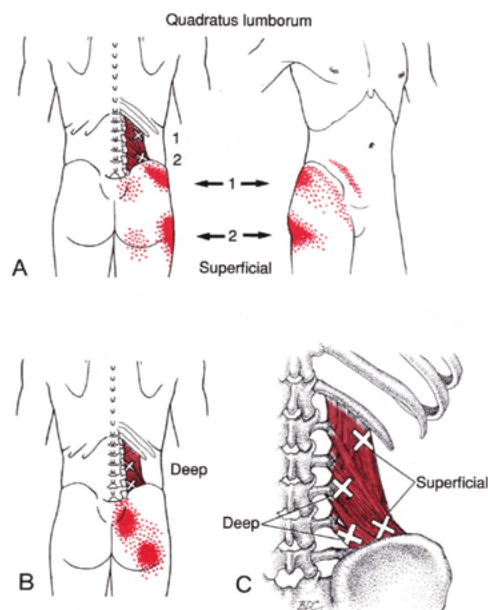


Obr. 5. Spoušťové body**M. Quadratus lumborum**

Past č. 3
Přenesená bolest
Referovaná bolest

Pseudoradikulární projekce
Satelitní trigger points (TrPs)



Travell–Simons: Atlas of Trigger points

- Palpace je potřebná
- TrPs – přebrnknutí svalových snopců záškub – „twich“ fenomén



postižení kyčle artrózou. Jde o pouzdrový vzorec „capsula pattern“. V případě tohoto klinického nálezu je potřeba doporučit ortopedické vyšetření kyčlí, přestože převládá stesk pacienta na bolesti v kříži.

Past 3 – jedná se, a to nejčastěji, o funkční poruchu hybné soustavy, nejznámější jako kloubní blokáda (4, 6). Dále jsou na základě nocicepce reflexní změny ve svalech, projevující se zvýšeným napětím (přítomnost spoušťových bodů, neboli v angličtině uváděných trigger points). Vyskytují se také reflexní změny ve fasciích, kdy dochází ke snížení jejich protažlivosti, dále pozorujeme vznik hyperalgetické kožních zón. V tomto případě se volí diagnostické a i terapeutické techniky, které jsou popsány ve schématu 5. Nejčastější funkční bolest v sakroiliakální krajině bývá od blokády sakroiliakálního skloubení, doprovázená bolestivým spasmem musculus piriformis (6). Možno zopakovat, že článek je psán z pohledu oboru rehabilitace a fyzikální medicíny. Jedná se o nastavbový obor, navazující na kmeny jiných základních oborů. Z hlediska bolestí v zádech je klíčovým lékařem v diferenciativní diagnostice praktický lékař, který pomocí diagnostiky rozliší nespecifické, specifické a mimopáteční bolesti zad. Je možno mluvit o managementu bolestí zad. Vhodné je stále více prohlubovat

znalost, zvanou triáž (triage), která je analogická členění hromadných poranění, dle závažnosti a naléhavosti, tedy jakým se bude další vyšetření a terapie oborově realizovat (7). Jak bylo již zmíněno, obor RFM je nastavbový obor, a co se týká základní diagnózy, navazuje na praktické lékaře a odborné specialisty. Je zákonnou nutností, aby praktičtí lékaři a odborní specialisté zvážili doporučení k rehabilitaci, ať už poukazem FT, nebo doporučením v odborné zprávě. Článek by měl mít mimo jiné i to poslání, aby se na tuto spolupráci nezapomínalo.

Závěr

Osteoporóza má klinické symptomy, mezi které patří také bolest. Orientovat se, od čeho bolesti jsou, vytváří zajímavou spolupráci mezi obory zabývajícími se bolestmi v hybné soustavě s oborem rehabilitace a fyzikální medicína a mezioborovou myoskeletální medicínou. Tato mezioborová spolupráce by se měla prohloubit mezi všemi obory zabývajícími se bolestí v hybné soustavě. Důležitou úvahou by mohlo být získávání správné znalosti o propojení struktury a funkce pohybového ústrojí již za studí na lékařských fakultách, jako propedeutika, nebo fyzikální vyšetření pohybové soustavy.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Ne. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednáni etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

1. Stecco C, Stern R, Stecco A, et al. Fascial components of the myofascial pain syndrome. *Curr Pain Headache Rep.* 2013;17(8):352.
2. Čihák R. *Anatomie 1.* Praha: Grada Publishing; 2001. 516 s.
3. Sawicki P, Talařaj M, Žycińska K, et al. Comparison of the Characteristics of Back Pain in Women with Postmenopausal Osteoporosis with and without Vertebral Compression Fracture: A Retrospective Study at a Single Osteoporosis Center in Poland. *Med Sci Monit.* 2021;27:e930250.
4. Lewit K. *Manipulační léčba.* Praha: Euromedia Group, Universum; 2024. 464 s.
5. Zhang H, Yang B, Hao D, et al. Pain Location Is Associated with Fracture Type in Acute Osteoporotic Thoracolumbar Vertebral Fracture: A Prospective Observational Study. *Pain Med.* 2022;23(2):263-268.
6. Javadov A, Ketenci A, Aksoy C. The Efficiency of Manual Therapy and Sacroiliac and Lumbar Exercises in Patients with Sacroiliac Joint Dysfunction Syndrome. *Pain Physician.* 2021;24(3):223-233.
7. Crystrian B, et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview. *European spine journal.* 2018. doi.org/10.1007/s00586-018-5673-2.