

### 1. Kaj vpliva na odtis stopala?

Povišane pete na obuvalih silijo stopalo v plantarno fleksijo in spremenijo položaj celotnega uda (fiziološki položaj gležnja je na sredini med plantarno in dorzalno fleksijo – kot 90° med golenjo in stopalom), notranja rotacija v kolkih povečuje kot med obema stopaloma, zunanja rotacija pa ga zmanjšuje (fiziološki položaj stopal: vmesni kot je 16°- 20°). Visoke pete na obuvalih zmanjšujejo kot med stopali in jih silijo v vzporedni položaj. Do everzije stopala pride pri dorzalni fleksiji v gležnju (naprej nagnjeno telo – teža prenesena na glavice metatarzal in medialno starn stopala), do inverzije pa pri plantarni fleksiji. Valgus kolen in roracija medenice v nasprotno smer znižujeta vzdolžni lok stopal in povzročata everzijo stopala.

Če je telo nagnjeno naprej pride do dorzalne fleksije v gležnju in everzije stopala – odtis stopala kaže, da je teža telesa prenesena na glavice metatarzal in medialno starn stopala. Do odtisa ploskega stopala (pes planus) pride zaradi everzije petnice – Ahilova tetiva je konveksna medialno, stopalni lok je zravnčan, stopalo pa v everziji. Do poudarjenega stopalnega loka (pes cavus) pride zaradi inverzije petnice – Ahilova tetiva je konveksna lateralno, stopalni lok je visok, stopalo v inverziji. Pri Hallux valgus je pri odtisu stopala opazna lateralna deviacija palca v MTP sklepu.

### 2. Kako bi izmerili mišično atrofijo na stegnu?

Od zgornjega roba patelle proti trohantru bi določili razdaljo 5 cm, 10 cm in 15 cm ter na točkah izmerili obseg stegna. Dobljene meritve bi primerjali z meritvami na enakih točkah nepoškodovane noge. Če bi do razlike prišlo na oddaljenosti 5 cm, bi bila mišična atrofija na vastus medialis, 10 cm na vastus lateralis, 15 cm pa rectus femoris.

### 3. Kaj nam pove razmerje obsega bokov in pasu?

Razmerje med obsegom pasu in bokov je pokazatelj maščobe v trebušni votlini in je povezano s količino visceralne maščobe, ki povečuje stopnjo tveganja za obolenost za hiperholesterolimijo, hipertonijo in diabetesom tipa 2.

### 4. Skica medenice.

### 5. Pri katerim mišicah je isti položaj za testiranje v vertikalni in horizontalni ravnini?

Mišice prstov (fleksorji, ekstenzorji, abduktorji, adduktorji MCP sklepov; fleksorji DIP in PIP sklepov), mišice palca (fleksorji MCP in IP, ekstenzorji v MCP in IP, palmarni in radialni abduktorji, adduktorji, opozitorji in opozitorji 1. in 5. Prsta), mišice glave in vratu (fleksorji, ekstenzorji), mišice trupa (fleksorji, ekstenzorji, rotatorji, elevatorji medenice), mišice prstov (fleksija MTP in IP, ekstenzija IP, fleksija in ekstenzija prstov), mimične mišice, žvečne mišice in mišic sprednje strani vratu.

### 6. V kakšen položaj bi dali pacienta, da bi mu lahko izmerili notranjo in zunanjo rotacijo v kolčnem sklepu?

(v našem primeru je blo d ga daš na trebuh pa flektira nogo u kolenu),

### 7. Naštejte faze anamneze.

- a. Sedanje težave,
- b. dosedanje težave,
- c. predhodna obolenja, bolezni in težave,
- d. medikamentozno zdravljenje,
- e. družinska anamneza,
- f. socialna anamneza