

2 Diagnostika a terapie měkkých tkání ruky

Ruka má klíčový význam pro manipulační funkci člověka, proto by nemělo žádné vyšetřování v rámci funkčních poruch hybného systému opomíjet právě tuto oblast. Vždy je nutné vyšetření provést bilaterálně a nálezy porovnat. V případě nalezené patologie lze ihned provádět terapii a následně opět vyšetřit úspěšnost dané terapie. Poté je možné pokračovat v další diagnostice.

2.1 Interdigitální řasy

Vyšetřuje se vsedě, případně vleže na zádech. Protažlivost se vyšetřuje uchopením sousedních prstů nad interdigitální řasou, vytvoří se předpětí do abdukce a následně lehké dopružení. (obr. 5) V případě patologické bariéry je terapií vytvoření předpětí a vyčkání na fenomén tání. Mezi jednotlivými prsty se palpačně vyšetřuje tonus interdigitálních řas a přítomnost bolestivosti, která velmi často doprovází kořenové syndromy ze segmentů C6, C7 a C8. Je možné palpačně vyšetřovat současně obě horní končetiny a porovnávat nálezy. Terapií je vyčkání na fenomén tání, příp. ischemická komprese v oblasti interdigitální řasy. (obr. 4)



Obr. 5 – Vyšetření protažlivosti interdigitálních řas ruky (Zdroj: Kos, 2013)



Obr. 4 – Palpační vyšetření interdigitální řasy ruky (Zdroj: Kos, 2013)

2.2 Měkké tkáně mezi metacarpy

Jsou vyšetřovány vsedě, případně vleže na zádech. Uchopení za hlavičky metacarpů, nebo v průběhu metakarpu, vytvoření předpětí dorzopalmárním směrem a dopružení. Terapií je vyčkání u bariéry na fenomén tání, příp. opakované pružení. (obr. 6)



Obr. 6 – Vyšetření měkkých tkání mezi metakarpů ruky (Zdroj: Kos, 2013)