The background features a light blue grid pattern overlaid with various hand-drawn blue scribbles, including circles, loops, and wavy lines. Two small blue four-pointed starburst icons are positioned near the text.

Діагностика КОЛІННОГО СУГЛОБА

МакМюррея тест (McMurray test)

Тест МакМюррея (McMurray test) застосовують для оцінки дисфункції зовнішнього та внутрішнього менісків. Вихідне положення пацієнта лежачи на спині, колінний суглоб зігнутий до 120 °. Терапевт однією рукою утримує колінний суглоб таким чином, щоб великий і вказівний пальці лежали вздовж лінії суглобової щілини. Іншою рукою утримуючи нижній відділ гомілки виконує внутрішню ротацію. Клацання, що супроводжується болем при ротації є ознакою пошкодження латерального меніска. Для виявлення пошкодження медіального меніска виконують зовнішню ротацію великогомілкової кистки. Сильний хруст у положенні максимального згинання трапляється при розриві заднього рогу, коли ушкоджена частина меніска зміщена. Хрусти під час розгинання характерні для ушкодження середньої частини менісків.



Apple test

- Пацієнт у позиції на животі, стегна щільно прижаті до поверхні, коліна зігнуті на 90°. Ротуйте ногу під час того, як робите тракцію нижньої кінцівки та стопи (біль вказує на пошкодження зв'язки). Потім натисніть на ногу в напрямку колінного суглоба під час того, як його ротуєте (біль та клацання в суглобовому проміжку вказує на пошкодження меніска).



Симптом Штейнмана (Steinmann)

Симптом Штейнмана I (Steinmann I) – тест застосовують для оцінки пошкодження латерального меніска. Методика. Пацієнт лежить на спині. Терапевт фіксує зігнуте коліно пацієнта однією рукою і утримуючи дистальний відділ гомілки іншою рукою виконує внутрішню і зовнішню ротацію гомілки при різних кутах згинання в колінному суглобі. Оцінка. Біль у проекції медіальної суглобової щілини при максимальній внутрішній ротації вказує на пошкодження медіального меніска. Біль при зовнішній ротації у проекції латеральної суглобової щілини характерний для пошкодження латерального меніска



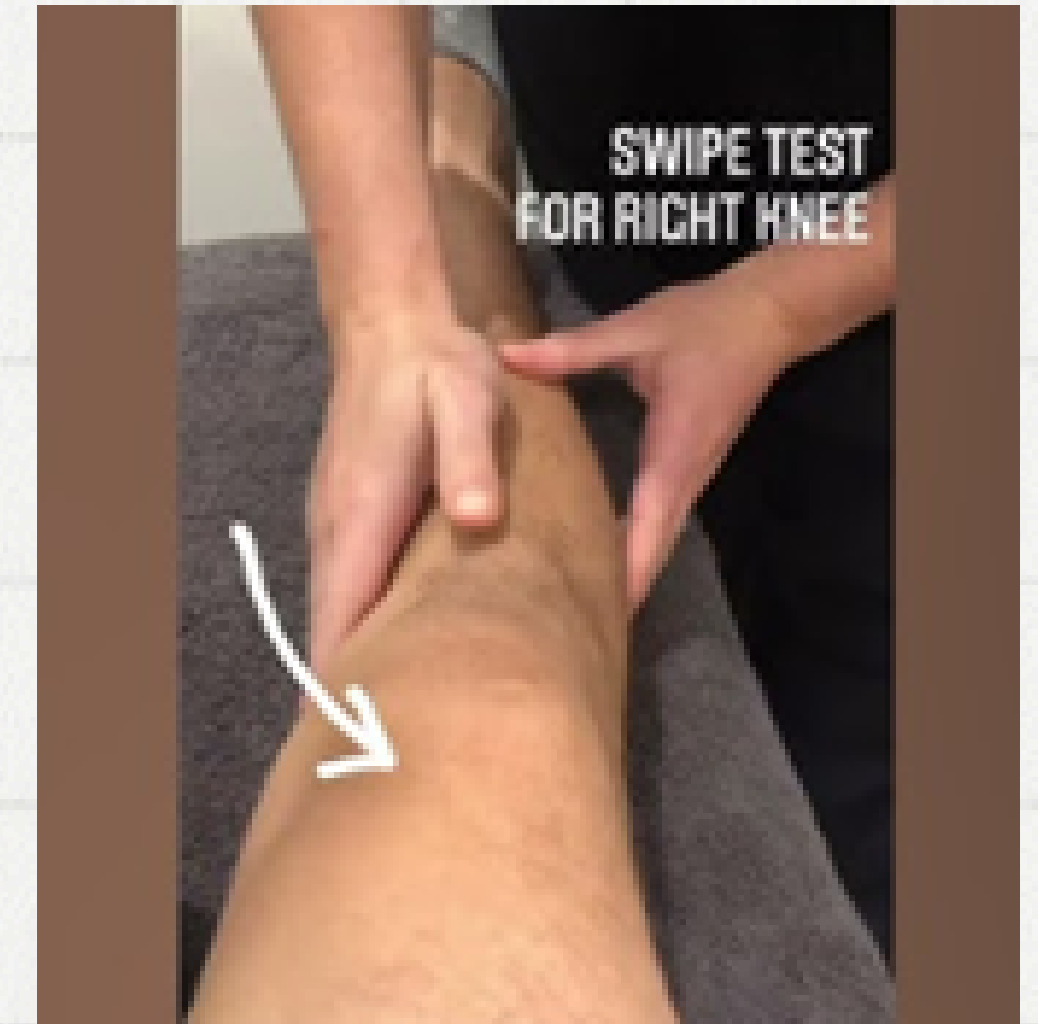
Симптом Штейнмана (Steinmann)

Симптом Штейнмана II (Steinmann II) – тест застосовують для оцінки пошкодження медіального меніска. Методика. Пацієнт лежить на спині. Терапевт однією рукою пальпує суглобову щілину колінного суглоба пацієнта. Іншою рукою утримує гомілку пацієнта над надп'яtkово-гомілковим суглобом. Стегна пацієнта нерухомі. Терапевт виконує спочатку зовнішню, потім внутрішню ротацію, у кожному разі поперемінно згинаючи та розгинаючи ногу в колінному суглобі та одночасно прикладаючи легке навантаження по осі. Оцінка. Біль у проекції медіальної чи латеральної суглобової щілини вказує на ушкодження меніска. Під час згинання в колінному суглобі та легкої зовнішньої ротації больова при пальпації точка мігрує медіально та назад; потім пропорційно тиску і зусиллю на менісок, точка мігрує назад при згинанні в колінному суглобі і знову вперед при розгинанні



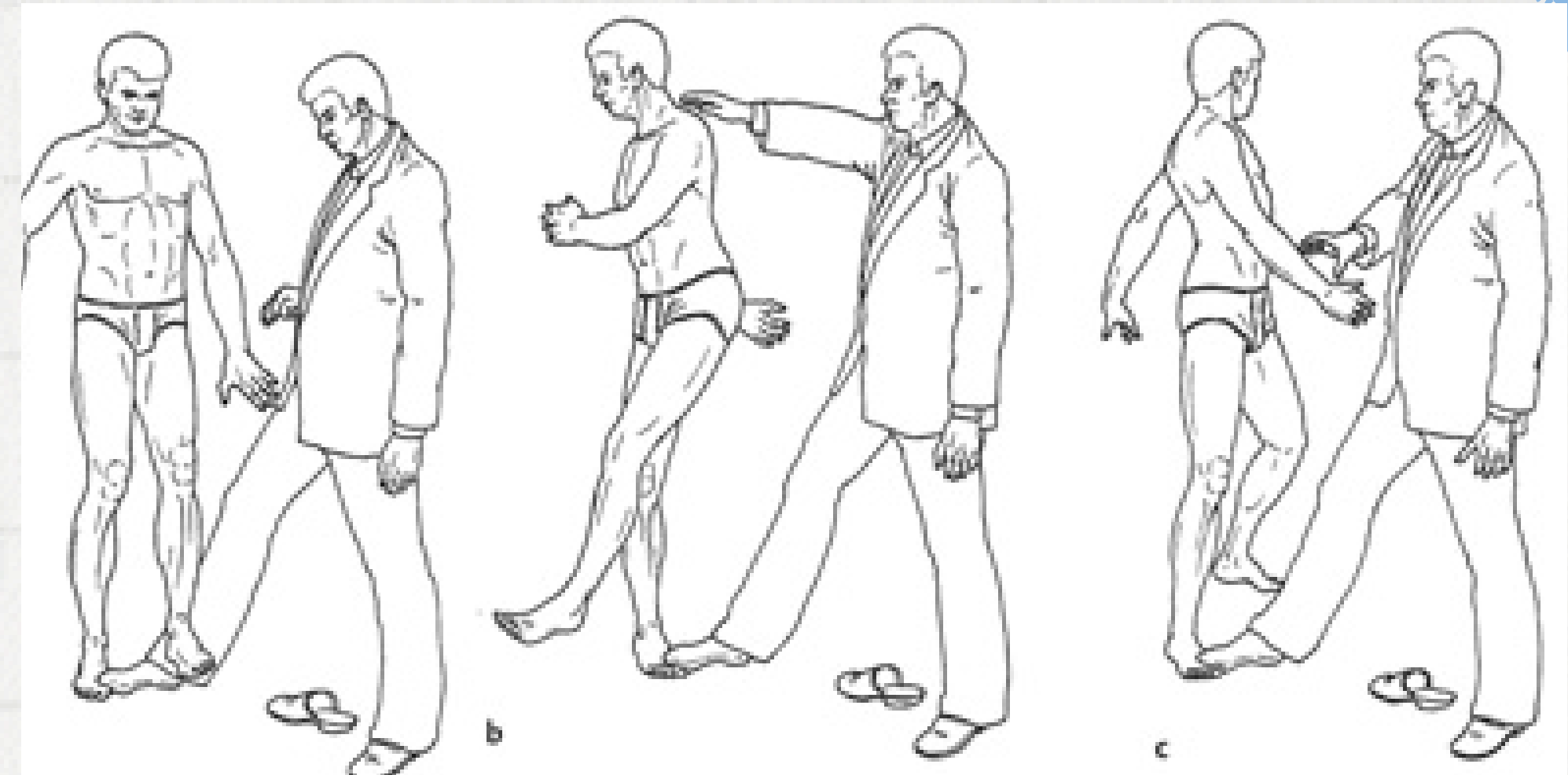
Swipe test

Тест Swipe застосовують для визначення наявності підвищеної внутрішньосуглобової рідини в ділянці коліна. Вихідне положення пацієнта – лежачи на спині з повністю випрямленим і розслабленим коліном. Терапевт розташовується з боку тестування. Однією рукою терапевт фіксує коліно нижче медіальної лінії колінного суглоба. Іншою рукою терапевт виконує прогладжування вгору і в бік надпателлярної сумки суглоба широкими рухами два–три рази, намагаючись перемістити випіт із внутрішньої сторони суглобової капсули до надпателлярної сумки. Після чого терапевт виконує прогладжування вниз по латеральній стороні коліна вище надпателлярної сумки у напрямку бокової лінії суглоба. Оцінка тесту: тест вважається позитивним, якщо спостерігається незначна хвиля або опуклість на медіальному боці коліна нижче надколінника протягом кількох секунд.



Мерке симптом (Merke)

Служить для диференціальної діагностики ушкодження медіального та латерального менісків колінного суглоба. Хворий стоячи злегка згинає ноги в колінних суглобах і повертає тулуб поперемінно то в один, то в інший бік. Поява болю в колінному суглобі при повороті досередини (стосовно хворої ноги) свідчить про пошкодження медіального меніска, якщо біль з'являється при повороті назовні – латерального.



Тест Кебота

Методика. Пацієнт лежить на спині, пошкоджена нога зігнута в колінному суглобі, та її стопа розташовується на проксимальній частині протилежної гомілки. Лівою рукою лікар охоплює коліно пацієнта та пальпує латеральну суглобову щілину першим пальцем. Другою рукою лікар фіксує гомілку пацієнта трохи проксимальніше за підтаранний суглоб. Потім лікар просить пацієнта розігнути ногу в колінному суглобі, долаючи опір лікаря.

Оцінка. Біль у разі пошкодження заднього рогу зовнішнього меніска. Часто через виражений біль пацієнт не може розігнути ногу. Болюча точка, що пальпується першим пальцем, розташовується зазвичай у задньолатеральному відділі суглоба. Іноді пацієнт відзначає іррадіацію болю в підколінну ямку та литковий м'яз.

