

Testy kliniczne łokotkowe

Test destrykcyjno-kompresyjny Apleya

P.w: pronacyjna (na brzuchu) , staw kolanowy zgięty do 90 stopni, badający przytrzymuje udo pacjenta

Ruch:

- 1) trakcja (wyciąg)
- 2) kompresja (docisk)
- 3) rotacja stawu

□

Wynik:

- 1) ból podczas : trakcji (dodatni test dystrykcyjny) świadczy o uszkodzeniu torebkowo – więzadłowym
- 2) ból podczas : kompresji (dodatni test kompresyjny) świadczy o uszkodzeniu łąkotek
- 3) ból podczas : rotacji wewnętrznej świadczy o uszkodzeniu łąkotki bocznej
- 4) ból podczas : rotacji zewnętrznej świadczy o uszkodzeniu łąkotki przyśrodkowej

Test McMurraya

P.w: supinacyjna (na plecach)

Ruch:

- 1) zgięcie w stawie biodrowym i kolanowym
- 2) rotacja podudzia
- 3) prostowanie do 90 stopni

□

Wynik:

- 1) ból podczas : prostowania , rotacji zewnętrznej i odwiedzenia podudzia świadczą o uszkodzeniu łąkotki przyśrodkowej
- 2) ból podczas : prostowania, rotacji wewnętrznej i odwiedzeniu podudzia świadczą o uszkodzeniu łąkotki bocznej
- 3) przeskakanie przy silnym zgięciu świadczy o zakleszczeniu tylnego rogu łąkotki
- 4) przeskakanie przy kącie prostym świadczy o uszkodzeniu środkowej części łąkotki

Test Bragarda

P.w: supinacyjna (na plecach)

Ruch:

- 1) zgięcie w stawie biodrowym i kolanowym
- 2) rotacja podudzia
- 3) prostowanie do 0 stopni

□

Wynik :

- 1) ból podczas : prostowania , rotacji zewnętrznej i odwiedzenia podudzia świadczą o uszkodzeniu łąkotki przyśrodkowej
- 2) ból podczas : prostowania, rotacji wewnętrznej i odwiedzeniu podudzia świadczą o uszkodzeniu łąkotki bocznej

Objaw Payra

P.w : siad turecki

Ruch: wykonane przerywanego ucisku na stawy kolanowe zrotowane od zewnątrz

□

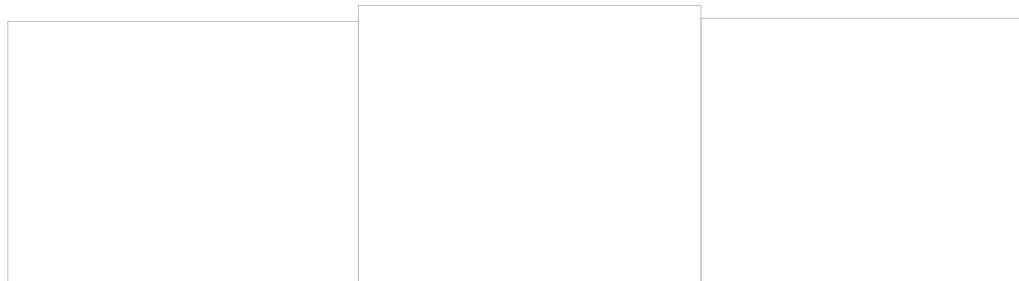
Wynik: ból w przyśrodkowej szparze stawu kolanowego świadczą o uszkodzeniu głównie tylnego rogu łąkotki

Test Payra

P.w: supinacyjna (na plecach)

Ruch:

- 1) zgięcie stawu biodrowego i kolanowego
- 2) rotacja zewnętrzna podudzia
- 3) szpotawienie kd i kierowanie jej w kierunku przeciwnej kończyny



Wynik: ból występujący w tylnej części wewnętrznej szpary stawowej świadczy o uszkodzeniu łąkotki przyśrodkowej (rogu tylnego)

Inne: dla oceny rogu tylnego łąkotki bocznej wykonuje się ruch koślawienia zamiast szpotawienia oraz rotację wewnętrzną podudzia zamiast zewnętrznej

Test Cabota

P.w : supinacyjna (na plecach)

Ruch: zgięta w stawie kolanowym kończyna badana układana jest na bliższej części podudzia drugiej kończyny

- 1) badanie palpacyjne bocznej szpary stawowej
- 2) próba wyprostowania kończyny dolnej wbrew oporowi

□

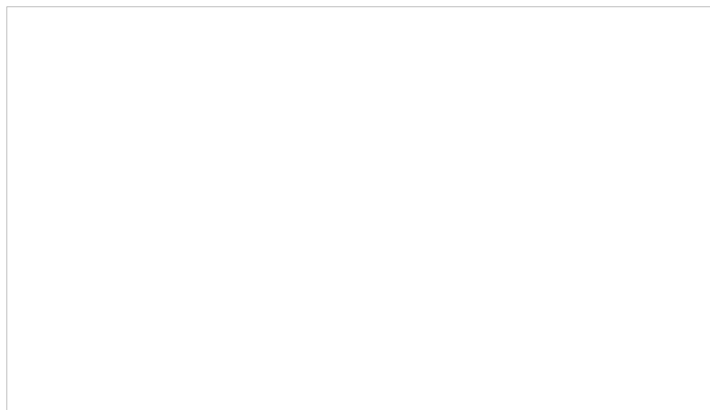
Wynik: silny ból oraz niemożność wyprostowania kończyny świadczą o uszkodzeniu tylnego rogu łąkotki bocznej – punkt bólowy znajduje się po boczno-grzbietowej stronie szpary stawowej. Ból może promieniować do dołu podkolanowego i łydki.

Test Bohlera-Kromera (szpotawienia, koślawienia)

P.w: supinacyjna (na plecach)

Ruch:

- 1) odwiedzenie (koślawienie) podudzia (chwytemy za kostkę przyśrodkową i boczną stronę szpary stawowej)
- 2) zginanie i prostowanie w tej pozycji kończyny dolnej
- 3) przywiedzenie (szpotawienie) podudzia (chwytemy za kostkę boczną i przyśrodkową stronę szpary stawowej)
- 4) zginanie i prostowanie w tej pozycji kończyny dolnej



Wynik :

- 1) ból występujący podczas koślawienia wskazuje na łąkotkę boczną
- 2) ból występujący podczas szpotawienia wskazuje na łąkotkę przyśrodkową

Bibliografia i ilustracje :

K.Buckup – Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni

<http://www.gvle.de/kompendium/knie/0121/0020.html>

http://www.medspe.com/site/templates/template.php?identifiant_article=821&;surlignage=3

Opracowanie: E.Nowak