

Test Patricka

Różnicowanie chorób stawu biodrowego i krzyżowo-biodrowego (ocena napięć mięśni przywodzicieli).

Wykonanie:

Pacjent w pozycji leżącej, jedna jego kończyna dolna jest wyprostowana, a druga zgięta w stawie kolanowym. Kostka boczna zgiętej kończyny leży wyżej rzepki drugiej kończyny. Test można także wykonać w taki sposób, że stopę zgiętej kończyny podkładam pod kolano drugiej kończyny. Następnie zgiętą kończynę pozostawia się wolno i p' zwała się jej opaść lub wywiera się na nią nacisk. Wyprostowaną kończynę musimy ufixsować nad miednicą, aby zapobiec współruchom.

Interpretacja:

W warunkach fizjologicznych staw kolanowy wyprostowanej kończyny prawie sięga podłoża. Następnie porównuje się obustronnie odległość obu kół od podłoża. Jeżeli po jednej stronie test hiperabdukcyjny jest dodatni, świadczy t o ograniczeniu ruchomości lub wzroście napięcia przywodzicieli; pacjent odczuwa dolegliwości bólowe w przypadku, gdy przy ograniczonym odwodzeniu próbujemy) nadal pogłębiać. Oprócz oceny napięcia mięśni przywodzicieli konieczne jest różnicowanie, czy skrócenie mięśni przywodzicieli nie jest związane z bolesnym stawem biodrowymi („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.

□