**Palpační vyšetření – orientační kostěné body**

Pro vyšetření páteře, pánve a periferních kloubů je nezbytná palpační dovednost následujících orientačních kostěných bodů:

**Pánev –** *cristae iliacae, spinae iliacae anteriores superiores, spinae iliacae posteriores superiores, symphysis, tuber ischiadicum*

**DK –** *trochanter major, condylus lateralis/medialis, patella, tuberositas tibiae, caput fibulae,*

zevní/vnitřní štěrbina kolenního kloubu, *condylus medialis/lateralis tibiae, malleolus medialis/lateralis*

**Páteř – orientační body na páteři –** trny obratlů – L5 (poslední pohyblivý při ante/retroflexi), trn vertebra prominens, C6, C7, C2, processus transversus C1, C2

**HK –** *clavicula, scapula,acromion,* laterální/mediální kondyl humeru, olekranon, *processus styloideus ulnae/radii, daktylion*

**Vyšetření pánve**

Pacient stojí k vyšetřujícímu zády, dolní končetiny má extendované, horní končetiny volně spuštěné podél těla nebo v mírné abdukci.

**Aspekce pánve:**

* askpecí zezadu - Michaelisova routa, sešikmení pánve, anteverze, laterální posun pánve, torze
* aspekce z boku – anteverze/retroverze pánve
* aspekce zepředu

**Palpace pánve:**

* *cristae iliacae, spinae iliacae anteriores superiores, spinae iliacae posteriores superiores, symphysis, tuber ischiadicum*

Hřebeny kosti kyčelní palpujeme radiální hranou ukazováku shora mediokaudálním směrem. Přední a zadní trny kyčelních kostí palpujeme bříšky palců zdola kraniálně, při vyšetření předních trnů stojí pacient čelem k vyšetřujícímu.

Palpačním vyšetřením zhodnotíme výšku hřebenů pánve, předních a zadních trnů kyčelních kostí a celkové postavení pánve.

**Pohyb pánve:**

* **v rovině sagitální**

1. **Anteverze pánve (*forward tilt)***- při tomto pohybu se pohybuje symphysis ossium pubis směrem dolů, zvyšuje se bederní lordóza a účastní se na něm *m.iliopsoas*
2. **Retroverze pánve (*backward tilt)*-** při tomto pohybu se pohybuje symfýza směrem vzhůru a bederní lordóza se snižuje. Účast břišních svalů.

* **v rovině frontální**

**Sešikmení pánve (*lateral tilt)*** – probíhá ve smyslu zvýšení nebo snížení pánevního okraje. Na tomto pohybu participují *mm. gluteí medii* a *mm. adductores*. Má zde vliv i délka dolní končetiny a tvar nožní klenby.

* **v rovině horizontální**

**Rotace pánve kolem vertikální osy –** vlevo nebo vpravo

**Torze pánve –** vzniká tím, že obě pánevní kosti protisměrně rotují, takže spojnice zadních a předních spin nejsou rovnoběžné.

**Laterální posun pánve** → skoliotické držení těla, „reakce“ na sešikmení pánve