

SKOÐUN SJÚKLINGS

Almenn skoðun

1. Útlit. – Svarar útlit til aldurs? Er sjúklingur þjáður að sjá? Andlegt ástand. Höfuð, háls, herðar, bak, öndunarkerfi, hjarta (tensio, púls), kviður, þvag- og kynfæri, exploratio recti (recto-vaginalis). Útlímir.
2. Sérstök rannsókn þess líkamshluta sem einkenni eru bundin við.
3. Sérstök rannsókn þeirra líkamshluta sem gætu gefið orsök sjúkdómseinkenna.

Orthopedísk skoðun stoð- og hreyfikerfis er fyrst og fremst byggð á:

Skoðun (inspectio)

Preifingu (palpatio)

Starfsprófun (functio)

Auk þess koma til bank (percussio) og hlustun (auscultatio) eftir því sem við á.

Almenn orthopedísk skoðun

Skoðun – Skoða skal frá báðum hliðum með samanburði milli beggja líkamshelminga: Ósamhverfa (asymmetry), stytting, fyrirferðaraukning eða rýrnun, skekkjur, aflögun, hreyfingar, gangur, húðlitur, ör.

Preifing – Skal gera skipulega m.t.t. þess sem leitað er að. Eymsli, bólga, vökvasöfnun, vöðvaspenna, æxli, æðasláttur, brak, húðhiti, sviti.

Starfspróf (liðir, vöðvar, taugar). – Virkar og óvirkar hreyfingar í öllum eðlilegum hreyfiferlum. Óstöðugleiki prófast í óeðlilegu hreyfiferli. Hreyfisársauki (hvaða hreyfingar). Allar hreyfingar skráðar í gráðum (sjá einstaka liði). Styrkur vöðva í mismunandi hreyfiferlum (sjá töflu um ákvörðun vöðvastyrks). Taugaskoðun (sjá síðar).

Rannsókn einstakra liða

Extremitas superior

	Hreyfingar
Axlarliðir (art. humero-scap., acromio-clav, sterno-clav): Almennt sjá frammar. Skoða skal stöðu axlar og herðablaðs. Preifuð staða og stöðugleiki hinna þriggja liða	Flexio (í sagittal plani) Með föstu herðablaði: 0°-(70-90°) Með lausu herðablaði: 0°-(150-180°) Extensio (í sagittal plani): 0-40° Abductio (í frontal plani): Með rotatio int. á armi: 0-80° Með rotatio ext. á armi: 0°-(160-180°) Adductio (armur færður medíalt, ventralt við brjóst): 0°-(20-40°) Rotatio (olnbogi í 90°, upphandleggur að brjóstkassa): Rotatio externa: 0-45° Rotatio interna: 0-90° Getur sjúklingur lagt hendur aftur fyrir hnacka eða spjaldhrygg? Lyfting axlar craníalt.
Olnbogaliður Almennt sjá frammar. Skoða afstöðu epicond.lat., med. og olecranon til hvers annars í flexio og extensio. Þreifa liðpoka aftan frá. Capitulum radii. Valgus, varus í extensio. 10° valgus normalt.	Extensio: 0° (Hyperextensio: 10°) Flexio: 0°-(135-150°) Pronatio (olnbogi í 90° að líkama, þumall craníalt): 0°- (80-90°) Supinatio (olnbogi í 90° að líkama, þumall craníalt): 0°- (80-90°)
Úlniður Almennt sjá frammar. Deviatio radialis, ulnaris handa. Fyrirferð og eymsli proc.styl. uln. og radii. Preifing í fossa tabatière og articul. radio-ulnare distale.	(Mælt horn milli langöxuls framhandleggs og þriggja geisla handa) Flexio: 0°-(50-60°) Extensio: 0°-(35-60°) Deviatio radiale: 0°-(25-30°) Deviatio ulnare: 0°-(30-40°)
Fingurliðir Almennt sá frammar. Ástand vöðva og sina í höndum.	(Mælt dorsalt á fingrum) Þumall Articul. carpo-metacarpale I: Flexio-adductio: Fjarlægð þumalgóms frá ulnar jarka handa við V. MP lið. Extensio-abductio: Horn milli langöxuls I. og II. metacarpal beins: 0°-(30-40°). Oppositio: Nær þumalgómur V. MP lið? Ef ekki, mæla fjarlægð. Articul. metacarpo-phal. I: Flexio: 0°-(80-80°) Hyperextensio: 0°-(0-20°) Articul. interphal. I: Flexio: 0-90°

	II. og V. fingur (mælt með hinum liðunum í flexio) Articul. metacarpophal. (MP) Flexio: 0°-(80-90°) Hyperextensio: 0°-(0-20°) Articul. interphal prox (PIP) Flexio: 0°-(90-100°) Articul. interphal. dist. (DIP) Flexio: 0°-(70-90°)
--	--

Mæld fjarlægð milli vísi- og litlafingurs með fingur sundurglennta. Prófaður adductions-styrkur II.-V. fingurs með að klemma saman fingur um fingur skoðara.

Mældur styrkur hnefa með dynamometer. Mældur styrkur í klipi þumals og vísifingurs. Fjarlægð fingurgóma frá lófa með krepptum hnefa.

Lengdarmæling handleggja: Mæld lengd arms frá acromion að proc.styl.radii.

Ummál upphandleggs:	10 eða 15 cm proximalt um olecranon
Ummál framhandleggs:	10 eða 15 cm distalt um olecranon

Extremitas inferior

Gangur: Til að orsaka helti má telja: 1. Truflaða starfsgetu vöðva. 2. Styttingu ganglims (anisomelia). 3. Sársauka við álag. 4. Stírðleika liða.

	<i>Hreyfingar</i>
Mjaðmarliður: Almennt sjá frammar. Trendelenburgs próf. Hæð trochanter major miðað við spina iliaca ant.sup. Lengd ganglims.	Flexio: 0°-(130-140°) Hyperextensio: 10° Abductio: 0°-(30-45°) Adductio: 0°-(20-30°) Rotatio extern. (90° flexio mjaðmar og hnés): 0°-(40-50°) Rotatio intern. (90° flexio mjaðmar og hnés): 0°-(30-45°)

	<i>Hreyfingar</i>
Hnéliður Almennt sjá frammar. Genu varum, valgum, recurvatum? Vökví eða bólgna inni í liðholi eða utan? Bein eða óbein eymsli yfir liðlínu, beinbrúnum, lig. collaterale? (Nákvæm staðarákvörðun). Sársauki við rotatio, ad- og abductio, extensio, flexio. Er liður stöðugur í ad-/abductio? "Skúffu"-einkenni (Lachman's próf)? Er hnéskel óeðlilega hreyfanleg	Flexio: 0°-(120-150°) Hyperextensio: 0°-(5-10°) Rotatio tibiae int.-ext. (90°flexio): 20°
Ökkliður Almennt sjá frammar. Syndesmosis tibiofibulare distale. Lig. collaterale. Stöðugleiki talus í frontal plani	(Fótblað í 90° við legg) Flexio dorsalis: 0°-(20-30°) Flexio plantaris: 0°-(40-50°)
Artic. subtalares, intertarsale, tarso-metatarsale, metatarso-phalangeale, interphalangeale Almennt sjá frammar. Skoðun fótár í stöðu, gangi, án álags. Valgus eða varus hælbeins. Arcus med., lat. longitud. Arcus transversale. Staða metatarsal beina. Hallux valgus, varus, rigidus, digitus malleus. Húð undir il. Eymsli m.a. undir capitul. metatars. og á tuber calcanei. Hreyfingar í tarso-metatarsal liðum	Art.subtalares (mælt undir il) Pronatio: 0°-(20-30°) Supinatio: 0°-(30-40°) Art.metatarsophal (I-V) Extensio: 0°-(30-40°) Flexio: 0°-(30-40°) Art.interphal.hallucis Flexio: 0°-(60-80°)

Funcio art.interphal. annarra taa gerð við deformitas. Mælt á sama hátt og fingurliðir.

Lengdarmæling ganglima (lína milli spina iliaca ant.sup. í 90° við langöxul ganglima):

Organisk lengd	Mæld frá spina iliaca ant.sup. að neðri brún mall.med.
Functionel lengd	Mæld frá nafla að neðri brún mall.med.
Hvar er stytting?	Mæla má fjarlægð frá spina iliaca ant.sup. að trochanter major, frá trochanter major að lat. liðlínu hnés, frá med. liðlínu hnés að malleolus med.
Ummál læris	Mælt frá 10-15 cm ofan við proximal brún hnéskeljar
Ummál kálfa	Mælt á gildasta stað

Hryggur - Almennt sjá frammar.

Inspectio

Staða hryggsúlu. Er hún bein í frontal plani? Scoliosis. Hverfur hryggskekkja við bolbeygju? Symmetria brjóstkaða og erectores trunci? Er mjaðmagrind lárétt í frontal plani? Eru ganglimir jafnlangir?

Bogar hryggsúlu í sagittal plani. Kyphosis í brjósthrygg, lordosis í lendhrygg og háls hrygg. Inclinator anterior mjaðmagrindar (í hornlínu frá spina iliaca post. sup. að spina iliaca ant. sup. móti láréttu plani (5-10°).

Palpatio

Innbyrðis afstaða processu spinosi. Bank yfir processu spinosi, erectoris trunci, articul. sacroiliaca.

Ástand vöðva: Vöðvaspenna, rýrnun, samdráttur, eymsli.

Menell's próf: Hyperextensio mjaðmarliðs veldur sársauka í sacroiliaca lið sömu megin.

Sársauki í háls hrygg við bank ofan á höfuð, í lendhrygg við fall á hæla úr tástöðu. Ilio-psoas einkenni: Hyperextensio mjaðmarliðs gefur sársauka í kvið eða baki. Sársauki við hósta, hnerra eða rembing. Geislar sársauki út?

Skoðun hryggjar skal ávallt fylgja skoðun efri og neðri extremiteta og exploratio recti. Einnig neurologisk skoðun (sjá síðar).

Funcio columna cervicalis	Flexio: 0°-(35-45°) Extensio: 0°-(35-45°) Deviatio lateralis: 0-45° Rotatio: 0-(60-80°)
Funcio columna lumbalis	Flexio 0-90° Extensio: 0-30° Deviatio lateralis: 0°-(20-30°) Rotatio: 0-30° Sársauki við hreyfingar? Hverjar? Hvar?

Neurologisk rannsókn

Tilfinning (snerting)

Ef trufluð, þá hvort bundið er dermatom (sjá myndir) eða peripheral taug

Hypesthesia, hyperesthesia, anesthesia

Paresthesia (erting taugar)

Vöðvastyrkur

Lamanir

1. Slappar (sjá töflu)
2. Spastiskar

Gráða	Starfspróf
5	Fullur kraftur móti þungri mótstöðu.
4	Yfirvinnur nokkra mótstöðu.
3	Lyftir útlím. Yfirvinnur ekki aðra mótstöðu.
2	Lyftir ekki útlím en hreyfir lið á undirlagi.
1	Hreyfir ekki lið, en þreifa má spennuaukningu.
0	Enginn vöðvasamdráttur.

Reflexar

Sinareflexar efri útlíma: Biceps (C5), brachioradialis (C6), triceps (C7)

Sinareflexar neðri útlíma: Patella (L4), Achilles (S1)

Abdominal

Pathologiskir: Babinski og fót-clonus

Taugaþanspróf:

Öfugt Laségue próf: Sársauki í ganglim (L₄) við extensio í mjöðm með beinu hné. Eykst við flexio í hné og flexio plantaris í fótlið?

Laségue próf: Sársauki í ganglim (L₅, S₁) við flexio í mjöðm með beinu hné. Eykst við flexio dorsalis í fótlið?

Háls – Laségue próf: Sársauki í extremitas superior við beygju höfuðs til frísku hliðar?