

Czy skrót kończyny może się wyrównać?

Ostatnio trafił do mnie 10 letni chłopiec ze skoliozą. Z wywiadu dowiedziałem się, że ma stwierdzony zdjęciem RTG skrót kończyny dolnej o 1,5cm.

Od czego zacząć pracę z takim pacjentem?

Od dawna kieruję się w terapii jedynym słusznym modelem postępowania:

- zbadaj,
- opracuj wzorzec napięciowy,
- zbadaj ponownie,
- wyciągnij wnioski.

Taki model postępowania nie pozwala na wyciąganie daleko idących wniosków z badań obrazowych czy historii choroby. Pracując w ten sposób dopuszczamy możliwość, że organizm pacjenta nas zaskoczy i pokaże coś czego normalnie byśmy się nie spodziewali. A jeśli taka sytuacja się zdarzy, to nie ma co kopać się z rzeczywistością i upierać przy swojej, czasem bardzo logicznej hipotezie/diagnozie, tylko trzeba dopasować się do obrazu, który przedstawia nam faktyczny stan pacjenta.

Jak się pewnie domyślasz mój pacjent zareagował na terapię w sposób nietypowy jak na pacjenta ze strukturalnym skrótem kończyny dolnej i pięknie się wyrównał.



Jeśli noga faktycznie byłaby krótsza to taka sytuacja nie powinna się wydarzyć. Gdzie w takim razie jest haczyk?

Zdjęcie RTG było sprzed dwóch lat...

Myślę, że bardzo często jako terapeuci popełniamy ten błąd i traktujemy obraz RTG u dziecka jako coś stałego. Zapominamy, że pracujemy z rosnącym organizmem. Organizmem, który jak każdy żywy organizm dąży do homeostazy i równomiernego rozłożenia napięć. Jeśli się nad tym zastanowić to wyrównanie skrótów nie powinno nas zbytnio dziwić.

Co dalej z tym pacjentem?

Oczywiście będziemy dalej pracować żeby przekonać się czy korekcja się utrzymała. Jeśli tak wprowadzimy ćwiczenia stabilizujące, jeśli nie będziemy dalej korygować – manualnie i ćwiczeniowo. No i oczywiście sprawdzimy na RTG jak teraz wygląda skrót 😊