

Diagnostyka wizualna barku

1. Norma ustawienia łopatki: łopatka w odległości ok 8 cm od kręgosłupa, umiejscowiona między TH2 i TH7, płasko przylegająca do klatki, zrotowana 30 st.
2. Norma ustawienia głowy kości ramiennej w stosunku do wyrostka barkowego: 1/3 głowy wystaje poza wyrostek barkowy z wyczuwalnym uskokiem między wyrostkiem a guzkiem większym.
3. Norma ustawienia obojczyków: część mostkowa i barkowa obojczyka na jednym poziomie.

Diagnostyka ortopedyczna barku

Testy aktywne

- zgięcie
- odwiedzenie
- rotacja zewnętrzna (ręka za głowę góra)
- rotacja wewnętrzna (ręka za plecami do łopatki)

Testy oporowe

- odwiedzenie: nadgrzebieniowy, naramienny
- rotacja zewnętrzna: podgrzebieniowy, obły mniejszy
- rotacja wewnętrzna: podłopatkowy, obły większy
- zgięcie w łokciu: dwugłowy
- wyprost w łokciu: trójgłowy
- przywiedzenie: piersiowy większy, najszerszy grzbietu
- wyprost w stawie ramiennym: najszerszy grzbietu , trójgłowy
- protrakcja łopatki: piersiowy mniejszy, zębaty przedni

Testy pasywne

- odwiedzenie w stawie ramiennym: ocena czucia końcowego i bólu
- elewacja: ocena stawów ramiennego, obojczyków i łopatkowo-żebrowego
- rotacja zewnętrzna
- rotacja wewnętrzna
- przywiedzenie horyzontalne: ocena stawów obojczyka

Badanie manualne obojczyka

- oceniamy ruchomość obojczyka podczas elewacji barków: obojczyk opada w kierunku stóp – ocena pracy m. mostkowo-obojczykowo-sutkowego na poziomie obojczyka
- ocena ruchomości podczas protrakcji barków: obojczyki opadają w kierunku grzbietowym – ocena pracy m. piersiowego większego cz. obojczykowej

Terapia mięśnia zębatego przedniego

Przyczepy początkowe: przeważnie 10 zębów na 9 żebrach górnych (cz. górna i środkowa m przyczepia się do 2 żebra razem stąd 10 zębów)

Przyczepy końcowe: brzeg przyśrodkowy łopatki

Unerwienie: n. piersiowy długi C5-C8

Czynność: stabilizuje łopatkę podczas odwiedzenia i zginania ramienia, rotuje łopatkę zew., odwodzi łopatkę powodując protrakcję barków, może być dodatkowym mięśniem wdechowym przy wysiłkowym oddychaniu lub patologicznym

Punkt spustowy: wzdłuż linii pachowej w okolicach 5-6 żebra; ból promieniuje do bocznej strony klatki, kąta dolnego łopatki, może również promieniować po wew. stronie kończyny górnej

Terapia mięśnia równoległobocznego

Przyczepy początkowe: więzadło karkowe, wyrostki kolczyste C6-7, więzadło nadkolcowe i Th1-4

Przyczepy końcowe: brzeg przyśrodkowy łopatki, mięsień dzieli się na mniejszy i większy bruzdą

Unerwienie: n. grzbietowy łopatki C4-C5

Czynność: pociąga łopatkę przyśrodkowo i ku górze, przyciska łopatkę do klatki wraz z zębatym przednim i czworobocznym grzbietu, stabilizuje łopatkę podczas ruchów ramienia

Punkt spustowy: liczne TP w odległości dwóch palców od przyśrodkowego brzegu łopatki;

ból wzdłuż przyśrodkowego brzegu łopatki

Terapia mięśnia czworobocznego cz. zstępującej

Przyczepy początkowe: guzowatość potyliczna zewnętrzna, więzadło karkowe, nadkolcowe, wyrostki kolczyste wszystkich kręgów piersiowych, C7.

Przyczepy końcowe: koniec barkowy obojczyka, wyrostek barkowy łopatki, grzebień łopatki.

Unerwienie: n. dodatkowy (11), segmenty C2-C4.

Czynność: unosi łopatkę kranialnie, przyciąga do kręgosłupa, stabilizuje przy odwiedzeniu ramienia, prostuje C i zgina do boku.

Test długości: dla części zstępującej – skłon do boku kąt 45°.

Punkty spustowe: w okolicy wyrostka barkowego – ból karku i potylicy po tej samej stronie, żuchwy, ucha

Terapia stawu barkowo-obojczykowego: Technika energii mięśniowej

Wykonanie: terapeuta poszukuje bariery tkankowej podczas ruchu rotacji wewnętrznej, po zlokalizowaniu Pacjent naciska do rotacji zewnętrznej, czynność powtarzamy 3-5 razy

Terapia m. najszerszego grzbietu

Przyczepy początkowe: wyrostki kolczyste 7-12 Th, powięź piersiowo-lędźwiowa, grzebień biodrowy, 10-12 żebro, nie stałe kąt dolny łopatki.

Przyczepy końcowe: grzebień guzka mniejszego k. Ramiennej.

Czynność: przywodzi ramię, rotuje do wew. ; pociąga ku tyłowi; podniesione ramię pociąga do tyłu; działa przy zamachu do uderzenia lub rzutu; przy ustalonym ramieniu działa pomocniczo przy wdechu – jego przyczepy żebrowe unoszą żebra; w tym samym położeniu skurcz brzegu bocznego działa wydechowo np. przy kaszlu.

Unerwienie: n. piersiowo-grzbietowy C6-C8

Test długości: test dla piersiowego większego (jeśli w teście obserwuje się dewiację łokcia na zewnątrz – przykurcz); tułów zgięty 90° ręce zwisają swobodnie, uniesienie ramienia w przód przy ustabilizowanej łopatkce – jeśli łokieć nie jest powyżej tułowia – przykurcz; w tej samej pozycji przy istniejącym przykurczu ramię jest bliżej nóg .

Punkt spustowy: dwa – jeden z teres major powodujący ból w okolicach w tylnej części ramienia, drugi w środkowej części powoduje ból th/I, I

Terapia przegród między m. najszerszym grzbietu i obłym większym

Wykonanie: Terapeuta lokalizuje restrykcje w obrębie przegrody a następnie stosuje Technikę Aktywnego Rozluźniania aż poczuje swobodny ruch między mięśniami

Terapia m. piersiowego większego

Przyczepy początkowe: cz. obojczykowa: brzeg przyśrodkowy środkowej części obojczyka; cz. mostkowa: boczna krawędź mostka, chrząstki żeber 2-7/6;

Cz. brzuszna: pochewka m prostego brzucha.

Przyczepy końcowe: grzebień guzka większego k. ramiennej.

Unerwienie:

- cz. obojczykowa: c5-c6
- cz. mostkowa: c6-c7
- cz. brzuszna c8-th1

Czynność: przywodzi ramię do tułowia, wysuwa do przodu, nawraca, przy uniesionym ramieniu po wyżej poziomu obniża ramię w dół , podciąga ciało w górę przy ustalonych ramionach uniesionych w górę.

Test długości: łokieć poniżej barku lub na jego poziomie.

Punkty spustowe: u zbiegu wszystkich włókien mięśnia piersiowego w kierunku kaudalno-przyśrodkowym, ból w okolicy sutka; pectoralis minor – ból przedniej ściany klatki piersiowej po stronie bólu; sternalis – tak jak cz. obojczykowa m. pectoralis w okolicy przyśrodkowej cz. mostka., ból kończyny po stronie przyśrodkowej do palca V, IV

Terapia m. podgrzebieniowego

Przyczepy początkowe: dwie trzecie dołu podgrzebieniowego łopatki na powięzi pokrywającej mięsień

Przyczepy końcowe: guzek większy k. ramiennej

Unerwienie: n. nadłopatkowy C5-C6

Czynność: rotuje na zew (głównie), odwodzi i zgina, napina torebkę i stabilizuje główkę k. ramiennej

Punkt spustowy: dwa palce poniżej przyśrodkowej cz. grzebienia łopatki, trzy palce powyżej kąta dolnego łopatki; ból promieniuje do cz. przedniej naramiennego, staw ramienny, przyśrodkowy brzeg łopatki, przednia cz. ramienia i przedramienia

Terapia m. podłopatkowego

Przyczepy początkowe: powierzchnia żebrowa łopatki, powięź podłopatkowa

Przyczepy końcowe: guzek mniejszy k. ramiennej, przednia strona torebki stawowej

Unerwienie: nn. podłopatkowe C5-C7

Czynność: rotuje wew., przywodzi, stabilizuje głowę k. ramiennej

Punkt spustowy: dół pachowy; powoduje ból tylnej cz. naramiennego, łopatki, tylna cz. ramienia, przedramienia, nadgarstka; czasami przednia cz. ramienia i dłoniowa strona nadgarstka

Terapia m. piersiowego mniejszego

Przyczepy początkowe: żebro II-V

Przyczepy końcowe: wyrostek kruczy łopatki (czasami guzek większy z piersiowym większym)

Czynność: obniża obręcz kg.; współpracuje z cz. dolnymi mm. czworobocznego i zębatego przedniego oraz pociąga ją przyśrodkowego; z piersiowym większym przesuwają obręcz kg. do przodu; razem z dźwigaczem łopatki i m. równoległobocznym obraca łopatkę, obniżając nieco panewkę stawową; wdechowy mięsień przy ustalonym st. ramiennym.

Unerwienie: n. piersiowy przyśrodkowy i boczny (C8-Th1, C5-C7)

Test długości: m. fazowy

Punkt spustowy: w brzuścu mięśnia – powoduje ból imitujący bóle sercowe z promieniowaniem do IV i V palca

Terapia m. nadgrzebieniowego

Przyczepy początkowe: dół nadgrzebieniowy, powięź nadgrzebieniowy

Przyczepy końcowe: guzek większy k. ramiennej, torebka stawowa

Unerwienie: n. nadłopatkowy C5-C6

Czynność: odwodzi ramię, rotuje na zew, lekko zgina, stabilizuje główkę przy ruchach

Punkt spustowy: palec powyżej grzebienia łopatki w brzuścu, ból promieniuje do cz. środkowej naramiennego i ramienia, przedramienia, kłykieć boczny.

Terapia m. naramiennego

Przyczepy początkowe: obojczyk, wyrostek barkowy, grzebień łopatki

Przyczepy końcowe: guzowatość naramienna k. ramiennej

Unerwienie: n. pachowy, C5-C6

Czynność: odwodzi ramię cz. środkowa, rotuje na zew cz. tylna, rotuje do wew cz. przednia

Punkt spustowy: obszar ok 10 cm na około punktu spustowego

Terapia m. mostkowo-obojczykowo-sutkowego

Przyczep początkowy: głowa mostkowa- rękojeść mostka, głowa obojczykowa- przyśrodkowa 1/3 obojczyka

Przyczep końcowy: wyrostek sutkowy

Unerwienie: N. dodatkowy(XI), bezpośrednie gałęzie ze splotu szyjnego C1-C2

Czynność: jednostronnie pochyla głowę w tę samą stronę, obraca w stronę przeciwną, obustronnie prostuje głowę, dodatkowy mięsień oddechowy przy stabilnej głowie

Punkty spustowe: wzdłuż brzośca: bóle bocznej str. głowy, zębów, okolicy stawu mostkowo-obojczykowego, przednio-bocznej części szyi, bóle ucha, zawroty głowy

Terapia dysfunkcji przedniej obojczyka

Wykonanie: terapeuta obejmuje łopatkę pacjenta i wykonuje protrakcję barku do momentu wycucia ruchu na poziomie stawu mostkowo-obojczykowego, Pacjent pociąga bark terapeuty do siebie przez 10 sek, po napięciu terapeuta zwiększa protrakcję barku z monitorowaniem stawu, czynność powtarzamy 3-5 razy.