

Teszt a diszfunkciók kimutatására

A teszt

„A gyógytestnevelés helyzetelemzése és javaslatok a jobb működésére”

c. tanulmány kapcsán került kimunkálásra

2006.

(A helyzetelemzés a <http://gyogytestneveles.webhely.ws/gyt-tanulmany> címen található.)

Bevezető

Szakmai alapvetés: A diszfunkció önmagában nem tekinthető betegségnek, viszont a fennállása esetén, az inadekvát dinamikus terheléssel együtt, már jelentősen elősegítheti a később bekövetkező, már betegségként diagnosztizálható állapotot. Fontos tehát a korai felismerése, majd utána a *gyógytestnevelési ellátással* történő korrigálása.

Megállapítás

A teszt alkalmas arra, hogy a gyermekek, tanulók mozgásszervi vizsgálati szempontjait gyarápítsa, jelentős támpontot ad a testnevelés kategóriába soroláshoz.

A tesztet és annak leírását

összeállították:

Andrássy Tamás, tanító, testnevelő- és gyógytestnevelő tanár;

Ramocsa Gábor, testnevelő- és gyógytestnevelő tanár, egyetemi tanársegéd;

további finomításokat végzett rajta: a gyógytestnevelő tanárok csapata;

szakmailag ellenőrizte, korrigálta és a bevezetését ajánlja:

Dr. Andrássy Ilona, ortopéd és mozgásszervi rehabilitációs szakorvos;

Dr. Ujhelyi János, gyermek- és ifjúsági orvos, sportorvos.

* * *

2006. szeptember 16-án módosított változat

*

A teszt leírása szükség szerint módosulhat, az aktuális változat a:

<http://gyogytestneveles.webhely.ws/te-kat-sor> címen található, a kapcsolódó anyagokkal együtt.

*

A testnevelés kategóriába sorolás kérdésének leírása a:

<http://gyogytestneveles.webhely.ws/ugy/kat-sor> címről indulva található,

*

A gyógytestnevelés jogszabályokon alapuló működésének leírása a:

<http://gyogytestneveles.webhely.ws/ugyleiras> címen található.

A teszt

1./ Karemeléses teszt (Az Excel táblázatban való rövidítése: **K.h.**)

A teszt leírása:

A teszt során a gyermek természetes tartásban áll. Karjait váltva, alaphelyzetből mellső középtartáson keresztül magastartásba emeli.

A teszt értékelése:

- Ha a karokat a tartás megváltozása nélkül függőlegesig, a fül síkjáig vagy a mögé emeli: jó az izom funkció.
- Amennyiben a karok a fül síkja előtt megállnak, s a gyermek csak a tartás megváltoztatásával képes a függőlegesig emelni (a törzs hátradöntésével vagy a medence előretolásával), akkor *kötött hát* jelenség áll fent. Ez azt jelenti, hogy merevvé válik a felső háti szakasz, az ott kiváltható mozgások beszűkülnek, ezzel egyidejűleg a mellkasi izmok rövidülnek.

2./ A Matthias-teszt

A teszt leírása:

Természetes állásból mindkét karját mellső középtartásba emeli a gyermek, s ott kb. 30 másodpercig megtartja.

A teszt értékelése:

- Ha a teszt alatt a tartásban nem következik be változás, akkor a törzs izomzata jól funkcionál.
- Ha a teszt alatt a gyermek nem tudja ellentartani a kéz súlyát, akkor az alábbi tartási rendellenességeket tapasztalhatjuk:
 - Ha a mellkas behúzódik, a háti szakasz domborulata fokozódik, akkor a felső testfél diszfunkciója áll fenn, *kifotikussá* válik a tartás (a mellkasi izmok rövidülnek, a háti izmok megnyúlnak). (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Kif.**)
 - Ha a próba alatt a has előrebillen, s ezzel egyidejűleg a derék (ágyéki szakasz) behúzódik, akkor a törzs alsó felének diszfunkciója áll fenn, *lordotikussá* válik a tartás. (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Lord.**)
 - A két diszfunkció együttes észlelésekor *kifolordotikus* a tartás.
 - Ha a gerincoszlop fiziológiás görbületei elsimulnak, akkor a lapos hát elváltozás áll fenn. Ebben az esetben a gerinc feszítőizomzata megnyúlik, s korlátozottá válik a gerincoszlop mozgása (katonás, feszes tartás jellemzi a gyermeket). (Az Excel táblázatban való rövidítése: **L.h.**)

3./ Hát- és gerincizmok tesztelése

a.) Megtekintés:

Álló helyzetben hátulról figyeljük a vállak helyzetét, a törzs-kar háromszög eltérését, a gerinc oldalirányú elhajlását, a csípőlapátok vízszintességét.

- A vállak aszimmetrikus helyzete, a törzs-kar háromszög eltérései, a gerinc oldalirányú elhajlása esetén, scoliosis gyanúja áll fenn.

(Megj.: a csípőlapátok vízszintestől való eltérése esetén, a végtag hossz mérése szükséges!)

b.) Az oldalsó törzsizmok funkciójának ellenőrzése

A teszt leírása:

K.h.: hátsó zártállás a bordásfalnál, kar mélytartásban, kéz a combon.

Az egyik kéz lefelé csúsztatásával törzshajlítás oldalra.

Mindkét oldalra végezzük el a tesztet.

(Megj.: A tesztet falnál vagy bordásfalnál érdemes elvégezni az esetleges rotáció vagy előrehajlás kiküszöbölésére.)

Teszt értékelése:

- Jó az oldalsó törzsizmok funkciója, ha mindkét kéz eléri a térdhajlatot.
- Az oldalsó törzsizmok kontraktúráit jelzi, ha az egyik, vagy egyik kéz sem éri el a térdhajlatot.

c.) Ha zárt állásban, előre hajlításra eltűnik az aszimmetrikus tartás, akkor funkcionális scoliosis vélelmezhető. (Az Excel táblázatban való rövidítése: **F.sc.**)

d.) Előrehajlás közben, *strukturális scoliosisra utaló jelek* (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Strsc.**):

- háti szakaszon a bordapúp,
- ágyéki szakaszon az izompúp megjelenése,
- a gerincoszlop oldalirányú eltérése.

e.) ischiocruralis izmok funkciójának ellenőrzése (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Sch.**)
előrehajlás alapállásból zárt lábakkal, kéz-talajtávolság mérése (cm)
értékelés: a távolság növekedése az ischiocruralis izmok rövidülését jelzi (M. Scheuermannra utaló jel!)

Teszt értékelése:

Pozitív, ha a kéz-talajtávolság több, mint 10 cm.

(Megjegyzés: a korrekt diagnózis felállításához szükséges a szakorvos általi vizsgálat, aki több összefüggés alapján diagnosztizálja a M. Scheuermann-t.)

4./ Az alsó testfél statikus izomzati funkciójának tesztje

(Az Excel táblázatban való rövidítése: **C.I.**)

A teszt leírása:

A gyermek természetes tartásban áll. Alacsony életkorban kezével támaszkodhat. Az egyik lábát elemeli a talajról térdben hajlítva úgy, hogy a combja párhuzamos legyen a talajjal. Ezt a helyzetet 15 másodpercig kell megtartani. Mindkét oldalra elvégzendő.

A teszt értékelése:

- Ha a teszt alatt a láb tartásában nem következik be változás, akkor jó a láb-izomzat statikus funkciója.
- Amennyiben a térd, comb, boka befelé dől, a lábszár izomzati funkciója elégtelen a testsúly megtartásához.

Bokasüllyedés megtekintése (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Bo.**):

- Kis terpeszállásban (lábfejek között kb. tenyérnyi távolság) vizsgáljuk a láb helyzetét.
- Ha belső boka befelé (középvonal felé), a sarok csont kifelé dől, a láb boltozata lelapult, a lábfej szétterült, I.-II. ujjköz széles, „két” bokája van a személynek, akkor bokasüllyedés gyanúja áll fenn.

5./ Hajlékonysági teszt

a.) *Az ágyéki gerinc előrehajlításának tesztje* (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Á.e.**)



A teszt leírása: Kiinduló helyzet: Nyújtott ülés, a medencét labdával rögzítve falhoz, vagy tornapadhoz, a lábak lábfejnyre terpesztettek, kezek a combokon. *Kilégzés közben* törzhajlítás előre úgy, hogy az egész gerinc részt vesz a hajlításban a medence fixált helyzetű. A

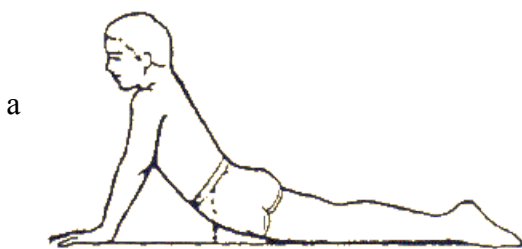
hajlítás véghelyzetében a kéz középső ujjával el kell érni a visszafeszített láb ujjait. A teszt időtartama 6 mp.

Elemzés: A teszt a gerincoszlop mellett elhelyezkedő hosszú gerincfeszítők nyújthatóságát vizsgálja a háti és ágyéki szakaszon. A tesztel a combhajlítók nyújthatóságát is ellenőrizhetjük. Pozitív a teszt, ha nem éri el a lábujjait.

Megjegyzés: A medence megtartásában az egyenes hasizom is aktívan részt vesz akkor, ha aktiváljuk a kilégzéssel.

A combhajlítók rövidülésére utal, ha a próba közben behajlik a térdizület.

b.) Az ágyéki gerinc hátrahajlításának testje (Az Excel táblázatban való rövidítése: **Á.h.**)

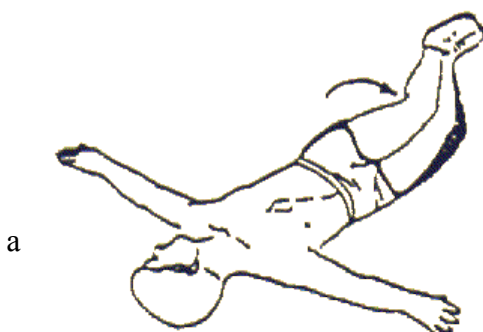


A teszt leírása: Kiinduló helyzet: hason fekvés, homloktámasz a talajon, kezek vállak alatt az alkar a talajon. Karnyújtás közben belégzés és törzsemelés úgy, hogy a medence a szemérem-csontig emelkedjen el, a fej maradjon középpálásban. A teszt időtartama 6 mp.

Elemzés: A teszt a hasizmok, és csípőhajlítók nyújthatóságát vizsgálja. Ha a teszt nem sikeres, akkor ez a csípőhajlítók rövidülésére utal.

c.) Az alsó háti és ágyéki gerinc rotációjának testje

(Az Excel táblázatban való rövidítése: **Rot.**)



A teszt leírása: Kiinduló helyzet: hanyattfekvés, lábak talptámaszban (térdék 90^o-ban hajlítottak) karok oldalsó középtartásban. Kilégzés közben, csípő-fordítással lábleengedés oldalra, ezzel egyidejűleg fejfördítés ellenkező irányba addig, amíg fül nem éri el a talajt. A tesztet mindkét irányba el kell végezni.

A teszt időtartama 12 mp.

Elemzés: A tesztel a gerincoszlop kisízületeiben kiváltható rotációs mozgásokat és a gerinc rotációs mobilitását vizsgálhatjuk.

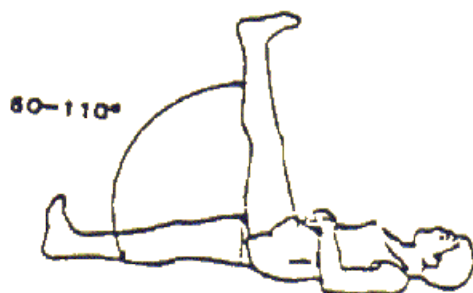
Megjegyzés: A tesztet ajánlott légzésadaptációval végrehajtani. A rotációs mozgáshoz kilégzést, majd a kiinduló helyzet felvételéhez belégzést kapcsolni. A teszt mindkét oldali végrehajtása tájékoztatást ad a szimmetrikusan együttműködő izmok állapotáról és az esetleges aszimmetrikus diszfunkcióról. A teszt végrehajtása során a talp nem emelkedhet el a talajról, nem csúszhat el semmilyen irányba sem. (Ha a talp a fordítással ellenkező irányba elcsúszik, akkor könnyítette válik a feladat végrehajtása.) A feladat végrehajtása során mindkét vállnak a talajon kell maradnia. A csípőfordítás végpozíciójában a comb külső felszínének érintkeznie kell a talajjal.

Ha a combok nem érintik a talajt, akkor alsó háti – ágyéki kötöttség, ha a váll nem érinti a talajt felső háti kötöttség áll fent. Természetesen együttes megjele-

nési forma is lehetséges, ez a gerincoszlop totális rotációs kontraktúráját jelenti.

d.) A comb és a lábszár hátulsó izmainak nyújthatóságának tesztje

(Az Excel táblázatban való rövidítése: **C.l.h.**)



A teszt leírása: Hanyatt fekvés, kezek a csípőlapáton. Visszafeszített lábfejjel az egyik lábat emeljük függőleges helyzetig 2x.

Végezzük el a tesztet a másik lábbal is, 2x.

A teszt időtartama 12 mp.

Elemzés: A tesztel az emelt láb csípőhajlítóinak és combfeszítőinek erejét a far és combhajlítóinak nyújthatóságát illetve esetleges rövidülését ellenőrizhetjük. A talajon hagyott láb esetében a csípőhajlító rövidülésére lehet rámutatni.

Megjegyzés: A teszt során ügyelni kell arra, hogy az emelt láb lábfeje maximuman vissza legyen feszítve. A talajon lévő láb sarkával ne támasszon, ne tartson ellen a próbát végrehajtó, mert ez esetben a csípő a medence az emelés irányába billen, és nagymértékben könnyíti a feladat végrehajtását. A lábemeléshez kapcsolt kilégzés segít a medence talajra szorításában.

Ha az emelt lábat nem képes függőlegesig emelni, és/vagy a térd behajlik akkor vagy a csípőhajlító, és combfeszítő bizonyulnak gyengének, vagy a csípőfeszítő rövidültek. Ha a talajon lévő láb combja és csípője szöveget zár be (nem egymás meghosszabbításában helyezkednek el) akkor a csípőhajlító rövidültek. Ugyancsak rövidülésre utalhat a térd valamilyen fokú hajlítása. A tesztel a csípőízület mobilitását az azt mozgató izmok állapotát ellenőrizhetjük. Érdekes elemző módon összehasonlítani a két láb izomzati és ízületi változásait a próba alatt. (szimmetria, vagy aszimmetria vizsgálata)

Módszertani javaslatok

Hangsúlyos szempontok:

- A megfelelő testnevelés kategóriába sorolás szempontjainak bővítéséhez az szükséges, hogy teljes óvodai csoportokban és/vagy iskolai osztályokban legyen elvégezve.
- Amennyiben az iskola-egészségüggyel való együttműködés során, a felmérést a gyógytestnevelő önállóan végzi, akkor kiemelkedően fontos, az iskolaorvos és a védőnő korrekt tájékoztatást, valamint **teljes dokumentációt** kapjon a felmérésről

Megjegyzés: Aki csak a gyógytestnevelésre utaltakat méri fel a teszt alkalmazásával, az azt szolgálja, hogy a saját munkájának a tervezéséhez és ellenőrzéséhez támpontokhoz jusson.

- Optimális, ha mindhárom együttműködő (orvos, védőnő, gyógytestnevelő) egyszerre végzi a tesztet, akár együttesen, akár külön-külön, az észlelteket pedig egyeztetik és rögzítik.
- Fontos a diszfunkciók, valamint a kapott belgyógyászati adatok rögzítése a mellékelt Excel táblázatban, azok összegzése jelentősen segítheti a megfelelő testnevelés kategóriába sorolást.
- Fontos, hogy a testnevelés kategóriába sorolás folyamatában, az [adatlap](#)ban lévő „Javaslat”-ot, az iskolaorvos és a gyógytestnevelő, közösen kialakított szempontok alapján tegye meg.
- Az adatok alapján, az iskolaorvos döntsön arról, hogy szükséges-e további vizsgálat. Amennyiben nem szükséges, akkor az iskolaorvos és a gyógytestnevelő közös döntsön a megfelelő testnevelés kategóriába sorolásról, ahol már az ellátó kapacitás is figyelembe van véve.

Technikai lebonyolítás:

- A teszt végrehajtásának optimális helyszíne és időpontja a testnevelés óra.
- A tesztelt gyermekek/tanulók testhez álló, sportos öltözékben legyenek.
- A felmérés időtartamát jelentősen rövidítheti, ha egyszerre 3-4 fő kerül tesztelésre.

Adatvédelem:

- A felmérő, a névvel azonosított, kimutatott mozgásszervi és belgyógyászati diszfunkciókat, csak a védőnőnek, iskolaorvosnak (vagy kezelőorvosnak) és a tanuló gyógytestnevelőjének adhatja át.
- Az adott intézmény fenntartója, vezetője és testnevelő tanára számára, csak a név nélküli, összegzett statisztika adható át! (Lásd: [Excel fájl](#), „Összegzés” munkalap)

Megjegyzés: Kiemelten fontos a bizalmas adatkezelés!