PŘÍLOHA 1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas pacienta

Název bakalářské práce (dále jen BP): Fyzioterapeutická intervence u pacientů s bolestí krční páteře (Senzomotorická stimulace a cvičení na stabilizaci krční páteře)[1]

Stručná anotace BP:

Teoretická část se zabývá problematikou bolestí krční páteře a jeho možnost ovlivnění pomocí fyzioterapie. V praktické částí budu využívat prvky ze senzomotorické stimulace a stabilizačních cviku na krční páteř. Proběhne vstupní a výstupní vyšetření, mezi kterými proběhne 5 individuálních fyzioterapií.

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození:

Kazuistik pacientem pod číslem:

1. Já, níže podepsaný/á souhlasím s účastí v BP, jejíž výsledky budou anonymně zpracovány formou kazuistiky. Je mi více než 18 let.

2. Byl/a jsem podrobně a srozumitelně informován/a o cíli BP a jejích postupech, průběhu zpracování, a formě mé spolupráce. Byl mi vysvětlen očekávaný přínos BP.

3. Porozuměl/a jsem tomu, že svou účast mohu kdykoliv přerušit či zcela zrušit, aniž by to jakkoliv ovlivnilo průběh mé další léčby. Moje účast v kazuistice BP je dobrovolná.

4. Kazuistika bude v BP uveřejněna přísně anonymně bez jakýchkoliv osobních údajů.

5. S účastí v kazuistice BP není spojeno poskytnutí žádné finanční ani jiné odměny.

Datum:

Podpis pacienta: Podpis studenta:

[1] Jedná se o novou verzi informovaného souhlasu po změně názvu práce, odevzdány jsou verze se starým názvem

PŘÍLOHA 2: Dotazník Neck Disability Index

Neck Disability Index (NDI)

Jméno a příjmení

Datum Skóre

1. **Intenzita bolesti**
   - V tomto okamžiku nemám žádnou bolest.
   - V tomto okamžiku je bolest mírná.
   - V tomto okamžiku je bolest středně silná.
   - V tomto okamžiku je bolest dost silná.
   - V tomto okamžiku je bolest velice silná.
   - V tomto okamžiku je bolest nejhorší, jakou si dovedu představit.
2. **Péče o vlastní osobu (umývání, oblékání)**
   - Mohu se o sebe postarat normálně, bez vyvolání bolesti.
   - Mohu se o sebe postarat normálně, ale způsobuje (vyvolá) mi to bolest.
   - Peče o vlastni osobu je bolestivá a jsem při ní pomalý a opatrný.
   - Potřebuji určitou pomoc, ale většinu péče o vlastní osobu zvládám.
   - Potřebuji pomoc každodenně ve většině úkonů péče o vlastní osobu.
   - Neobleknu se, umývám se s obtížemi a zůstávám na lůžku.
3. **Zvedání.**
   - Mohu zvedat těžké předměty/věci bez bolesti (bez vyvolání bolesti).
   - Mohu zvedat těžké předměty/věci, ale způsobuje (vyvolá) mi to bolest.
   - Bolest mi braní ve zvedání těžkých předmětů/věcí z podlahy, ale mohu to zvládnout, pokud jsou vhodně umístěny (např. na stole).
   - Bolest mi brání ve zvedání těžkých předmětů/věcí z podlahy, ale mohu zvládnout lehký nebo středně těžký předmět/věc, pokud je vhodně umístěna
   - Mohu zvedat jen lehké předměty/věci.
   - Nemohu zvedat nebo nosit vůbec nic.
4. **Čtení**
   - Mohu číst, kolik chci, bez bolesti šíje (krční páteře).
   - Mohu číst, kolik chci, s mírnou bolestí šíje (krční páteře).
   - Mohu číst, kolik chci, se středně silnou bolestí šíje (krční páteře).
   - Nemohu číst, kolik chci, kvůli středně silné bolesti šíje (krční páteře).
   - Mohu číst jen s obtížemi kvůli silným bolestem šíje (krční páteře).
   - Nemohu číst vůbec.
5. **Bolesti hlavy**
   - Nemám vůbec bolesti hlavy.
   - Mám občas mírné bolesti hlavy.
   - Mám občas středně silné bolesti hlavy.
   - Mám středně silné bolesti hlavy, které přicházejí často.
   - Mám silné bolesti hlavy, které přicházejí často.
   - Mám bolesti hlavy téměř pořád.
6. **Soustředění**
   - Mohu se plně soustředit, když chci a to bez obtíží.
   - Mohu se plně soustředit, když chci, ale s malými obtížemi.
   - Mám určité obtíže, když se chci soustředit.

- Mám značné obtíže, když se chci soustředit.
- Mám výrazné obtíže, když se chci soustředit.
- Nemohu se vůbec soustředit.

7. Práce

- Mohu dělat tolik práce, kolik chci.
- Mohu dělat svou obvyklou práci, ale nic více.
- Mohu dělat většinu svých obvyklých prací, ale nic více.
- Mohu dělat (vykonávat) svou obvyklou práci.
- Mohu stěží dělat vůbec nějakou práci.
- Nemohu dělat vůbec žádnou práci.

8. Řízení

- Mohu řídit automobil bez bolestí šíje (krční páteře).
- Mohu řídit automobil, jak dlouho chci, ale s malými bolestmi šíje (krční páteře).
- Mohu řídit automobil, jak dlouho chci, ale se středně silnými bolestmi šíje (krční páteře).
- Nemohu řídit automobil, jak dlouho chci, kvůli středně silným bolestem šíje (krční páteře).
- Mohu řídit automobil jen stěží kvůli silným bolestem šíje (krční páteře)
- Nemohu svůj automobil řídit vůbec.

9. Spánek

- Nemám žádné potíže se spaním.
- Můj spánek je lehce narušen (méně než 1 hodina nespavosti).
- Můj spánek je mírně narušen (1-2 hodiny nespavosti).
- Můj spánek je dosti („středně“) narušen (2-3 hodiny nespavosti).
- Můj spánek je výrazně narušen (3-5 hodin nespavosti).
- Můj spánek je úplně narušen (5-7 hodin nespavosti).

10. Volnočasové aktivity

- Jsem schopen provozovat volnočasové aktivity/rekreační aktivity/zájmy zcela bez bolesti šíje (krční páteře).
- Jsem schopen provozovat všechny své volnočasové aktivity/rekreační aktivity/zájmy s určitými bolestmi šíje (krční páteře).
- Jsem schopen provozovat většinu svých obvyklých volnočasových aktivit/rekreačních aktivit/zájmů, ale ne všechny kvůli bolestem šije.
- Jsem schopen provozovat jen několik svých obvyklých volnočasových aktivit/rekreačních aktivit/zájmů, a to kvůli bolestem šije (krční páteře).
- Jsem stěží schopen provozovat jakékoliv volnočasové aktivity/rekreační aktivity/zájmy, a to kvůli bolestem šije (krční páteře).
- Nemohu provozovat vůbec žádné volnočasové aktivity/rekreační aktivity/zájmy.

PŘÍLOHA 3: Kazuistika pacienta A1

Kazuistika pacienta A1

Základní informace: žena, věk 28 (rok narození 1994)

Datum vstupního vyšetření: 23. 11. 2021

Diagnózy:

M5301 Cervikokraniální syndrom

M5422 Cervikalgie – krční krajina

ANAMNÉZA:

RA: nevýznamná

OA: interně se neléčí

Operace a úrazy – Stp. ASK obou kolenních kloubů (2013)

FA: chronicky neužívá

PSA: nutriční terapeut VFN, fotograf

SpA: dříve crossfit, teď cvičení s vlastní vahou, běh 2-3x týdně

Abusus: nekuřák, příležitostně alkohol

Alergie: augmentin, pyly, trávy

Lateralita: pravák

Nynější onemocnění: Pacientka přichází na fyzioterapii pro levostrannou bolest v oblasti šíje šířící se pod lopatku. Objevuje se ve vazbě na zátěž, jindy i bez, trvání cca 1-2 roky, každá další epizoda bolí více, v minulém měsíci spojeno i s migrénou.

Předchozí rehabilitace: nebyla

Kompenzační pomůcky: nemá

Status preasence:

Výška 165 cm, váha 70 kg, BMI 25,71

Subjektivní hodnocení: pacientku bolest při rozbouření omezuje v běžných denních činnostech, uvádí tyto symptomy: silné bolesti hlavy, až zvracení a nepříjemný pocit zatuhnutí v oblasti šíje

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti:

- Intenzita – v klidu NRS 3-4/10, při rozbouření NRS 7-8/10
- Lokalita – levá strana šíje, dále kolem lopatky
- Charakter – tupá, pocit zatuhnutí
- Iradiace – zadní strana paže, radiální strana předloktí
- Frekvence – nejde specifikovat
- Provokační manévr – nemá vypozorované, občas zátěž, jindy i bez
- Úlevový manévr – hřejivé náplasti, poloha není

VSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR

Aspekce:

Somatotyp: mesomorf

Kůže: barva kůže normální, bez ikteru, cyanóz

Jizvy: žádné

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – mírná rotace a lateroflexe hlavy do leva, ramena v elevaci, pravé rameno výše, levá clavicula více prominuje, nádechové postavení hrudníku, konvexní vyklenutí laterální skupiny břišních svalů, lehký rozestup m. rectus abdominis, pánev sešikmená doleva, podélné i příčné plochonoží
- *Zboku* – předsun hlavy a protrakce ramen, oploštěná hrudní kyfóza, anteverze pánve
- *Zezadu* – zvýšený objem m. trapezius horní část vpravo, levá lopatka výš, blíže k páteři, scapula alata, zvýšený objem paravertebrálních svalů v oblasti Th/L přechodu a Lp, levá taile ostřejší, levá intergluteální rýha níže, poplitealní rýhy symetrické, mírně valgozní postavení levého hlezenního kloubu

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: snížená posunlivost a protažitelnost šíjové fascie, horší na pravé straně, pektorální fascie špatně protažitelná bilat.

Svaly: zvýšené napětí m. SCM, palpačně bolestivý u processus mastoideus, palpačně bolestivé krátké extenzory šíje, TrPs v horní části m. trapezius oboustranně, TrPs ve střední části napravo

Kloubní vůle: blok horních žeber vpravo, 1. žebro vlevo, blok C/Th přechodu, omezení laterálního posunu jazylky doprava, omezená kloubní vůle temporomandibulárního kloubu vlevo

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	60°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	40°	35°
Rotace (50-60°)	40°	55°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**
M. trapezius	2	1
M. levator scapulae	1	1
M. SCM	1	1
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škála bolesti NRS: 4/10

Neck Disability Index: 10 bodů (mírné omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: 4 st.

Vyšetření stoje – Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	**Odchylky, stoj na jedné noze**
Stoj spojný	30	Bez titubací
Stoj spojný, zavřené oči	30	Lehké titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	25	Titubace, lehké přešlapování
Tandemový stoj	30	Titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	20	Silné titubace, přešlapování
Stoj na pravé noze	30	Titubace
Stoj na levé noze	25	Titubace, přešlapování
Stoj na pravé noze, zavřené oči	25	Titubace, přešlapování
Stoj na levé noze, zavřené oči	20	Titubace, přešlapování

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy, lordotizace, laterální pohyb žeber, flexe v nádechovém postavení

Bráničí test – aktivace malou silou, kraniální migrace žeber

ZÁVĚR VSTUPNÍHO VYŠETŘENÍ

Subj. pacientka udává levostrannou bolest v oblasti šíje a kolem lopatky, dle NRS 4/10 v klidu, palpačně bolestivé krátké extenzory a m. trapezius oboustranně, bolest šíje spolu i s bolestmi hlavy při rozbouření (není vázáno na konkrétní mechanismus) až 8/10 dle NRS

Obj. pacientka má vadné držení těla – předsun hlavy, ramena v elevaci a protrakci, hyperkyfosa hrudní páteře, konvexní vyklenutí laterální skupiny břišních svalů, omezená pouze mírně lateroflexe na levou stranu, zvýšené napětí šíjových svalů, omezená posunlivost šíjové a pektorální fascie, blokáda horních žeber oboustranně, blokáda C/Th přechodu, omezení laterálního posunu jazylky doprava, zkrácení pektorálních svalů (st. 1), m. trapezius vlevo (St.1) vpravo (st. 2), m. levator scapulae oboustranně 1. st, oslabení hlubokých krčních flexorů, při vyšetření posturální stability zhoršení bez zrakové kontroly, posturální funkce dle Koláře – oslabení HSSP, NDI 10 bodů (mírné omezení)

STANOVENÍ CÍLŮ FYZIOTERAPIE:

Eliminace bolesti.
Uvolnění napětí v oblasti šíje.
Korekce svalových dysbalancí.
Obnovení statiky a dynamiky páteře.
Aktivace posturální a dechové funkce bránice.
Režimová opatření.

FYZIOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE

1. Terapie

- Pacientka byla edukována o významu cvičení, o vhodném pohybovém režimu, režimových opatřeních, škole zad a o správných pohybových stereotypech.
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, m. levator scapulae, m. SCM

- *Mobilizace*: trakce krční páteře, mobilizace C/Th přechodu, mobilizace lopatky kroužením
- Zácvik a instruktáž domácí cvičební jednotky: SMS – cvik 1.,2.

2. Terapie

- *Status preasence***:** pacientka se cítí celkově lépe, nepociťuje již takové zatuhnutí v oblasti šíje, bolest dle NRS 4/10, bolesti hlavy se neobjevily
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, m. levator scapulae, m. SCM
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, mobilizace C/Th přechodu, mobilizace horních žeber
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků – SMS – cvik 1., 2., 4.

3. Terapie

- *Status preasence***:** pacientka se cítí dobře, bez velkých bolestí dle NRS 2/10 pouze v oblasti šíje hlavně na levé straně nikam se nešíří
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, m. levator scapulae, m. SCM
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, mobilizace C/Th přechodu
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků – SMS – cvik 1-5

4. Terapie

- *Status preasence:* prochladnutí a nutnosti delší práce v sedu a zvýšenému stresu se objevily silné bolesti (dle NRS 6/10) a opět pocit zatuhnutí v oblasti šíje, bolesti hlavy
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, m. levator scapulae, m. SCM, m. masseter
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, mobilizace temporomandibulárního kloubu a jazylky
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: SMS – cvik 1-7

5. Terapie

- *Status preasence:* pacientka se po předchozí terapii cítí o dost lépe, bolesti ustoupily, nyní uvádí pouze mírnou bolest v oblasti šíje 2/10 dle NRS
- Měkké techniky: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, m. levator scapulae, m. SCM, m. masseter
- Mobilizace: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky kroužením
- Opakování cvičební jednotky: SMS – cvik 1-7

VÝSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR

Datu výstupního vyšetření: 6.1. 2022

Status preasens:

Subjektivní hodnocení: zmírnění bolesti a napětí v oblasti šíje, stále občas bolesti hlavy

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti: intenzita bolesti dle NRS 2/10 spolu s bolestmi hlavy, stále nejvíce na levé straně šíje

VÝSTUPNÍ VYŠETŘENÍ

Aspekce:

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – levé rameno jen mírně v elevaci oproti pravému, břišní stěna více vyhlazená, spodní žebra nevystupují
- *Zboku* – hlava bez přesunu a protrakce, zmírnění anteverze pánve
- *Zezadu* – zmenšení objemu m. trapezius horní část vpravo, lopatky méně odstupují od páteře, taile symetrické, zmenšení valgózního postavení levého hlezenního kloubu

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: obnovení posunlivosti a protažitelnosti pektorální fascie, šíjová fascie stále horší protažitelnost na pravé straně

Svaly: normotonus m. SCM, stále přetrvávají TrPs v horní části m. trapeziu především v pravé části

Kloubní vůle: obnovení kloubní vůle 1. žebra a jazylky

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	45°	
Extenze (45-75°)	70°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	40°	40°
Rotace (50-60°)	45°	55°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	Levá
M. trapezius	1	1
M. levator scapulae	1	1
M. SCM	0	0
M. pectoralis	0	0

Funkční vyšetření

Škála bolesti NRS: 2/10

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: 4 st.

Neck Disability Index: 6 bodů (mírné omezení)

Vyšetření stoje - Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	Odchylky, stoj na jedné noze
Stoj spojný	30	Bez titubací
Stoj spojný, zavřené oči	30	Bez titubací
Stoj spojný na pěnová podložka	30	Mírné titubace
Tandemový stoj	30	Titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	25	Silné titubace, přešlapování
Stoj na pravé noze	30	Mírné titubace
Stoj na levé noze	30	Mírné titubace
Stoj na pravé noze, zavřené oči	30	Mírné titubace, přešlapování
Stoj na levé noze, zavřené oči	20	Titubace, přešlapování, úkrok

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – stále pohyb s předsunem hlavy a synkinézou hrudníku a klíčních kostí, jinak pohyb bez patologií

Bráničí test – aktivace symetricky adekvátní silou, bez kraniálního posunu žeber a dochází k laterálnímu posunu a rozšíření mezižeberních prostor

ZÁVĚR KAZUISTIKY

Subj. pacientka cítí celkové zlepšení, bolest se již nešíří pod lopatku, dle NRS uvádí bolest 2/10, bolesti hlavy se objevují méně, bederní páteř již nebolí vůbec, cítí celkové zlepšení postury a zpevnění těla, temporomandibulární kloub při jídle nepřeskakuje

Obj. došlo ke zlepšení rozsahů především do lateroflexe na levou stranu, obnovení posunlivosti clavipectorální fascie, stále omezená posunlivost šíjové fascie vpravo, normotonus m. SCM, stále TrPs v horní části m. trapezius, celkově došlo ke zlepšení držení těla, při bráničním testu dochází k větší aktivaci bránice, při testu stability se projevila nejistota pouze u tandemového stoje se zavřenýma očima a stoji na levé noze se zavřenýma očima, Neck Disability Index 6 modů (mírné omezení)

PŘÍLOHA 4: Kazuistika pacienta A2

Kazuistika pacienta A2

Základní informace: muž, věk 38 (rok narození 1984)

Datum vstupního vyšetření: 6.12. 2021

DIAGNÓZY:

M5301 Cervicokraniální syndrom – týlní krajina

M5463 Bolest v hrudní páteři – krční-hrudní krajina

ANAMNÉZA:

RA: nevýznamná

OA: běžná dětská onemocnění

Operace – 1989 Fallotovy tetralogie v raném dětství, 2013 katetrizace

FA: godasal

PSA: vedoucí na dopravním podniku (střídavě sedavé), žije s rodinnou, 4 letá dcera

SpA: občas rugby, příležitostně sezónní sporty

Abusus: nekuřák, příležitostně alkohol

Alergie: neguje

Lateralita: pravák

Nynější onemocnění: Pacient přichází na fyzioterapii pro bolest v oblasti týlní krajiny, C/Th na zadní straně, které se objevily na začátku léta 2021, dle NRS 3/10. Bolest je spojená s bolestmi hlavy, které trvají už déle (1-2 roky), přítomné stále, dle NRS 2/10, v klidu horší, někdy i 6/10 dle NRS. Občas se objevuje motání hlavy.

Předchozí rehabilitace: nebyla

Kompenzační pomůcky: nemá

Status preasence:

Výška 183 cm, váha 85 kg, BMI 25,4

Subjektivní hodnocení: pacienta bolest každodenně obtěžuje, popisuje nepříjemné zatuhnutí na zadní části krku, při motáni hlavy nutné přestat s danou aktivitou

Objektivní hodnocení: pacient při vědomí, orientován všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolest:

- Intenzita – v klidu NRS 3/10
- Místo – šíje
- Charakter – tupá
- Iradiace – hlava, mezi lopatky
- Frekvence – nejde specifikovat, v teple horší
- Provokační manévr – nemá vypozorované, v klidu si bolest více uvědomuje
- Úlevový manévr – chlad, při velkém zhoršení paralen

VSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR:

Aspekce:

Somatotyp: ektomorf

Jizvy: na sternu po operaci z dětství

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – lehká rotace hlavy na levou stranu, levé rameno výš, pravá clavicula více prominuje, jizva na sternu, levá taile výš a ostřejší, lateroshift trupu doleva, sešikmení pánve doprava, pupík tažen doprava, zevně rotované DKK, pravá více, podélné a příčné plochonoží
- *Zboku* – protrakce hlavy a ramen, oploštěná hrudní kyfóza, zalomení v Th/L přechodu, hyperlordoza Lp, anteverze pánve, vyklenutá břišní stěna, syndrom otevřených nůžek
- *Zezadu* – zvýšený objem m. trapezius horní část vpravo, pravá lopatka dále od páteře a výš, scapula alata, zvýšený objem paravertebrálních svalů

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: horší posunlivost a protažitelnost šíjové fascie bilat., pektorální fascie špatně protažitelné, jizva posunlivá a protažitelná všemi směry

Svaly: zvýšené napětí m. trapezius a TrPs oboustranně, palpačně bolestivé krátké extenzory krční páteře

Kloubní vůle: omezená kloubní vůle v C/Th přechodu a v atlantookcipitální skloubení

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	45°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	35°	35°
Rotace (50-60°)	50°	50°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**
M. trapezius	1	1
M. levator scapulae	1	1
M. SCM	1	1
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škála bolesti NRS: 3/10

Neck Disability Index: 6 bodů (mírné omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: st. 3

Postural Stability Assessment:

	Čas (30 s)	**Odchylky, stoj na jedné noze**
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	30	Lehké titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	20	Lehké titubace, přešlapování
Tandemový stoj	30	Mírné titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	15	Titubace po 10 s, úkrok
Stoj na pravé noze	20	Titubace po 5 s, úkrok
Stoj na levé noze	10	Titubace, úkrok, přešlapování
Stoj na pravé noze	5	Úkrok
Stoj na levé noze	x	Nemožnost provést

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy, lordotizace, laterální pohyb žeber, konvexní vyklenutí laterální skupiny břišních svalů, diastáza

Bráničí test – oslabení HSS – aktivace malou silou, kraniální migrace žeber, nedostatečný laterální posun žeber

ZÁVĚR VSTUPNÍHO VYŠETŘENÍ:

Subj. pacient popisuje pocit zatuhnutí v oblasti šíje C/Th přechod, bolest dle NRS 3/10, k tomu již déle trvající bolesti hlavy 2/10 dle NRS, vadí teplo

Obj. pacient má celkově vadné držení těla (horní zkřížený syndrom, syndrom otevřených nůžek) – předsun hlavy, protrakce ramen, hyperkyfoza Th, hyperlordoza L, anteverze pánve, omezené jsou mírně rotace v Cp, horší posunlivost a protažitelnost šíjové fascie, pektorální fascie špatně protažitelné, jizva po operaci z dětství na sternu posunlivá a protažitelná všemi směry, zvýšené napětí m. trapezius, TrPs oboustranně, palpačně bolestivé krátké extenzory krční páteře, omezená kloubní vůle v C/Th přechodu a v atlantookcipitální skloubení, zkrácené svaly v oblasti šíje a krku, nedostatečná svalová síla flexe krku, při testování posturální stability docházelo často k výrazným titubacím, nutný úkrok, bez zrakové kontroly zvládl pouze stoj spojný, oslabení HSSP, Neck Disability Index 6 bodů (mírné omezení)

STANOVENÍ CÍLŮ FYZIOTERAPIE:

Eliminace bolesti
Uvolnění napětí v oblasti šíje
Obnovení statiky a dynamiky páteře
Korekce svalových dysbalancí
Aktivace posturální a dechové funkce bránice
Režimová opatření

FYZIOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE:

1. Terapie

- Pacient byl edukován o významu cvičení, o vhodném pohybovém režimu, režimových opatřeních, škole zad a o správných pohybových stereotypech.
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, suboccipitální extenzory
- *Mobilizace*: trakce krční páteř
- Zácvik a instruktáž domácí cvičební jednotky: SMS – 1., 2.

2. Terapie

- *Status preasence*: během a po cvičení korigovaného stoje se vyskytuje bolest v oblasti hrudní páteře, v oblasti šíje pociťuje uvolnění, bolesti hlavy se nevyskytovaly
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius, suboccipitální extenzory
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatek
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: SMS – 1., 2., 4.

3. Terapie

- *Status preasence*: v hrudní páteři se již bolest po cvičení a během něho neobjevuje, bolesti hlavy se objevily po větším pracovním vypětí spolu i se zatuhnutí šíje, již ne v takové míře jako dříve
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. levator scapulae, PIR m. levator scapulae, suboccipitální extenzory
- *Mobilizace*: trakce krční páteře
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: SMS – 1.-5.

4. Terapie

- *Status preasence*: po předchozí terapii ústup obtíží
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. levator scapulae, PIR m. SCM, mm. pectorales
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: SMS – 1.-7.

5. Terapie

- *Status preasence*: pacient prodělal covid, nutné odsunout poslední terapii, cítí se dobře, bez obtíží od poslední terapie nedošlo k žádnému zhoršení, doma si cvičí
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, PIR m. trapeziues, mm. pectorales
- *Mobilizace*: trakce krční páteře
- Opakování cvičební jednotky: SMS – 1.-7.

VÝSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR

Datum výstupního vyšetření: 8.2. 2022

Status preasens:

Subjektivní hodnocení: bolesti v oblasti Cp již nejsou, pocit zatuhnutí také ne, bolesti hlavy se objevují již minimálně, motání hlavy se již neobjevuje

Objektivní hodnocení: pacient při vědomí, orientován všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti: bolest se již nevyskytuje, občas bolesti hlavy při oteplení

VÝSTUPNÍ VYŠETŘENÍ

Aspekce:

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – ramena symetricky v jedné rovině, hlava stále v rotaci na levou stranu, taile v jedné rovině, zvýšení klenby nohy
- *Zboku* – zmírnění předsunu hlavy a protrakce ramen, zmenšení hyperkyfozy v Lp a anteverze pánve, stále výraznější vyklenutí břišní steny
- *Zezadu* – symetrizace objemu m. trapezius, menší odstup lopatek

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: obnovení posunlivosti šíjové fascie, pektorální fascie lépe protažitelné

Svaly: normotonus m. trapezius a krátké extenzory krční páteře již nejsou palpačně bolestivé

Kloubní vůle: obnovení kloubní v C/Th přechodu

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	60°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	45°	35°
Rotace (50-60°)	50°	50°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**

M. trapezius	1	0
M. levator scapulae	1	0
M. SCM	0	0
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škála bolesti NRS: 0/10

Neck Disability Index: 3 bodů (bez omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: st. 4

Postural Stability Assessment:

	Čas (30 s)	**Odchylky, stoj na jedné noze**
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	30	Lehké titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	30	Lehké titubace
Tandemový stoj	30	Mírné titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	30	Titubace
Stoj na pravé noze	30	Titubace
Stoj na levé noze	20	Titubace, přešlapování, úkrok
Stoj na pravé noze	10	Výrazné titubace, úkrok
Stoj na levé noze	5	Úkrok

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – stále předsun hlavy a vyklenutí břišní stěny a diastáza, nedochází již k laterálnímu pohybu žeber

Bráničí test – stále aktivace malou silou a kraniální migrace žeber, zlepšení laterálního posunu a rozšíření mezižeberních prostor

ZÁVĚR KAZUISTIKY

Subj. pacient již nepociťuje žádnou bolest v oblasti krční páteře, občas mírné bolesti hlavy, která nastává při oteplení, motání hlavy se již neobjevuje

Obj, došlo k celkovému zlepšení držení těla, především zmírnění předsunu hlavy, symetrizace trupu, stále přetrvává vyklenutí břišní stěny a anteverze pánve, zvětšení rozsahu do extenze a lateroflexe, obnovená posunlivost šíjové fascie, stále přetrvává horší protažitelnost pektorální a

clavipectorální fascie, krátké extenzory palpačně nebolestivé, obnovení kloubní vůle C/Th přechodu, normotonus m. SCM, levator scapulae, při testu stability došlo ke zlepšení v pozicích bez kontroly očí, stále nebylo možné provést stoj na levé noze a stoj na jedné noze bez kontroly zraku, stále nedochází k adekvátní aktivaci HSSP, došlo však ke zlepšení laterálního posunu a rozšíření mezižeberních prostor, Neck Disability Index 3 body (bez omezení)

PŘÍLOHA 5: Kazuistika pacienta B1

Kazuistika pacienta B1

Základní informace: žena, věk 25 (rok narození 1996)

Datum vstupního vyšetření: 25. 11. 2021

DIAGNÓZY:

M5301 Cervikokraniální syndrom

M5422 Cervikalgie – krční krajina

ANAMNÉZA:

RA: babička a strejda z matčiny strany Ankylozující spondylitida, sestra gen HLA-B27

OA: běžná dětská onemocnění

Operace a úrazy - žádné

FA: chronicky neužívá

PSA: student, sedavé zaměstnání u počítače, žije v bytě s přítelem

SpA: 2x týdně plavání, 1x týdne zumba

Abusus: nekuřák, příležitostně alkohol

Alergie: neguje

Lateralita: pravák

Nynější onemocnění: pacientka přichází na fyzioterapii pro dlouhotrvající bolest krční páteře, která trvá cca 4 roky, před 3 týdny po letu bolest intenzivnější, bolest se zhoršuje delším sedem a objevují se mžitky před očima s rozostřené vidění, cca jednou za 3 týdny se objevuje intenzivní bodavá bolest v oblasti spánků, který je vyvolána hlukem

Předchozí rehabilitace: s bolestmi v bederní oblasti

Kompenzační pomůcky: nemá

Status preasence:

Výška 165 cm, váha 80 kg, BMI 29,4

Subjektivní hodnocení: pacientku bolest omezuje při práci a soustředění, cítí napětí v oblasti krátkých extenzorů páteře

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolest:

- Intenzita – nyní stále 2 NRS, při zhoršení 4 NRS
- Místo – v oblasti krátký extenzorů krční páteře
- Charakter – tupá
- Iradiace – do pravé lopatky – ostrá bolest
- Frekvence – obden zhoršení
- Provokační manévr – dlouhý sed
- Úlevový manévr – pohyb

VSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR:

Aspekce:

Somatotyp: endomorf

Jizvy: nemá

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* –mírný úklon hlavy doprava, rotace doleva, levé rameno výš, levá taile kaudálněji a ostřejší, podélné plochonoží
- *Zboku* – předsun hlavy a protrakce ramen, oploštěná hrudní kyfóza, zalomení v Th/L přechodu, výrazná hyperlordoza Lp, anteverze pánve
- *Zezadu* – elevace ramen, vyšší objem m. trapezius vlevo, prosak v oblasti L/Sp a sacra

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: horší posunlivost a protažitelnost šíjové fascie, horší vpravo, pektorální fascie špatně protažitelné bilaterálně, špatná posunlivost thorakolumbální fascie, palpačně bolestivé

Svaly: zvýšené napětí m. SCM, palpačně bolestivý u processus mastoideus vlevo, palpačně bolestivé krátké extenzory šíje, TrPs v horní často m. trapezius oboustranně, TrPs ve střední části

Kloubní vůle: blokáda horních žeber vpravo, blokáda C/Th přechodu

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	70°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	35°	40°
Rotace (50-60°)	55°	55°

Vyšetření zkrácených vybraných svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**
M. trapezius	1	2
M. levator scapulae	1	1
M. SCM	1	2
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škály bolesti dle NRS: 2/10

Neck Disability Index: 6 bodů (mírné omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: St. 4

Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	**Odchylky, stoj na jedné noze**
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	30	Po 20 lehké titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	25	Po 15 titubace, lehké přešlapování
Tandemový stoj	30	Bez obtíží
Tandemový stoj, zavřené oči	20	Výrazné titubace, úkrok
Stoj na pravé noze	30	Lehké titubace
Stoj na levé noze	25	Titubace, úkrok
Stoj na pravé noze, zavřené oči	10	Otevření očí, úkrok
Stoj na levé noze, zavřené oči	x	Nemožnost provést

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy, lordotizace

Bráničí test – lehká asymetrie na pravé straně, elevace ramen, výdechové postavení

ZÁVĚR VSTUPNÍHO VYŠETŘENÍ:

Subj. pacientka popisuje bolest krční páteře, která se zhoršuje při delším sedu, nyní po delším letu bolest intenzivnější, objevují se mžitky před očima, rozostřené viděn, občas intenzivní bodavá bolest v oblasti spánků, vyvolána hlukem

Obj. pacientka má výrazný předsun hlavy, ramena v elevaci, oploštěná hrudní kyfóza, zalomení v Th/L přechodu, výrazná hyperlordóza Lp a anteverze pánve, celkově špatné držení těla (syndrom otevřených nůžek), zkrácený m. trapezius a m. SCM vpravo (st. 2 dle Jandy), ostatní vyšetřované svaly zkrácení st.1 dle Jandy, omezená lateroflexe na pravou stranu, rotace oboustranně, při vyšetřování posturální stability byl obtížný stoj na pěnové podložce a stoj na jedné noze a pozice se zavřenýma očima, při testu flexe trupu dochází k pohybu s předsunem hlavy a flexe probíhá v nádechovém postavení, lehká asymetrie zapojení při bráničním testu, dochází k elevaci ramen, Neck Disability Index 6 bodů (mírné omezení)

STANOVENÍ CÍLŮ FYZIOTERAPIE:

Obnovení statiky a dynamiky páteře

Eliminace bolesti

Korekce svalových dysbalancí

Aktivace posturální a dechové funkce bránice

Režimová opatření

FYZIOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE

1. Terapie

- Pacientka byla edukována o významu cvičení, o vhodném pohybovém režimu, režimových opatřeních, škole zad a o správných pohybových stereotypech
- Měkké techniky: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR na krátké extenzory šíje
- Mobilizace: trakce krční páteře, mobilizace C/Th přechodu, trakce Lp
- Zácvik a instruktáž domácí cvičební jednotky: CSS– cvik 1., 7.

2. Terapie

- *Status preasens:* pacientka den po předchozí terapii cítila větší bolest v oblasti šíje a hlavy, během tří dnů tyto bolesti ustoupily, cvičení zvládá
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR na krátké extenzory šíje
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, trakce Lp
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – cvik 1.-3., 7.

3. Terapie

- *Status preasens*: bolest v oblasti šíje minimální, bolesti hlavy se také neobjevují, pacientka se celkově cítí lépe
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, pektorální a clavipectorální fascie, thorakolumbální fascie, PIR m. trapezius, m. SCM
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – cvik 1.-5, 7.

4. Terapie

- *Status preasens*: během uplynulého týdne pacientka musela více pracovat u počítače i pozdě do noci, objevila se silnější bolest v oblasti šíje, které nyní ustoupily
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, thorakolumbální fascie, PIR na krátké extenzory šíje, m. SCM
- *Mobilizace:* trakce krční páteře
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – cvik 1.-7.

5. Terapie

- *Status preasens*: po předchozí terapii nepociťuje žádnou bolesti, ani bolesti hlavy, cítí se celkově lépe
- *Měkké techniky:* uvolnění šíjové fascie, pektorální fascie, PIR m. trapezius, m. levator scapuae
- *Mobilizace:* trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky: CSS – cvik 1.-7.

VÝSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR

Datum výstupního vyšetření: 20. 12. 2021

Status preasens:

Subjektivní hodnocení: bolesti v oblasti Cp již nejsou, mžitky před očima ani bolest při delším sedu se neobjevuje, bolesti hlavy zatím také ne

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti: bolest dle NRS max 1/10 (výjimečně)

VÝSTUPNÍ VYŠETŘENÍ

Aspekce:

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* –ramena v jedné rovině
- *Zboku* – menší předsun hlavy a ramena méně v protrakci protrakce, stále výrazná hyperlordoza Lp, anteverze pánve
- *Zezadu* – symetrizace objemu m. trapezius

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: obnovení posunlivost pektorální fascie, stále hůře protažitelná šíjová fascie hlavně vpravo, thorakolumbální oblast stále palpačně bolestivá

Svaly: normotonus m. SCM, processus mastoideus vlevo palpačně nebolestivý, stále TrPs v horní často m. trapezius oboustranně

Kloubní vůle: blokáda horních žeber vpravo, blokáda C/Th přechodu

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	45°	
Extenze (45-75°)	70°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	40°	40°
Rotace (50-60°)	60°	60°

Vyšetření zkrácených vybraných svalů dle Jandy:

	Pravá	Levá
M. trapezius	1	1
M. levator scapulae	0	1
M. SCM	0	1
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škály bolesti dle NRS: 0-1/10

Neck Disability Index: 2 bodů (mírné omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: st. 5

Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	Odchylky, stoj na jedné noze
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	30	Po 20 lehké titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	30	Po 15 titubace, lehké přešlapování
Tandemový stoj	30	Bez obtíží
Tandemový stoj, zavřené oči	20	Výrazné titubace, úkrok
Stoj na pravé noze	30	Lehké titubace
Stoj na levé noze	25	Titubace, úkrok
Stoj na pravé noze, zavřené oči	20	Otevření očí, úkrok
Stoj na levé noze, zavřené oči	5	Rychlý úkrok

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy

Bráničí test – kraniální posun žeber, nedochází k rozšíření mezižeberních prostor

ZÁVĚR KAZUISTIKY

Subj. pacientka se cítí celkově lépe, největší změnu pociťuje ve snížení bolesti krční páteři, dle NRS nyní popisuje max 1 a delším sedem se nezhoršuje, od začátku terapie se také neobjevují mžitky před očima při delším sedu, migrény se teď neobjevují, bolesti v bederní páteři jsou stále stejné, při dotyku (př. cvičení)

Obj. došlo ke zlepšení celkového držení, zvětšení rozsahu do FX a rotací, obnovení posunlivost pektorální fascie, stále hůře protažitelná šíjová fascie hlavně vpravo, thorakolumbální oblast stále palpačně bolestivá, uvolnění zkrácených svalů v oblasti krční páteře a posílení hlubokých krčních flexoru (st. 5), objevuje se větší aktivace bráníce u bráničního testu, při testu stability došlo k lehkému zlepšení, Neck Disability Index 2 body (žádné omezení)

PŘÍLOHA 6: Kazuistika pacienta B2

Kazuistika pacienta B2

Základní informace: žena, věk 42 (rok narození 1979)

Datum vstupního vyšetření: 6. 12. 2021

DIAGNÓZY:

M5301 Cervikokraniální syndrom

M5422 Cervikalgie – krční krajina

M4124 Jiná idiopatická skolióza – hrudní krajina

ANAMNÉZA:

RA: nevýznamná

OA: běžná dětská onemocnění

Operace a úrazy – 2020 zmrzlé rameno vpravo, v zimě 2021 pád na levý bok – pertrochanterická zlomenina proximálního femuru

FA: chronicky neužívá

PSA: učitelka (střídavě sedavé)

SpA: dříve jóga 20 let, nyní se pravidelně protahuje, cvičí na rotopedu obden

Abusus: nekuřák, příležitostně alkohol

Alergie: neguje

Lateralita: pravák

Nynější onemocnění: pacientka přichází na fyzioterapii pro bolest v oblasti horní části trapézů. dlouhodobý problém, po pádu na bok v zimě 2021, přestala pro bolest cvičit jógu a došlo ke zhoršení

Předchozí rehabilitace: dříve rehabilitace kvůli skolioze

Kompenzační pomůcky: nemá

Status preasence:

Výška 165 cm, váha 60 kg, BMI 22

Subjektivní hodnocení: pacientku bolest omezuje při běžných činnostech, v době velkého zhoršení šla na masáž a došlo k mírnému zlepšení, teď se bolest ustálila

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti:

- Intenzita – v klidu NRS 3/10
- Místo – horní část trapézů, horší na pravé straně nejvíce horní úhel lopatky
- Charakter – tupá, pocit zatuhnutí
- Iradiace – x
- Frekvence – stále
- Provokační manévr – nemá vypozorované
- Úlevový manévr – leh

VSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR:

Aspekce:

Somatotyp: ektomorf

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – elevace ramen, pravé rameno výš, prosak sternocostalního skloubení vpravo, rotace trupu doleva, konvexní vyklenutí laterální skupiny břišních svalů, sešikmené pánve s vrcholem vlevo, pupek tažen doprava, šilhající pately, příčné plochonoží, prstce nedoléhají na podložku
- *Zboku* – protrakce hlavy a ramen, oploštělá hrudní kyfóza, scapula alata, anteverze pánve
- *Zezadu* – pravé rameno výš, pravá lopatka dále od páteře dolní úhel vytočený laterálně, konvexní vyklenutí Thp doprava, zvětšený objem paravertebrálních svalů

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: horší posunlivost a protažitelnost šíjové fascie, horší vpravo, pektorální fascie špatně protažitelné

Svaly: zvýšené napětí horní části m. trapezius, palpačně bolestivější na pravé straně, TrPs oboustranně. TrPs u úponu levého m. infraspinatus

Kloubní vůle: blokáda C/Th přechodu

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	30°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	25°	30°
Rotace (50-60°)	25°	35°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**
M. trapezius	2	1
M. levator scapulae	2	1
M. SCM	1	1
M. pectoralis	1	1

Funkční vyšetření

Škála bolesti dle NRS: 3/10

Neck Disability Index: 7 bodů (mírné omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: st. 3

Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	**Odchylky**
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	20	Silné titubace, úkrok
Stoj spojný na pěnová podložka	10	Silné titubace, přešlapování
Tandemový stoj	30	Lehké titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	x	Úkrok
Stoj na pravé noze	25	Titubace
Stoj na levé noze	10	Silné titubace, úkrok
Stoj na pravé noze, zavřené oči	x	Nebylo možné provést
Stoj na levé noze, zavřené oči	x	Nebylo možné provést

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy, lordotizace, laterální pohyb žeber, flexe v nádechovém postavení

Brániční test – oslabení HSSP – aktivace malou silou (menší na levé straně), kraniální migrace žeber

ZÁVĚR VSTUPNÍHO VYŠETŘENÍ:

Subj. pacientka pociťuje bolest v oblasti horní části trapézů, horší na pravé straně, tupá bolest pocit zatuhnutí, dle NRS uvádí 3/10

Obj. pacientka má celkově špatné držení těla, výraznou elevaci a protrakci ramen, předsun hlavy, skoliózu v hrudní páteři (konvexní vyklenutí vpravo), omezená protažitelnost a posunlivost šíjové fascie, horší vpravo, zvýšené napětí horní části m. trapezius, TrPs u úponu m. infraspinatus vlevo, blokáda C/Th přechodu, omezené rozsahy pohybu hlavně do rotací a úklonů, nejvíce omezená rotace na levou stranu, zkrácené svaly v oblasti šíje na st. 2 dle Jandy vpravo, při testu posturální stability největší obtíže při pozicích se zavřenýma očima, nebylo možné provést žádný postoj, testy na posturální funkce značí oslabení hluboké stabilizačního systému, Neck Disability Index 7 bodů (mírné omezení)

STANOVENÍ CÍLŮ FYZIOTERAPIE:

Obnovení statiky a dynamiky páteře
Eliminace bolesti
Korekce svalových dysbalancí
Aktivace posturální a dechové funkce bránice
Režimová opatření

FYZIOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE

1. Terapie

- Pacientka byla edukována o významu cvičení, o vhodném pohybovém režimu, režimových opatřeních, škole zad a o správných pohybových stereotypech.
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, PIR m. trapezius a suboccipitální extenzory
- *Mobilizace*: trakce krční páteř, nespecifická mobilizace lopatky
- Zácvik a instruktáž domácí cvičební jednotky: CSS – 1., 7.

2. Terapie

- *Status preasence:* po předchozí terapii cítila větší bolest v oblasti trapézů, ta ustoupila do tří dnů, nyní cítí lehké zatuhnutí
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, fascie C/Th přechodu, pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, m. infraspinatus, PIR m. trapezius, m. SCM
- *Mobilizace*: trakce krční páteře
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – 1., 2., 7.

3. Terapie

- *Status preasence:* bolest po předchozí terapii již nebyla, během cvičení dochází k uvolnění krční páteře a pociťuje zlepšení
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, pektorální fascie, PIR m. levator scapulae, m. trapezius a SCM
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – 1.-4., 7.

4. Terapie

- *Status preasence***:** bolest krční páteře teď není, stěžuje si na bolest na vnitřní straně levé lopatky, která se objevuje po lehu do postele dle NRS 3, začali po delší práci na zahrádce
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius, m. infraspinatus, mm. rhomboidei, PIR m. rhomboidei
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky a instruktáž nových cviků: CSS – 1.-5., 7

5. Terapie

- *Status preasence:* bolesti v oblasti lopatky po předchozí terapii již nejsou vůbec, bolesti krční páteře minimální
- *Měkké techniky*: uvolnění šíjové a pektorální fascie, uvolnění TrPs v oblasti m. trapezius
- *Mobilizace*: trakce krční páteře, nespecifická mobilizace lopatky
- Opakování cvičební jednotky: CSS – 1.-7.

VÝSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÝ ROZBOR

Datum výstupního vyšetření: 11. 1. 2022

Status preasens:

Subjektivní hodnocení: zmírnění bolesti krční páteře, nepociťuje žádné další problémy

Objektivní hodnocení: pacientka při vědomí, orientována všemi kvalitami, spolupracuje

Hodnocení bolesti: bolest dle NRS 1/10

VÝSTUPNÍ VYŠETŘENÍ

Aspekce:

Postura: hodnocení ve stoje

- *Zepředu* – bez elevace ramen, pravé rameno stále výše
- *Zboku* – menší protrakce hlavy, lopatky tolik neodstávají

Palpační vyšetření:

Kůže, podkoží, fascie: obnovení posunlivosti a protažitelnost šíjové fascie, stále horší vpravo

Svaly: normotonus horní části m. trapezius vlevo, vpravo stále větší napětí

Vyšetření kloubních rozsahů Cp dle Jandy:

Flexe (40-45°)	40°	
Extenze (45-75°)	40°	
	Napravo	**Nalevo**
Lateroflexe (45°)	40°	30°
Rotace (50-60°)	35°	45°

Vyšetření vybraných zkrácených svalů dle Jandy:

	Pravá	**Levá**
M. trapezius	1	1
M. levator scapulae	1	0
M. SCM	0	1
M. pectoralis	0	0

Funkční vyšetření

Škála bolesti dle NRS: 1/10

Neck Disability Index: 3 bodů (bez omezení)

Vyšetření svalové síly obloukovité flexe Cp dle Jandy: st. 4

Postural Stability Assessment:

	Čas (s)	**Odchylky**
Stoj spojný	30	Bez obtíží
Stoj spojný, zavřené oči	30	Titubace
Stoj spojný na pěnová podložka	20	Lehké titubace
Tandemový stoj	30	Lehké titubace
Tandemový stoj, zavřené oči	10	Úkrok
Stoj na pravé noze	30	Titubace
Stoj na levé noze	10	Silné titubace, úkrok
Stoj na pravé noze, zavřené oči	5	Úkrok, otevření očí
Stoj na levé noze, zavřené oči	x	Nebylo možné provést

Vyšetření posturálních funkcí:

Test flexe trupu – předsun hlavy, lordotizace, laterální pohyb žeber, flexe v nádechovém postavení

Bráničí test – aktivace malou silou (menší na levé straně), kraniální migrace žeber, nedochází k laterálnímu posunu žeber

ZÁVĚR KAZUISTIKY

Subj. celkově došlo ke zlepšení stavu, bolest se v klidu neobjevuje, nyní pouze po delším čtení dle NRS 1-2, stále více na pravé straně v oblasti horního úhlu lopatky

Obj. došlo ke zvětšení rozsahu do lateroflexe a rotace na obě strany, celkové zlepšení držení těla, obnovení posunlivosti šíjové fascie, uvolnění zkrácených svalů v oblasti krční páteře a posílení hlubokých krčních flexoru, při testu stability došlo k lehkému zlepšení při stoji se zavřenýma očima a na pěnové podložce, Neck Disability Index 3 body (žádné omezení)