

**propedis**  
PROFESJONALNIE DLA STÓP



**Badanie chodu  
– jak oceniać i na  
co zwrócić uwagę**

## BADANIE CHODU – JAK OCENIAĆ I NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

Dzisiaj chciałabym z tobą porozmawiać o tym, w jaki sposób ocenić chód pacjenta, na co zwrócić uwagę, tak aby z tego badania wyciągnąć jak najwięcej praktycznych informacji na temat narządu ruchu twojego pacjenta.

Przede wszystkim bardzo dziękuję za komentarze, pytania, polubienia i udostępnienia, za Twoje zaangażowanie i aktywność po poprzednim badaniu na temat metod statycznego i dynamicznego badania stóp. A jeśli jeszcze nie widziałeś /nie widziałaś poprzedniego materiału to zachęcam cię do obejrzenia, bo dzięki temu będzie ci łatwiej zrozumieć kolejne lekcje. Link do nagrania znajdziesz w opisie do tego materiału.

- 1.** Być może należysz do tej grupy osób, którym wzorzec chodu i jego determinanty wydają się strasznie skomplikowaną teorią i nie do końca wiesz jak ją zastosować w praktyce?
- 2.** A może zastanawiasz się, jakie są przyczyny zaburzeń wzorca chodu? Jak prawidłowo zdiagnozować to zaburzenie, aby zastosować odpowiednią terapię i w rezultacie pomóc, a nie zaszkodzić swojemu pacjentowi?
- 3.** Czy badając pacjentów w gabinecie, obserwując ich w trakcie chodu przyglądasz się w jaki sposób się poruszają, ale tak naprawdę nie do końca wiesz na co powinnaś zwrócić uwagę i jak to właściwie odnieść do tego co nazywamy wzorcem chodu?

Jeżeli tak, to koniecznie obejrzyj to nagranie, w którym pokażę ci krok po kroku w jaki sposób analizować pacjenta podczas chodu, na jakie 3 kluczowe elementy musisz zwrócić uwagę i jak to odnieść do wzorca chodu, tak by naukową teorię przenieść na praktyczne zastosowanie w gabinecie.

Po co to robić ? W jakim celu badamy chód i analizujemy jego wzorzec?

To pierwszy etap, który umożliwi podjęcie decyzji co dalej badać, na których regionach się skoncentrować, którymi strukturami się zająć?

Kiedy zgłasza się do ciebie pacjent, to oczywistym jest, że skupiasz się na problemie, z którym się do ciebie zgłosił. Myślisz o dolegliwościach, o zaburzeniach, które do tego bólu zaburzeń. Ale żeby mówić o zaburzeniach, o odstępstwach, najpierw musisz znać wzorzec, czyli ten pierwotny, do którego będziesz wszystko odnosić.



## ZACZNIJMY OD TEGO, CZYM JEST CHÓD.

Według Profesora Degi jest to naprzemienne gubienie i odzyskiwanie równowagi w pojawiających się fazach podporu i przenoszenia przy jednoczesnej migracji, czyli przeniesieniu środka ciężkości ciała do przodu.

**Cykl chodu - jest to sekwencja ruchu, która obejmuje kontakt pięty jednej kończyny z podłożem, aż do ponownego kontaktu tej samej pięty z podłożem. W czasie jednego cyklu chodu mamy dwie fazy - podporu i przenoszenia. Każda z tych faz ma cztery składowe.**

To tyle teorii, bo dziś chcę się skupić na tym jak patrzeć na chód pacjenta od strony praktycznej. W tym wideo poznasz metodę analizy 3 kluczowych regionów, która jest gotową instrukcją do zastosowania u twoich pacjentów, efekty zobaczysz natychmiast po jej wdrożeniu i która całkowicie zmieni twój sposób patrzenia na pacjenta w trakcie chodu.

### 3 KLUCZOWE REGIONY DLA OCENY PRAWIDŁOWEGO WZORCA CHODU TO:

**Miednica** – obserwując pacjenta chodzącego skup się najpierw na jego miednicy. Najpierw przyjrzyj się czy miednica jest w poziomie, pozycji neutralnej, czy może w przodopochyleniu, czy widzisz pogłębioną lordozę, czy wyłuszczonej. Czy na pierwszy rzut oka masz do czynienia ze skośnym ustawieniem miednicy, czy raczej z prawidłową osią poziomą.

Zgodnie z trzema pierwszymi determinantami chodu miednica powinna wykonywać niewielkie ruchy w trzech kierunkach:

- rotacja wokół osi długiej ciała – miednica podąża za kończyną przenoszoną do przodu,
- przechylenie wokół osi strzałkowej - miednica obniża się po stronie kończyny przenoszonej,

- boczne przemieszczanie miednicy i ciężaru ciała w stronę kończyny podporowej, w stawie biodrowym dokonuje się z równoczesnym kilkustopniowym przywiedzeniem uda.

W tym czasie, gdy pacjent chodzi możesz zauważyć, czy po którejś stronie miednica wykonuje większe lub mniejsze ruchy niż po przeciwnej. Spróbuj też przyjrzeć się mięśniom pośladkowym, czy są identycznie napinane, czy są jakby uśpione – wtedy mięśnie czworoboczne lędźwi będą przejmowały siłę odbicia. Jeśli jeden pośladek jest mniej aktywny od drugiego, to może być to spowodowane ograniczeniem ruchomości w stawie biodrowym i wtedy już wiesz, że musisz zbadać zakresy ruchu, po to by dowiedzieć się, czy ograniczenie jest zgodne ze wzorcem torebkowym charakterystycznym dla choroby zwyrodnieniowej. Jeśli podczas fazy podporu pacjent mocno wychyla się na podporową stronę – może to świadczyć o osłabionych stabilizatorach miednicy.

#### Kolano

Na początku fazy podporowej staw kolanowy ulega kilkustopniowemu zgięciu, aby po chwili przejść do wyprostowania i pod koniec fazy podporu ponownie zgina się. Zaobserwuj, czy to rzeczywiście występuje. Czy pacjent może chodzić na stałe na ugiętych stawach kolanowych, co będzie świadczyć o przykurczu mięśnia biodrowo-lędźwiowego, o przykurczu zgięciowym stawu kolanowego, o osłabieniu mięśnia czworogłowego uda. A może w fazie podporu kolano ucieka w koślawość, w wyniku niewydolności stabilizatorów miednicy lub przykurczu przywodzicieli uda. Czy zamiast dostatecznego zgięcia kolana 65 stopni pacjent obwodzi podudziem, co z kolei może świadczyć o osłabieniu zginaczy stawu biodrowego.

## Stopa

Początkowy kontakt stopy z podłożem jest w ustawieniu supinacyjnym, przetoczenie następuje przez brzeg zewnętrzny, po to, by w fazie końcowego podporu – terminal stance przejść do pronacji. I w tej fazie pronacja jest naturalną amortyzacją stopy i naszego organizmu, ważne aby zachodziła w odpowiednim momencie i w prawidłowym zakresie. Dlatego skup się na tym by zauważyć, czy i w którym momencie stopa będzie wykonywać ruch pronacji, czy już w fazie mid stance, gdy widełki kości podudzia przekraczają oś obrotu na kości skokowej, czy dopiero w fazie odbicia?

Zaobserwuj, czy obie pięty odrywają się od podłoża w podobnym momencie, czy jest taki sam zakres zgięcia grzbietowego w stawie skokowym. To będzie świadczyć o przykurczu kompleksu mięśnia trójgłowego łydki, skróceniu ścięgna Achillesa, bądź zablokowaniu skokowego górnego, czy stawu strzałkowo-piszczelowego.

Zastanów się jaki sposób pacjent stawia stopy w prawidłowym zakresie rotacji zewnętrznej, czy którąś stopę mocniej rotuje - wtedy warto zbadać mięsień gruszkowaty, czy pacjent stawia stopy do wewnątrz, występuje tzw. chód gołębi?

A może masz pacjenta z problemem neurologicznym i stopą opadającą i wtedy w ogóle nie wstępuje heel strike, czyli uderzenie piętą? Pacjent od razu stawia stopę płasko. Albo przeciwnie, masz pacjenta z porażeniem zginaczy podeszwowych, który mocno obciąża piętę, ale nie ma propulsji

Na dzisiaj to wszystko, co dla ciebie przygotowałam. Mam nadzieję, że ten schemat obserwacji trzech kluczowych regionów uzmysłowi ci, że teoria chodu nie jest taka straszna w praktyce.



# DZISIAJ RÓWNIEŻ MAM DLA CIEBIE DWA WAŻNE KOMUNIKATY:

1. Prezent za poświęcony czas

**KLIKNIJ TUTAJ I ZOSTAW KOMENTARZ**

Przygotowałam dla Ciebie ebook, w którym omawiam **3 KLUCZOWE REGIONY OCENY PRAWIDŁOWEGO WZORCA CHODU**. Aby go otrzymać arkusz napisz w komentarzu pod tym materiałem **NA BLOGU**:

Jakie dwie ważne lekcje, wyciągasz z tego materiału? Dodając komentarz, pamiętaj o podaniu poprawnego adresu e-mail. To właśnie na ten adres e-mail w ciągu 24 godzin od dodania komentarza wyślę Ci prezent.

2. Druga wiadomość: już wkrótce organizuję bezpłatną konferencję online pt. „**BADANIE STÓP JAKO PODSTAWY NARZĄDU RUCHU**”, na którą już dzisiaj Cię zapraszam.

**ZAPISUJĘ SIĘ**

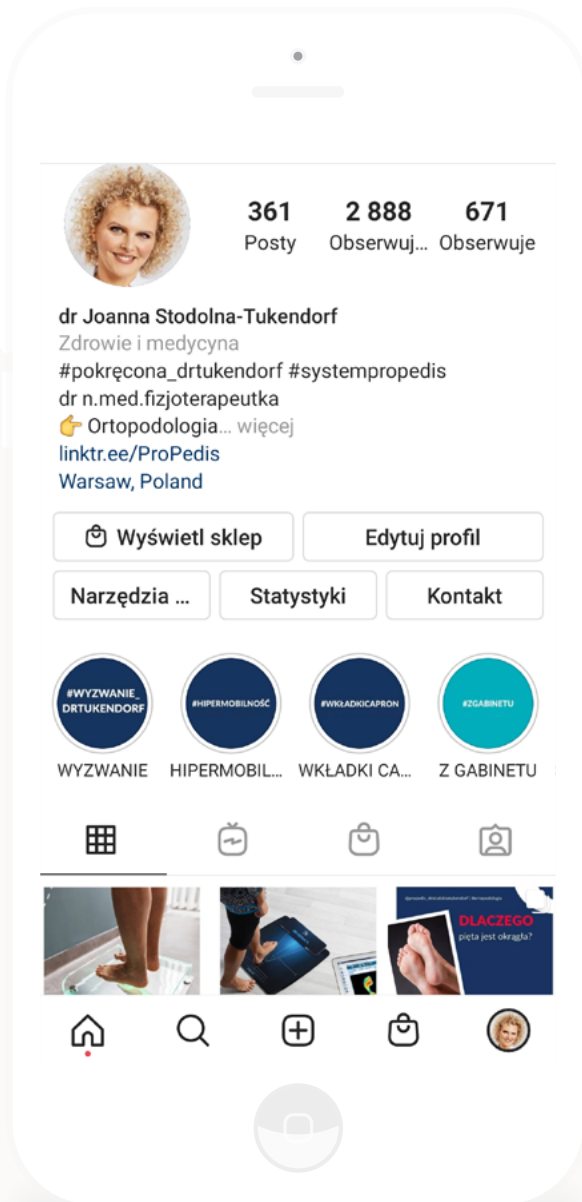
**UWAGA:** podaj poprawny adres e-mail, a następnie w wiadomości, którą od nas dostaniesz, wyraż zgodę na to, abyśmy powiadomili Cię o konferencji.

**Podziel się wiedzą z innymi**

Mam prośbę: pomóż mi dotrzeć do innych osób, którym to nagranie może pomóc. Może wśród znajomych masz kogoś komu takie nagranie jest w tym momencie bardzo potrzebne? Udostępnij proszę ten materiał dalej.

**Z góry bardzo, bardzo dziękuję.**





# Zostańmy w kontakcie!



PROPEDIS



PROPEDIS\_DRSTODOLNATUKENDORF



PROPEDIS

*Dziękuję Ci serdecznie i do zobaczenia  
w kolejnych materiałach video!*