Odruch Babińskiego

Droga piramidowa (korowo-rdzeniowa)



UJEMNY (norma):
paluch zgina się
ku dołowi

TECHNIKA BADANIA

1. **Pacjent leży na plecach, nogi wyprostowane i rozluźnione**
2. **Tępym przedmiotem (kluczyk, trzonek młotka) — drażnij bo**
   Powolny, pewny ruch od pięty ku małemu palcowi
3. **Obserwuj ruch palucha i pozostałych palców**

WYNIKI BADANIA

+ WYNIK DODATNI (patologiczny):
Grzbietowe zgięcie palucha (ku górze) + wachlarzowe rozstawienie palców

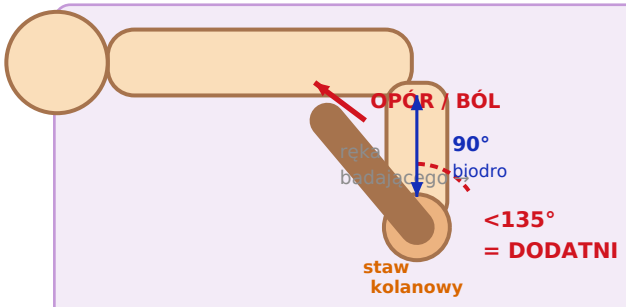
✓ WYNIK UJEMNY (norma):
Zgięcie palucha ku dołowi (norma u dorosłych)

ZNACZENIE KLINICZNE:

- Uszkodzenie drogi korowo-rdzeniowej (OUN): udar, TBI, guzy, SM, encefalopatia
- U noworodków i niemowląt do ok. 2 r.ż. — Babński DODATNI jest NORMALNY
- Często razem z innymi objawami górnego neuronu: spastyczność, wygórowane odruchy

Objaw Kerniga

Podrażnienie opon mózgowo-rdzeniowych



TECHNIKA BADANIA

1. **Pacjent leży na plecach**
2. **Zegnij nogę w stawie biodrowym i kolanowym do 90°**
3. **Próbuj prostować nogę w stawie kolanowym**
   Trzymaj udo stabilnie w miejscu
4. **Obserwuj kąt wyprostowania i reakcję bólową**

WYNIKI BADANIA

+ WYNIK DODATNI (patologiczny):
Ból i/lub opór przy prostowaniu kolana — kąt wyprostowania < 135°

✓ WYNIK UJEMNY (norma):
Pełne wyprostowanie bez bólu (norma)

ZNACZENIE KLINICZNE:

- Podrażnienie opon: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, krwotok podpajęczynówkowy
- Zapalenie mózgu, ropień nadtwardówkowy
- Zwykle razem z objawem Brudzińskiego i sztywnością karku

Objaw Brudzińskiego

Podrażnienie opon mózgowo-rdzeniowych



TECHNIKA BADANIA

1. **Pacjent leży na plecach**
2. **Połóż obie dłonie na potylicy pacjenta**
3. **Biernie przybliż brodę do mostka — zgięcie głowy**
   Powoli, bez siły
4. **Obserwuj nogi — czy odruchowo się uginają?**

WYNIKI BADANIA

+ WYNIK DODATNI (patologiczny):
Odruchowe zgięcie nóg w kolanach i biodrach przy zginaniu głowy

✓ WYNIK UJEMNY (norma):
Brak ruchu nóg (norma)

ZNACZENIE KLINICZNE:
- Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych — jeden z klasycznych triadowych objawów
- Krwotok podpajęczynówkowy
- Triada oponowa: sztywność karku + Kernig + Brudziński

Próba Lasègue'a (SLR)



TECHNIKA BADANIA

1. **Pacjent leży na plecach, obie nogi wyprostowane**
2. **Unoś testowaną nogę WYPROSTOWANĄ trzymając za piętę**
   Druga noga pozostaje płaska na podłożu
3. **Obserwuj kąt uniesienia, przy którym pojawia się ból**
4. **Ból musi promieniować PONIŻEJ kolana wzdłuż n. kulszowego**
   Sam ból w pośladku lub udzie nie jest klasycznym Lasègue

WYNIKI BADANIA

+ WYNIK DODATNI (patologiczny):
Ból promieniujący wzdłuż n. kulszowego (poniżej kolana) przy uniesieniu < 60°

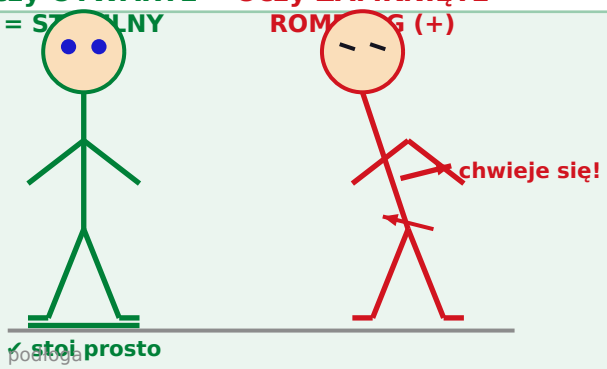
✓ WYNIK UJEMNY (norma):
Brak promieniowania lub ból przy > 70° (norma)

ZNACZENIE KLINICZNE:

- Ucisk korzenia L4, L5 lub S1 — dyskopatia lędźwiowa, przepuklina jądra miażdżystego
- Rwa kulszowa (ischialgia)
- Nie myl z bólem w samym biodrze / udzie — musi promieniować poniżej kolana!

Próba Romberga

Propriocepcja / czucie głębokie



TECHNIKA BADANIA

1. **Pacjent stoi ze złączonymi stopami, ręce wzdłuż ciała**
2. **Faza 1: OCZY OTWARTE — obserwuj przez 30 sekund**
   Stój blisko — gotów przytrzymać!
3. **Faza 2: poproś o ZAMKNIĘCIE OCZU — obserwuj przez 30 se**
   Nie dawaj żadnej podpórki
4. **Oceniaj: czy chwieje się / upada przy zamkniętych oczach?**

WYNIKI BADANIA

+ WYNIK DODATNI (patologiczny):
Stoi z otwartymi oczami — chwiejny / upada przy zamkniętych

✓ WYNIK UJEMNY (norma):
Stoi stabilnie zarówno z oczami otwartymi jak i zamkniętymi

ZNACZENIE KLINICZNE:

- Zaburzenie propriocepcji (czucie głębokie) — NIE móżdżku!
- Neuropatia obwodowa, uszkodzenie sznurów tylnych rdzenia, tabes dorsalis
- Móżdżkowy: chwiejny RÓWNIEŻ z otwartymi oczami (inaczej niż Romberg!)

Neurologia — tabela podsumowująca

5 kluczowych objawów neurologicznych — szybka ściąga

Odruch Babińskiego — Piramidowy

Technika: Drażnienie bocznego brzegu podeszwy tępym przedmiotem — od pięty ku palcom

+ DODATNI:
Grzbietowe zgięcie palucha + wachlarzowe rozstawienie palców

UJEMNY (norma):
Zgięcie palucha ku dołowi

→ Uszkodzenie drogi korowo-rdzeniowej: udar, TBI, guzy, SM

UWAGA: u noworodków do ~2 r.ż. wynik DODATNI = NORMA

Objaw Kerniga — Oponowy

Technika: Zgięcie biodra i kolana do 90° → próba wyprostowania kolana

+ DODATNI:
Ból i/lub opór, kąt wyprostowania kolana < 135°

UJEMNY (norma):
Pełne wyprostowanie bez bólu

→ Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, krwotok podpajęczynówkowy

Badaj delikatnie — nie powtarzaj przy silnym bólu!

Objaw Brudzińskiego — Oponowy

Technika: Bierne zgięcie głowy — broda do mostka

+ DODATNI:
Odruchowe zgięcie kolan i bioder

UJEMNY (norma):
Brak ruchu nóg

→ Triada oponowa: sztywność karku + Kernig + Brudziński

Szybszy do wykonania niż Kernig — dobry screening

Próba Lasègue'a (SLR) — Korzeniowy L4–S1

Technika: Unoszenie prostej nogi za piętę — obserwuj kąt

+ DODATNI:
Ból wzdłuż n. kulszowego PONIŻEJ kolana przy uniesieniu < 60°

UJEMNY (norma):
Brak promieniowania lub ból dopiero przy > 70°

→ Dyskopatia lędźwiowa, rwa kulszowa (L4–S1)

Ból musi być PONIŻEJ kolana — ból biodra/uda to nie Lasègue!

Próba Romberga — Propriocepcja

Technika: Stanie ze złączonymi stopami: faza 1 oczy otwarte → faza 2 zamknięte

+ DODATNI:
Stabilny z oczami otwartymi — chwiejny/upada przy zamkniętych

UJEMNY (norma):
Stabilny w obu fazach

→ Zaburzone czucie głębokie: neuropatia, uszkodzenie sznurów tylnych

NIE móżdżek! (móżdżkowy chwieje się też z oczami otwartymi)