

Wervelkolom onderzoek

Toelichting

Inspectie

- Inspecteer van dorsaal en lateraal bij de staande patiënt, laat patiënt pijn aanwijzen.
- Let op stand wervelkolom, vorm, spiercontouren van wervelkolom.
- Let op luchtfiguur tussen armen en romp, standsafwijkingen (versterkte kyphose. Lordose, scoliose).
- Let op de stand bekken en de onderste extremiteiten.
- Beoordeel het looppatroon.

Palpatie

- Probeer de pijn te lokaliseren.
- Asdrukpijn: staande patiënt. Drukt naar caudaal met beide handen op hoofd.
- Kloppijn: bij staande patiënt.

Actief bewegingsonderzoek

- Let op symmetrie van de bewegingen, bewegingsbeperking en pijn
 - Cervicaal: anteflexie, extensie, lateroflexie, rotatie.
 - Thoracaal en lumbaal: anteflexie, extensie, lateroflexie. En bij zittende patiënt: rotatie.
- Tests bij scoliose
 - Buktest: laat de patiënt voorover buigen met de armen lohangend (gibbus). Observeer of de rug links en rechts op gelijke hoogte meebeweegt. Laat de patiënt zitten om te zien of scoliose verdwijnt.
- Test van redresseerbaarheid thoracale kyfose
 - Laat de staande patiënt de schouders en hoofd naar achter trekken. Kijk of kyfose verdwijnt.
 - Laat de patiënt in buikligging zijn hoofd, borst en armen van onderzoeksbank tillen. Kijk of kyfose verdwijnt. Stelt correcte voorlopige diagnose structurele of functionele standsafwijking.

Wervelkolom onderzoek

Literatuur

- De Jongh TOH, Buis J, Daelmans HEM, et al, redactie. Fysische diagnostiek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2015: 207-17.
- Chavannes AW, Mens JMA, Koes BW, Lubbers WJ, Ostelo R, Spinnewijn WEM, Kolnaar BGM. NHG-Standaard Aspecifieke lagerugpijn (Eerste herziening) Huisarts Wet 2005;48(3):113-23