

Badanie funkcji stawu krzyżowo-biodrowego. Inna nazwa: standing flexion test.

Wykonanie:

Pacjent stoi odwrócony plecami do badającego. Kciukami wyczuwa on jednocześnie oba kolce biodrowe tylne górne. Następnie prosi chorego, aby postawił równo obie stopy na podłodze, wyprostował stawy kolanowe i powoli pochylił się do przodu. W skłonie tułowia ocenia się położenie oraz ruchomość obu kolców.

Interpretacja:

Kość krzyżowa przemieszcza się w stawach krzyżowo-biodrowych wzdłuż osi poziomej w stosunku do kości biodrowych (talerza miednicy). Ruch ten wymaga obniżenia się kości krzyżowej. W warunkach fizjologicznych, z powodu swobodnego ruchu w stawach krzyżowo-biodrowych przy końcu pochylania tułowia, kolce biodrowe znajdują się na tej samej wysokości, jak na początku badania. Jeżeli staw krzyżowo-biodrowy po jednej stronie nie obniża się, to kolec biodrowy tylny górny wraz z kością krzyżową, w porównaniu z drugą stroną, przemieszcza się ku górze (wyprzedza). Brak obniżania się kolca albo obecność objawu wyprzedzania świadczy głównie o zablokowaniu, po stronie badanej, stawu krzyżowo-biodrowego. Obustronny objaw wyprzedzania może imitować obustronne skrócenie mięśni kulszowo-udowych.

Test ma ograniczoną swoistość i powinien być interpretowany łącznie z innymi testami funkcjonalnymi oraz badaniem palpacyjnym.

Uwaga:

Przy ocenie objawu wyprzedzania należy ocenić i wykluczyć zaburzenia symetrii miednicy i stawów biodrowych. Skośne ustawienie miednicy spowodowane różną długością kończyn dolnych należy wyrównać przez podłożenie pod krótszą z nich deseczek.



Objaw wyprzedzania: a - pozycja wyściowa, b - zablokowany staw krzyżowo-biodrowy po stronie prawej

Bibliografia: Buckup K., Buckup J., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.