

ПОЛ

Сагитальная плоскость

Тест угла	Номер позвонка	Факт, мм	
		Факт, мм	Норма, мм
	C0		10
	C4		40
	C7		30
	T6		0
	T12		25
	L3		35
	S1		15

Факт, мм	Норма, мм
	10
	40
	30
	0
	25
	35
	15

Факт, мм	Норма, мм
	10
	40
	30
	0
	25
	35
	15

		Факт, гр	Норма, гр
Отметить ЗВПО и ППО. Сфотографировать сбоку в присутствии отвеса, по фото провести ПРЯМУЮ линию из ЗВПО к ППО, измерить угол.			
Угол наклона таза	правая сторона		18
	левая сторона		18

Факт, гр	Норма, гр

Факт, гр	Норма, гр

Симптом ОТТА	Сгибание	Факт, см	
		Факт, см	Норма, см
	Сгибание		32-34 см
	Разгибание		28-29см

Факт, см	Норма, см
	32-34 см
	28-29см

Факт, см	Норма, см
	32-34 см
	28-29см

Симптом Шобера	Сгибание	Факт, см	
		Факт, см	Норма, см
	Сгибание		до 15см
	Разгибание		8-9см

Факт, см	Норма, см
	до 15см
	8-9см

Факт, см	Норма, см
	до 15см
	8-9см

Тест Форестье	Сгибание	Факт, см	
		Факт, см	Норма, см
	Сгибание		11см

Факт, см	Норма, см
	11см

Факт, см	Норма, см
	11см

Индекс Дельмаса	#ДЕЛ/0!	L высота, см	H длина, см
	#ДЕЛ/0!		
	<94% - слабый (динамичный)		
	>96% - высокий (промежуточный)		
	между 94 - 96 норма (статичный)		

L высота, см	H длина, см

L высота, см	H длина, см

Фронтальная плоскость

Тест отвеса	Отметить реперные точки (C0,C7,середина линии ЗВПО, остистые отростки, нижний угол, внутренний край и ость лопатки, акромион, линия талии, подмышечная линия)Выставить относительно отвеса серединой линии ЗВПО , сфотографировать с уровня пупка, разместив камеру строго вертикально, захватывая полностью все тело		
-------------	---	--	--

--	--

--	--

Тест 5 линий	Найти и отметить на теле ЗВПО, ППО, гребни подвздошных костей, вертелы бедер, седалищные кости, сфотографировать с уровня таза, разместив камеру строго вертикально, имея в кадре отвес. Оценить симметричность линий.		
--------------	--	--	--

--	--

--	--

Индекс стабильности	Ометить остистые отростки позвонков, сфотографировать стоя без коррекции. Положить на живот, откорректировать положение (активно и пассивно до максимальной коррекции) сфотографировать сверху. Расчертить на фото угол дуги по Леккуму , рассчитать по Казьмину.	градусы	
		градусы	градусы
	Угол Леккума стоя		
	Угол Леккума лежа с коррекцией		
	Индекс стабильности	#ДЕЛ/0!	
	Нестабильность с индексом Казьмина 80% и разницей углов искривления в положение лежа и стоя более 10гр является прогностически неблагоприятным признаком.		
	Индекс равен 0 - имеется лишь функциональное искривление. стратегия стабилизации		
	Индекс равен 100% - дуга фиксированна и стабильна. Стратегия мобилизации.		

градусы	градусы
#ДЕЛ/0!	

градусы	градусы
#ДЕЛ/0!	

Горизонтальная плоскость

Тест Адамса	Попросить человека опустить голову, ссутулиться и медленно наклоняться вниз. Оценивать появление реберного горба и мышечного валика, моменты их появления, максимума и исчезновения. Пометить апикальные, и нейтральные (неротированные) позвонки дуги оценить уровень. Повторить, стоя сзади. При подозрении на разную длину ног – сделать сидя		
-------------	--	--	--

--	--

--	--

Сколиометрия по Брунелю	То же + использовать сколиометр для определения угла ротации корпуса	угол в гр	
	T3-T4		
	T5-T12		
	T12- L1		
	L2-L3		
	Норма ATR 0-3гр; Пограничные значения: 4-6гр;		
	Больше 7гр -сколиоз; ATR - 5-7гр соответствует углу Кобба 15-20гр		

угол в гр	
0	
4	
0	
0	

угол в гр	

Обхват грудной клетки на вдохе и выдохе	Пациент стоит или сидит. Верхние конечности свободно свисают вдоль туловища. Измеряется разница в длине окружности грудной клетки при максимальном вдохе и выдохе. У женщин измерения проводят непосредственно над молочными железами, а у мужчин - чуть ниже сосков.	размер, см	
	Выдох		
	Вдох		
	Разница	0	

размер, см	
0	

размер, см	
0	