

Różnicowanie chorób stawu biodrowego i krzyżowo-biodrowego (ocena napięć mięśni przywodzicieli). Test Patricka (test FABER — flexion, abduction, external rotation) bywa stosowany w różnicowaniu przyczyn dolegliwości bólowych w obrębie pachwiny i stawu biodrowego.

Wykonanie:

1. Pacjent w pozycji leżącej, jedna jego kończyna dolna jest wyprostowana, a druga zgięta w stawie kolanowym.
2. Kostka boczna zgiętej kończyny leży wyżej rzepki drugiej kończyny.
3. Test można także wykonać w taki sposób, że stopę zgiętej kończyny podkładamy pod kolano drugiej kończyny.
4. Następnie zgiętą kończynę pozostawia się wolno i pozwala się jej opaść lub wywiera się na nią delikatny nacisk.
5. Wyprostowaną kończynę należy ufiksować nad miednicą, aby zapobiec współruchom.

Interpretacja:

W warunkach fizjologicznych staw kolanowy wyprostowanej kończyny prawie sięga podłoża. Następnie porównuje się obustronnie odległość obu kolan od podłoża.

Jeżeli po jednej stronie test hiperabdukcyjny jest dodatni, świadczy o ograniczeniu ruchomości lub wzroście napięcia przywodzicieli; pacjent odczuwa dolegliwości bólowe w przypadku, gdy przy ograniczonym odwodzeniu próbujemy nadal pogłębiać ruch. Ból przy próbie odwodzenia może wskazywać na patologię wewnątrzstawową lub nadmierne napięcie mięśniowe.

Oprócz oceny napięcia mięśni przywodzicieli konieczne jest różnicowanie, czy skrócenie mięśni przywodzicieli nie jest związane z bolesnym stawem biodrowym („miękki stop” w czasie ruchu) lub blokiem stawu krzyżowo-biodrowego. Dodatni objaw Patricka może również wywołać ograniczenie ruchomości stawu biodrowego („ostry stop” w czasie ruchu) oraz zablokowanie w okolicy lędźwiowego odcinka kręgosłupa.

Bibliografia:

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

