

I./4. Fejezet: A térdízület vizsgálata

I./4.1. Megtekintés



Állás és járás közben megfigyelhető az esetleges sántítás, mely lehet kímélő jellegű, esetleg flexiós kontraktúra vagy térdízületi instabilitás okozta sántítás. Állás közben értékelhető az alsó végtag tengelyállása, mely fiziológiás körülmények között nőknél 7-9, férfiaknál 5-7 fok lehet. Az ízület megtekintésekor észlelhetünk deformitást, amit a térd duzzanata (folyadékgyülem), csontos felrakódásai (osteophyták) okozhatnak. Gyulladás esetén a bőr vörhenyes színt vehet fel. A térd további vizsgálatát általában a vizsgálandó személy fekvő helyzete mellett végezzük.

I./4.2. Tapintás



A bőr tapintásakor az lehet az ellenoldalinál melegebb, ami gyulladásos folyamat fennálására hívhatja fel a figyelmet. Tapintással észlelhetjük a bursákban illetve az ízületben lévő folyadékgyölemet, a térdárokban pedig az esetleges Baker cysta jelenlétét is. Tapintható a medialis és lateralis ízületi rés és a femurcondylusok borborításának egy része. Az oldalszalagok eredési, tapadási pontjai és lefutásuk egyaránt kitapintható, sérülésük esetén ezek érzékenyek lehetnek. A térdkalácson kitapintható a m. quadriceps besugárzása és a patella ín eredési pontja, mely bizonyos betegségek (pl. “jumper’s knee” syndroma) esetén nyomásérzékenységet mutat. A vizsgált személy térdkalácsára, ellazult quadriceps izom mellett rányomunk, a femurra komprimálva azt és felszólítjuk az említett izom megfeszítésére – Zohlen teszt -, a patellofemorális ízület károsodása esetén fájdalmat válthatunk ki.

I./4.3. Mozgásvizsgálat



Mozgásvizsgálat során értékeljük a térd aktív és passzív mozgásait, a térdtáji izmok erejét. Fiziológiásan a térdben 140-160 fokos flexió vihető ki a térdtáji lágyrészviszonyoktól függően. Kismértékű 34 fokos hyperextension normális körülmények között megfigyelhető lehet.

I./4.4. Ízületi stabilitás

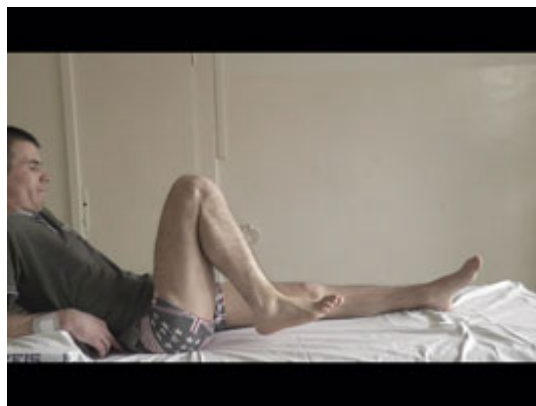


Ízületi stabilitás vizsgálatokor 10 fokos flexiós helyzet mellett a medialis és lateralis ízület rés nyithatóságát nézve (varisálás, valgusálás), etszteljük a medialis és lateralis oldalszalagok stabilitását. Egy centiméternél nagyobb nyithatóság instabilitásnak számít. A térd 70 fokos hajlított helyzete és a combizomzat relaxálása mellett megpróbáljuk előrehúzni – elülső asztalfiók teszt – illetve hátranyomni - hátsó asztalfiók teszt – mellyel az első és hátsó keresztszalagok stabilitásáról győződhetünk meg. Mivel a quadriceps izom erős a-p stabilizátor, ezért a 20 fokos flexióban végzett vizsgálat – Lachmann teszt – érzékenyebb keresztszalag vizsgáló módszer. A vizsgálatokat minden esetben mindkét térden, el kell végezni, mert egy esetleges általános szalaglazaság megtévesztő lehet. Amennyiben a beteget megkérjük, hogy előbb az egyik, majd a másik végtagján, nyújtott térdrel ugorjon néhányszor, instabilitás esetén egyértelmű különbségről (instabilitás érzésről) számolhat be – “one leg jump test”.

I./4.5. A meniscusok vizsgálata

Meniscusok vizsgálata alkalmával a térd 90 fokos flexiója mellett a térdet befelé rotáljuk, majd ebben a helyzetben kinyújtjuk a mediális meniscust tesztelve. Ugyanezt a lábszár kifelé való rotációjával végezve a laterális meniscust teszteljük. Laza meniscusok, vagy azok testén lévő szakadások a vizsgálat során érzékenységet tapasztalunk.

Amennyiben szakadás a meniscus elülső szaván van, akkor erős hyperextensiós kísérletkorv lehet érzékeny az adott oldali ízületi rés. Hátsó szarv sérülése esetén a térd flexiójakor észlelhető fájdalom.



1. videó: A térdízület vizsgálata



I./4.6. Képkeltő vizsgálatok

Képkeltő vizsgálatok közül a röntgen vizsgálat gyors és olcsó eljárás, mellyel megítélhető az ízület alkotásában résztvevő csontok szerkezete, csontos felrakódások, csontszerkezeti eltérések jelenléte. Álló, terhelése felvételen megítélhető az ízületi rés magassága, illetve a térd tengelyállása.

Ultrahang vizsgálat szintén egyszerű és gyors eljárás. Vizsgálhatók a térdtáji és térdízületi folyadékgyülemek. A szalagok és meniscusok megítélésében kevésbé megbízhatóak.

Míg az MR vizsgálat a térdtáji lágyrészek, szalagok, az ízület porcborításának, illetve a meniscusok állapotának megítélésében, addig a CT a csontszerkezet pontos elemzésében hasznos.