

«Kle av deg alt unntatt trusa!»

Rask, systematisk, orienterende klinisk ryggundersøkelse

AV GUNNAR STRØNO

I en travel hverdag gjelder det å få ting unna på en rask og systematisk måte, samtidig som man gjør skikkelig arbeid og ikke overser noe. Slik undersøker jeg pasienter som kommer med vondt i ryggen:

1. Av med alt, unntatt trusa og evt. BH. Av med sokkene også.
2. Inspeksjon i stående stilling: Holdning, krumninger, «slagside», åpenbar beinlengdeforskjell, avvergestilling. Aktiv bevegelse i ryggen: Ventralfleksjon, herunder observasjon av evt. rotasjoner i columna, sidefleksjon. Kraft i u.ex.: Gå på tærne (S1), gå på helene (L5), knebøy (L3, L4), stå på ett bein/Trendelenburg (L4, L5, S1).
3. Pasienten setter seg på kanten av benken: Patellarreflekser (L4, L3), SLR («sittende Lasegue») (L5, S1), mer spesifikk test på kraften i knestrekkerne (L3, L4), akillesreflekser (S1).
4. Pasienten legger seg på ryggen på benken:
Kraft: Dorsalfleksjon i foten og stortåstrekker (dra til deg stortærne!)(L5), plantarfleksjon i foten (spenn fra!)(S1).
Sensibilitet sjekkes med fingertuppene: Utside av hæl/fot (S1), fotrygg mellom 1. og 2. tå (L5), mediale ankelmalleol (L4).
Lasegue.

Når jeg har gjort Lasegue, gjør jeg ofte også en rask undersøkelse av hofteleddene, eventuelt også en sjekk på kraften i hofteflektorene (L3).

5. Pasienten legger seg over på magen: Omvendt Lasegue (L3-L4), og evt supplerende undersøkelse av hofteleddene. Evt. palpasjon av muskulatur i rygg/glutealregion. Evt. sensibilitet analregion/perineum.

Ferdig.

(Hvis anamnesen/undersøkelsen har gitt mistanke om røde flagg eller underliggende lidelser, for eksempel i abdomen eller det lille bekken, gjør jeg naturligvis videre undersøkelser på indikasjon).

Mens jeg undersøker prater jeg så klart med pasienten. Jeg kommenterer fortløpende funnene og legger vekt på alt som er normalt. I løpet av undersøkelsen har jeg også forklart pasienten hvordan jeg tenker, hvilken diagnose jeg kommer til, hva som er mine råd og hvorfor, og hvordan prognosen er.

Dette lar seg vanligvis greit gjennomgå på vanlig konsultasjonstid. Pasienten er fornøyd med en grundig undersøkelse og føler seg trygg og ivaretatt, og jeg syns selv at jeg har et godt grunnlag for diagnosen.