle zhoršuje a periferizuje bolest
- příznaky zůstávají horší v sagitální rovině, ať už jde o flexi či extenzi, protože je přítomen značný laterální posun
- korekce laterálního posunu snižuje až centralizuje bolest
- jestliže je korekce laterálního posunu úspěšně upravena, tak se dále pomocí extenze příznaky i rozsah pohybu zredukují

Terapie:

- korekce laterálního posunu 10x každou hodinu denně a následně cvičení do extenze 10x každou hodinu denně



Derangement č. 5

Klinicky se projevuje:

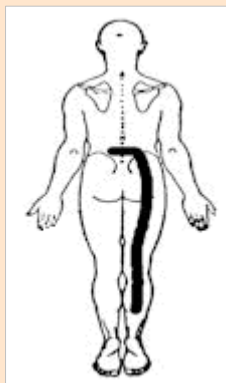
- unilaterální nebo asymetrická bolest s bolestí pod koleno
- žádná posturální deformita
- bolest je konstantní nebo intermitentní ischiadická

Testy pohybů:

- opakovaná flexe obvykle zhoršuje bolest
- bolest zůstává často horší na konci cvičení po opakovaných flexích
- opakovaná extenze snižuje a centralizuje příznaky
- zlepšení přetrvává po opakované extenzi
- opakovaná extenze obvykle snižuje bolest, jestliže se bolest po extenzi nesnižuje nebo necentralizuje, pak je nutné provádět cvičení do extenze s laterálním posunem, nebo rotační techniky, abychom snížili bolest

Terapie:

- cvičení do extenze 10x každou hodinu denně, případně extenze s laterálním posunem 10x každou hodinu denně, mobilizace do extenze, do rotace



Derangement č. 6

Klinicky se projevuje:

- unilaterální nebo asymetrickou bolestí šířící se pod koleno
- konstantní bolestí
- deformity ve smyslu ischiadické skoliozy

Testy pohybů :

- opakovaná flexe a extenze zhoršuje a periferizuje příznaky
- příznaky obvykle zůstávají horší pokud se cvičí v sagitální rovině, protože je přítomen značný laterální posun
- korekce laterálního posunu snižuje a centralizuje bolest
- jestliže se podaří laterální posun úspěšně zkorigovat, pokračuje se cvičením do extenze, aby redukce obtíží byla úspěšně dokončena

Terapie:

- cvičení do lateroflexe 10x každou hodinu denně, dále cvičení do extenze 10x každou hodinu denně, případně mobilizace do extenze, extenze s rotací, flexe s rotací



Derangement č. 7

Klinicky se projevuje:

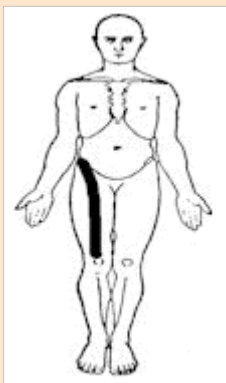
- symetrická nebo asymetrická bolest ke kolenu
- deformity s hyperlordozou

Testy pohybů:

- opakovaná extenze zvyšuje a periferizuje bolest
- příznaky zůstávají horší po opakované extenzi
- opakovaná flexe snižuje a centralizuje bolesti
- příznaky zůstávají zlepšeny po opakované flexi

Terapie:

- cvičení do flexe 10x každou 2 hodinu denně



Centralizační fenomén: toto pojmenování popisuje změny posunu bolestí z distálního do proximálního směru nebo přes střední linii páteře. Tento fenomén se vyskytuje pouze u derangement syndromu. Projevuje se mechanickým odstraněním deformace použitím statických poloh nebo opakovaným pohybem.

Derangement: příznaky se rychle mění, jak v intenzitě, tak místě bolesti, pomocí přesného pohybu či pozice. U některých pacientů bývá příčinou omezení až ztráty rozsahu pohybu akutní laterální posun, akutní kyfoza nebo akutní lordoza.

K vysvětlení obsahu pojmu tohoto syndromu bývá používáno působení sil a tlaků na meziobratlovou ploténku, ale i další struktury jako např. posteriorní ligamenta, dura a zvláště nervový kořen, protože po každé nemusí být příčinou bolestí vyklenutí až výhřez meziobratlové ploténky.

Flekční dysfunkční syndrom

Z hlediska klinických projevů:

- věk více jak 30 let, po traumatu nebo nevyřešeném derangmentu
- chabé držení těla a vždy je zde ztráta rozsahu pohybu nebo funkce
- intermitentní bolest., která se provokuje pouze na konci rozsahu pohybu do flexe
- žádná bolest během dalších pohybů, žádná iritace

Test pohybů:

- opakované testy pohybů produkují bolest na konci rozsahu pohybu do flexe, ale bolest není nikdy horší po cvičení do flexe
- žádné progresivní zhoršení, žádné rychlé změny v příznacích

Terapie :

- cvičení do flexe 5 –10x, opakovat každou 3 hodinu, ráno cvičit vždy až po 3 hodinách od probuzení

Extenční dysfunkční syndrom

Z hlediska klinických projevů:

- věk přes 30 let, po traumatu nebo nevyřešeném derangmentu
- chabé držení těla a vždy je zde ztráta rozsahu pohybu nebo funkce
- intermitentní bolest, která se vyvolá pouze na konci rozsahu pohybu do extenze
- žádná bolest během dalších pohybů, žádná iritace
- obtížná pozice spánku na břiše

Testy pohybů:

- opakované testy pohybů produkují bolest na konci rozsahu pohybu do extenze, ale bolest není nikdy horší po cvičení do extenze
- žádné progresivní zhoršení, žádné rychlé změny v příznacích

Terapie:

- cvičení do extenze v opakování 10x každou hodinu denně

Laterální posun dysfunkční syndrom

Z hlediska klinických projevů:

- věk přes 30 let, po traumatu nebo nevyřešeném derangmentu
- chabé držení těla a vždy je zde ztráta rozsahu pohybu nebo funkce
- intermitentní bolest., která se vyvolává pouze na konci rozsahu pohybu do lateroflexe
- žádná bolest během dalších pohybů, žádná iritace

Testy pohybů:

- opakované testy pohybů produkují bolest na konci rozsahu pohybu do lateroflexe, ale bolest není nikdy horší po cvičení do lateroflexe
- žádné progresivní zhoršení, žádné rychlé změny v příznacích

Terapie:

- cvičení do lateroflexe v opakování 10x každou 1-2 hodinu denně

Dysfunkce více směry

- Obecně platí z hlediska klinického vyšetření a principů terapie, že vše záleží na směru vzniklé dysfunkce

Adherent nerve root (fixovaný nervový kořen)

Klinicky se projevuje:

- intermitentní ischiadická bolest

Testy pohybů:

- flexe ve stoji produkuje bolest v DK, která vymizí po návratu do vzpřímeného stoje
- flexe v lehu nemá žádný vliv na příznaky
- opakovaná extenze nemá žádný vliv na příznaky
- příznaky do DK jsou produkovány na konci rozsahu pohybu při flexi ve stoji
- příznaky nezůstávají zhoršeny po ukončení testu pohybů

Terapie:

- neuromobilizace nervu ischiadicu – strečink svalů při zvedání natažené DK v opakování 1x za 2hodiny a postupné zvyšování počtu opakování, cvičení do flexe 5-10x každou 2-3 hodinu denně, ranní cvičení začít až po 3 hodinách od probuzení

Nerve root entrapment

Klinicky se projevuje:

- dlouhým stojem (statickým zatížením), konstatní iritační typ bolesti nebo parestezie

Testy pohybů:

- opakovaná flexe produkuje bolest občas, ale není lepší na konci cvičení
- rozsah pohybu se občas zvětšuje
- opakovaná extenze zhoršuje příznaky, ale pacient není po testu horší, ale ani lepší

Terapie:

- cvičení do flexe 10x každou 3 hodinu denně

Posturální syndrom

Klinicky se projevuje:

- intermitentní bolest pouze v páteři, která se zlepšuje pokud se pacient pohybuje

Testy pohybů:

- opakované testy pohybů nezhorší syndrom
- bolest je produkována pouze v ochablém držení
- nedochází zde ani k progresivnímu zhoršení syndromů, ani se nijak výrazně rychle nemění příznaky

Terapie:

- správné posturální návyky – sed, stoj, leh, pohybové stereotypy, rekreační sport alespoň 2x týdně

Ostatní syndromy

Klinicky se projevuje:

- nemechanické bolesti v L₅ páteři
- bolest nevychází od páteře, ale od SI dysfunkce