

OBJAW SCHOBERA

Określenie. Pomiar ruchomości odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

Technika badania. Pacjent rozebrany do pasa stoi swobodnie, kończyny górne opuszczone wzdłuż tułowia, wzrok skierowany przed siebie. Badający palpacyjnie określa położenie wyrostka kolczystego kręgu S1. U szczupłych pacjentów wyrostki kolczyste są łatwo wyczuwalne. U otyłych pacjentów zlokalizowanie wyrostka kolczystego S1 mogą ułatwić wskazówki: na przecięciu linii pośrodkowej ciała z linią łączącą najwyższe punkty obu talerzy kości biodrowych znajduje się L4, na poziomie kolców biodrowych tylnych górnych znajduje się S2. Na skórze ponad wyrostkiem kolczystym S1 oznacza się punkt. Drugi punkt oznacza się 10 cm w kierunku dogłowym. Poleca się pacjentowi wykonać skołon do przodu (zgięcie kręgosłupa) oraz pochylenie ku tyłowi (przeprost kręgosłupa). W obu pozycjach mierzy się odległość określonych wcześniej punktów.

Modyfikacje. Badanie można wykonać także w pozycji siedzącej, w sytuacji gdy pacjent ma trudności w utrzymaniu równowagi lub nie wykonuje poleceń.

Objaw dodatni (patologia): zmniejszenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego.

Objaw ujemny (stan prawidłowy): odległość pomiędzy wyznaczonymi punktami przy pochyleniu do przodu powinna zwiększyć się o około 5cm, podczas przeprostowania powinna zmniejszyć się o 1-2 cm.

Interpretacja. Ograniczenie ruchomości kręgosłupa może być objawem patologii w usztywnionym odcinku np. zmian zapalnych (zysk) lub zwyrodnieniowych.

Zastosowanie. Ocena ruchomości kręgosłupa lędźwiowego