

O zaburzeniach równowagi mięśniowej (osłabieniu mięśnia pośladkowego średniego) czy zwinięciu stawu biodrowego świadczy **objaw Trendelenburga**. Występuje tu utrata zdolności ustabilizowania miednicy w płaszczyźnie czołowej. Jest to bardzo ważne w czasie chodu. Równocześnie z uniesieniem nogi w chwili rozpoczęcia wy kroku miednica (w warunkach prawidłowych) po stronie wykroczonej nieco się obniża, wskutek czego po stronie podporu powstaje przywiedzenie, a po stronie wykroku — odwiedzenie uda. Miednicę przed większym opadaniem w kierunku kończyny przenoszonej zabezpiecza napięcie mięśnia pośladkowego średniego po stronie przeciwnej.

Badani występowania objawu Trendelenburga

Zadaniem pacjenta jest uniesienie jednej kończyny dolnej oraz ugięcie jej mocno w stawie kolanowym i biodrowym. W przypadku dzieci można polecić przyjęcie pozycji bociana. Podczas stania na jednej kończynie dolnej mięśnie miedniczno-krętarzowe (mięsień pośladkowy średni i mały) po tej stronie kurczą się. W efekcie, po stronie zgiętej kończyny miednica zostaje uniesiona lub jest utrzymywana w pozycji zbliżonej do horyzontalnej.

Interpretacja

Jeśli badane mięśnie pośladkowe są uszkodzone bądź ich funkcja została upośledzona, nie są one w stanie utrzymać miednicy po stronie kończyny stojącej. W efekcie ulega ona pochyleniu w kierunku zdrowej, nieobciążanej strony (dodatni objaw Trendelenburga). Objaw Trendelenburga dotyczy opadania miednicy w pozycji stojącej jedno nogi (lub podczas chodu) w wyniku niewydolności mięśni odwodźców stawu biodrowego. Objaw nie występuje, gdy po uniesieniu jednej kończyny dolnej nie obserwuje się opadania miednicy. Oznacza to, że kolce biodrowe przednie i tylne pozostają na jednym poziomie lub nawet unoszą się po stronie niepodpartej kończyny dolnej.

Przyczyny niewydolności mięśnia pośladkowego średniego mogą obejmować m.in. uszkodzenie nerwu pośladkowego górnego, zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, urazy lub przewlekłe przeciążenie prowadzące do osłabienia mięśni. W diagnostyce różnicowej pomocne są dodatkowe testy siły mięśniowej oraz ocena chodu i badań obrazowych w razie podejrzenia zmian strukturalnych.



Bibliografia

- Buckup K., Buckup J., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.