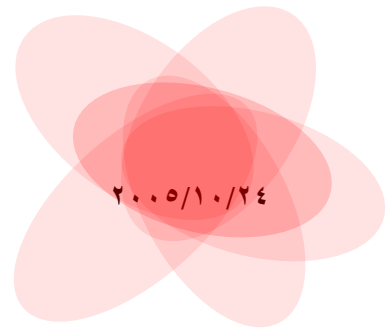
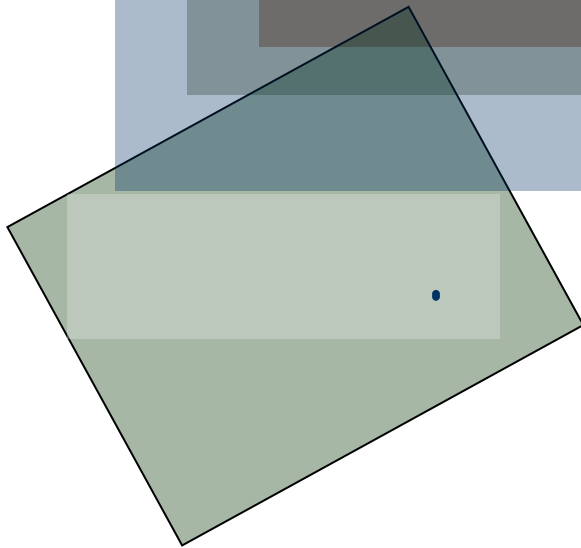


Knee Evaluation



الفحص السريري للركبة

I- القصة المرضية :

() / / () :

١- قصة الشكوى الحالية :

١,١ متى بدأت :

()

١,٢- كيف بدأت :

(/ / / /) :

(missing a kick)

() .

١,٣- ماذا حصل بعد ذلك :

٢ - الأعراض و العلامات :

١,٢- الألم :

(-)

()
(low riding patella)

٢,٢ - الرخاوة laxity :

▪ going out :

▪ giving way :

○ Interposition الاندخال :

(..

○ أذية السطح الغضروفي :

○ الضعف العضلي :

3.2 - حس التعليق Locking :

()

bucket handle

(patellar catching)

...

٤,٢ - الانصباب :

(-)

Hydroarthrosis :

OsteoArthrosis

(

Haemarthrosis : تدمي المفصل

()

٥,٢ - أعراض سريرية أخرى :

.. lump

Funny

Knee mouse

Clunks

Crepitus : ضجيج المفصل

clicks -

بعض الشكاوى التي يذكرها المريض

٣ - درجة النشاط :

I - درجة شاقة : Strenuous activity

II - درجة معتدلة : Moderate activity

III - درجة خفيفة : Light activity - Jogging

IV - النشاط بدون حركة : Sedentary activity

B

. D - C

II - الفحص السريري :

١ - فحص المريض بوضعية الوقوف :

○ نمط الطرف السفلي pattern :

Normal aligned

○ شكل ٤

• : Genu varum

• : Genu valgum

○ شكل ٦

○ شكل ٥

Mal-aligned

○ الضمور العضلي :

○ الداغصة :

○ شكل ٧ (patella baja)

(patella alta)

○ شكل ٨

○ تأمل الحفرة المأبضية من الخلف :

٢ - فحص المريض بوضعية المشي :

○ The toeing angle :

- Bone wear

○ ميلان الركبة عند الوقوف على طرف واحد :

Osteoarthritis

○ recurvatum

٣ - الفحص بوضعية الاستلقاء :

١,٣ - المنظر العام :

○ الانصباب :

○ شكل ٩

• تشوه العطف الثابت :

شكل ١٠

نموذج الركبة بوضع الاستلقاء :

Mal-alignment

مجال الحركة (ROM) Range of Motion :

= (/ /)
= (/ /)

بوضعية الجلوس :^٤

patella alta

: torsion tibiale

() ° - : fick

شكل ١١

٢,٣ - الجهاز الباسط :

* التأمل :

- علامة الحربة bayonet sign :

الفيزيولوجية المرضية :

المصادقية :

- انحراف الداغصة Squinting of the patella .

* الجس :

• النقاط الألمية شكل ١٢

• حدة الظنبوب :

()
Osgood Schlatter disease .

() : الوتر الداغصي •

Sinding Larsen

• قمة الداغصة :

. Johnsson syndrome

• سطح الداغصة الإنسي :

• سطح الداغصة الوحشي :

• طية الداغصة المتوسطة **mediopatellar plica** : **Suprapatellar plica²**

. شكل ١٣ .

• ميلان الداغصة **patellar tilt** :

() °

convergent squint

)

squint

. (divergent squint

. شكل ١٤ .

* فحوص الداغصة :

- اختبار التوجس **Apprehension sign** :

◦ -

. شكل ١٥

+

◦ - الفيزيولوجية الإراضية :

. patella alta

- اختبار طحن الداغصة **Patellar grind tes** :

osteocondritis

٣,٣ - الغضروف الهلالي :

• المضض بالجلس :

Bucket handle

. شكل ١٦ .

• مضض الغضروف الهلالي على الحركة :

- اختبار McMurry :

شكل ١٧ .

- Apley's grinding test :

شكل ١٨ .

- مناورة Cabot :

(Cabot) °

• كيسات الغضروف الوحشي Cysts of the lateral meniscus :

شكل ١٩ .

٤,٣ - اختبارات الثباتية :

١,٤,٣ - عدم الثباتية الوحشية و الإنسية بوضعية البسط :

(a) عدم الثباتية الإنسية بوضعية البسط :Medial instability in extension

شكل ٢٠ .

:

○

○

() .

○

(b) عدم الثباتية الوحشية بوضعية البسط :Lateral instability in extension

٢,٤,٣ - عدم الثباتية الإنسية الوحشية بزاوية عطف ٣٠° :

° -

(a) عدم الثباتية الإنسية :

(b) عدم الثباتية الوحشية :

شكل ٢١ .

شكل ٢٨ .

- اختبار Hugston jerk :

Hugston

- Slocum ALRI test :

شكل ٢٩

- Losee test :

Losee

()

(d) اختبار الجارور الأمامي بزاوية عطف ٩٠° ، أو اختبار الجارور الأمامي المباشر
: Anterior drawer in 90° flexion, or direct anterior drawer

شكل ٣٠ .

Hamstrings

+++ /

- One-leg hop functional test (Dale-Daniel)

٣,٤,٤ - عدم الثباتية الخلفية :

- ارتخاء الظنبوب للخلف بزاوية ٩٠° :Posterior tibial sag in 90° flexion

- اختبار الجارور الخلفي الصريح : Straight posterior drawer

endpoint

: Godfrey's drop back test

: Muller's test

. شكل ٣١

()

Muller :Active extension against resistance البسط الفاعل مع مقاومة

:Posterior drawer in external rotation الجارور الخلفي مع دوران خارجي

:Posterior drawer in internal rotation الجارور الخلفي مع دوران داخلي

: Whipple test

: Posterior translation in 20° flexion التزحل الخلفي بزاوية عطف ٢٠°

: ٣,٤,٥ - عدم الثباتية الخلفية الوحشية :

: External rotation recurvatum test (a

. شكل ٣٢ recurvatum

Hugston

recurvaum

: Reverse pivot shift test (Jakob test) اختبار التبدل المحوري المعكوس (b

- gastrocnemius

(°)

:Increased external rotation زيادة الدوران الخارجي (c

. شكل ٣٣ ° -

(d) فرط الحركة الوحشية :Lateral hypermobility

. Gilles Nousquet

. شكل ٣٤

Hamstrings

. شكل ٣٥

. شكل ٣٦

III- الاستقصاءات الأخرى :

١- الصور الشعاعية البسيطة :

(... - Lachman)

. Rosenberg

. شكل ٣٧

:- _____

. شكل ٣٨

: Segond fracture

. شكل ٣٩

:- _____

. شكل ٤٠

:- _____

. MCL

:- _____

%

+

)

(

=

: Ottawa knee rules

-
-
-
-
-

: Pittsburgh decision rules

-
-

٢ - تقنيات التصوير الأخرى :

الصورة الظليلة للمفصل :

الطبقي المحوري :

التصوير الرنين المغناطيسي :

: Radionuclide bone scan

ANA - Rose-Waaler - Latex test)

٣ - الفحوص الدموية : CRP - ESR

٤ - التنظير المفصلي و الخزعات :

. Pivot shift + Lachman-Trillat +

. Glide Pivot shift + < Delayed firm endpoint > Lachman-Trillat +

. Straight anterior drawer + Pivot shift + Lachman-Trillat +

Tibial sag + Posterior drawer + < Delayed firm endpoint > Lachman-Trillat +
. Pivot shift 0

. Apprehension +

. Quad/Hamstring stiffness ± Medial facet tenderness +

. Grinding + McMurry + Medial joint line tenderness + Effusion +

. Cabot + Grinding + Lateral joint line tenderness + Effusion +

:
. Instability in valgus-flexion-external rotation

: < \pm **IM** + **MCL** + **ACL** >
valgus-flexion-external rotation + Direct anterior drawer + Lachman-Trillat +
. instability in extension-valgus +

:
. Reverse pivot shift + Posterior drawer +

:
pivot shift + Lachman-Trillat + Straight anterior drawer + Posterior drawer +
. external rotation recurvatum +

:
Varus-flexion- valgus-flexion-external rotation Medial instability in extension
. internal rotation +

J'AI RECU LE COUP À LA FACÉ EXTERNE DU GENOU.

A LA RÉCEPTION D'UN SAUT JE SUIS RETOMBÉ SUR LE PIED D'UN AUTRE JOUEUR.

J'AI RESSENTI COMME UNE DÉCHIRURE OU QUELQUE CHOSE QUI LACHAIT BRUTALEMENT.

EN ME RETOURNANT LE PIED EST RESTÉ BLOQUÉ.

JE DESCENDAIS L'ESCALIER EN COURANT ET LORSQUE JE ME SUIS ARRÊTÉ BRUTALEMENT MON GENOU S'EST DÉROBÉ.

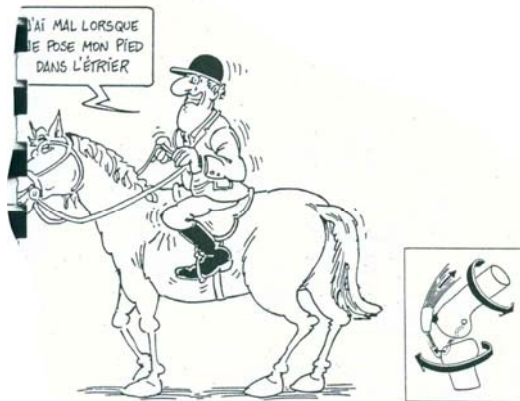
MON GENOU S'EST TORDU LORSQUE MA FIXATION DE SKI N'A PAS CÉDÉ

J'AI SAUTÉ DU CAMION ET MON GENOU S'EST TORDU LORSQUE J'AI TOUCHÉ LE SOL.

EN ME RELEVANT J'AI SENTI COMME UN CRAQUEMENT DANS LE GENOU!

J'AI MIS MON GENOU EN HYPER-EXTENSION.

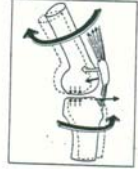
JE NE SAIS PAS CE QUI S'EST PASSÉ - JE SUIS TOMBÉ DE MA MOTO ...



JE PRÉFÈRE LE CRAWL À LA BRASSE.



J'AI POUSSÉ UNE VOITURE CALÉE ET MON GENOU S'EST DEBOITÉ.



LORSQUE J'AI EFFECTUÉ UN SAUT JE RETOMBE SUR LA BONNE JAMBE.



JE NE PEUX JOUER AU SQUASH QUE SI JE RESTE DANS UNE POSITION DE FLEXION.



ILS M'ONT ENLEVÉ MON MÉNISQUE MAIS MON GENOU LACHE TOUJOURS !



IL LACHE MÊME DANS L'ATELIER DE LEVIX-HILL



JE FAIS DES TAS ET DES-TAS DE SÉANCES DE RÉÉDUCATION...



... MAIS MON GENOU LACHE TOUJOURS !



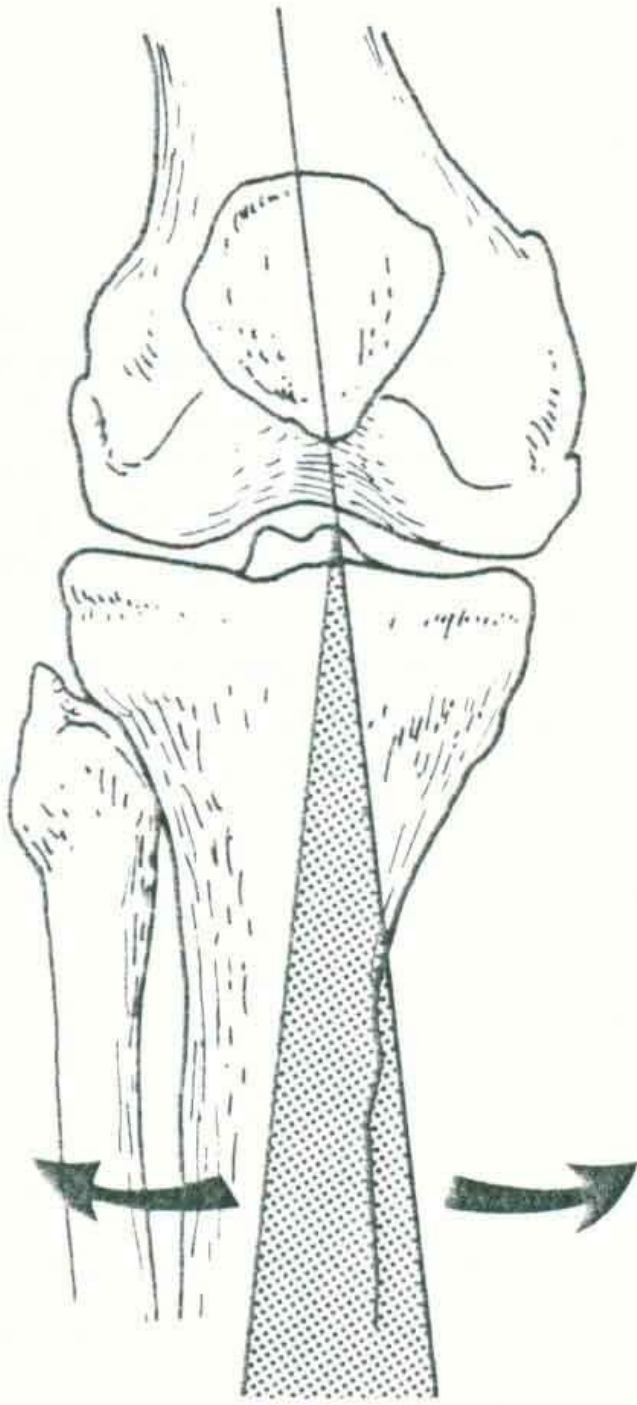


III

INTERNE

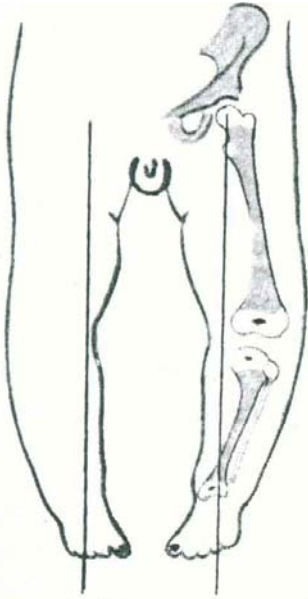
GENU VALGUM

GENU VARUM

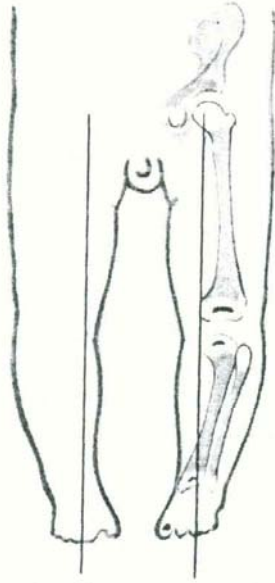


NORMAL (6°)

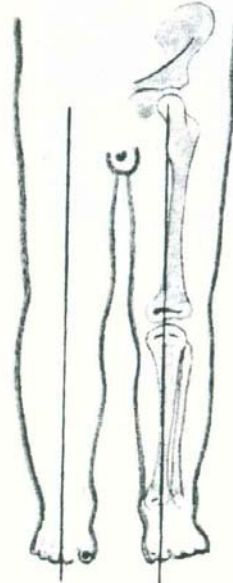
I-7. Angle diaphysaire fémoro-tibial normal



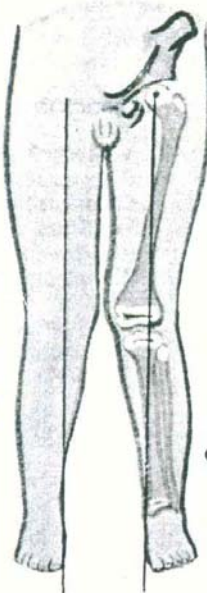
Nouveau-né - Genu varum modéré



6 mois - Genu varum minime



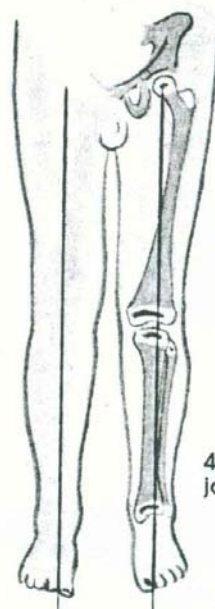
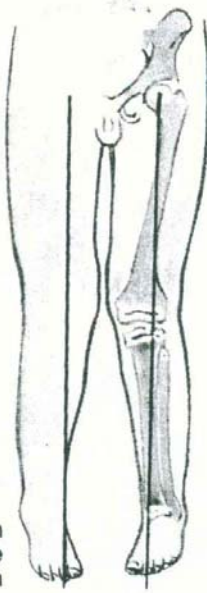
1 an et 7 mois - Jambes droites



2 ans et 6 mois

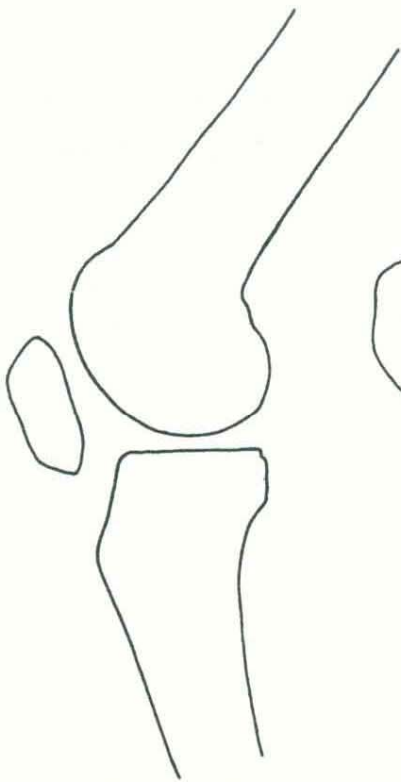
a. Genu valgum physiologique

b. Orteils en dedans de compensation

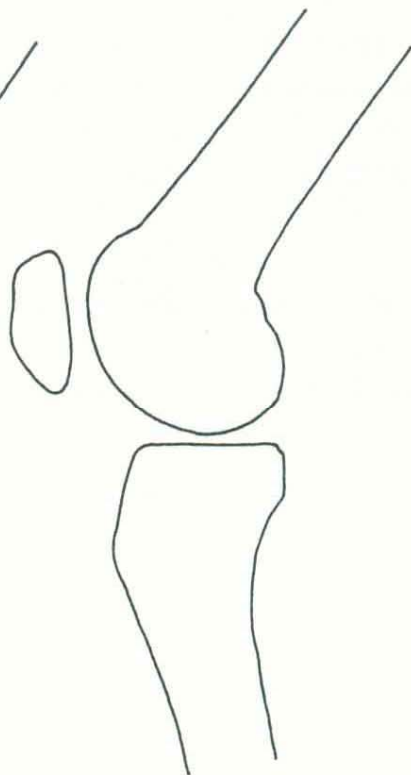


4 à 6 ans - Jambes droites

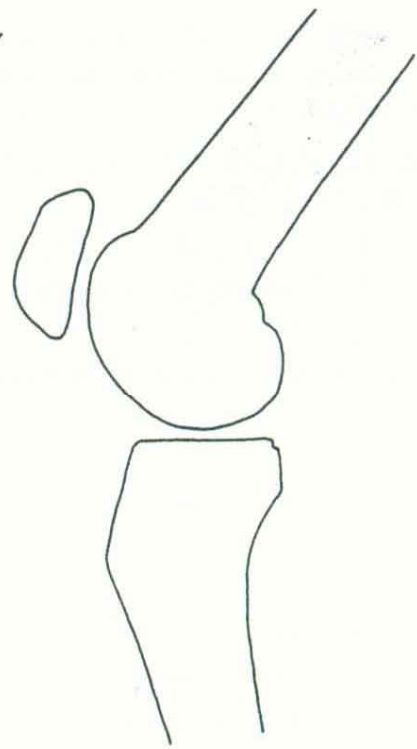




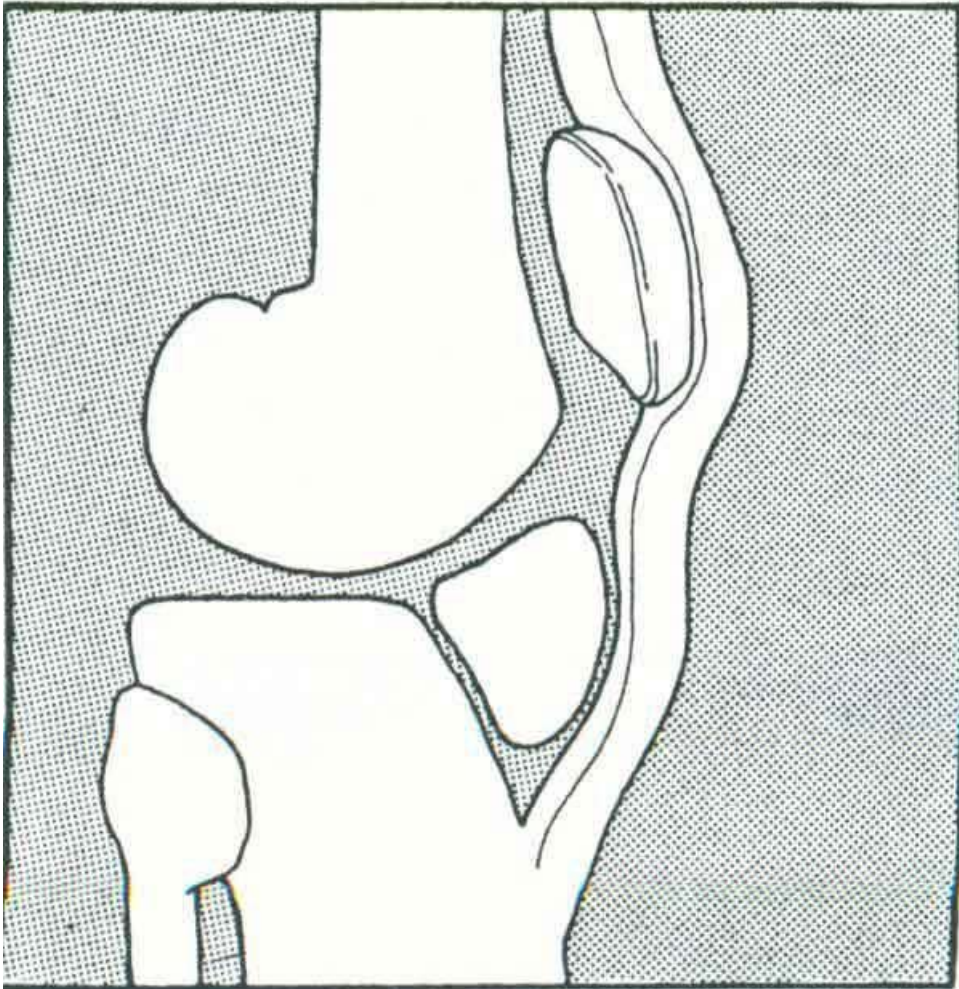
Patella Baja

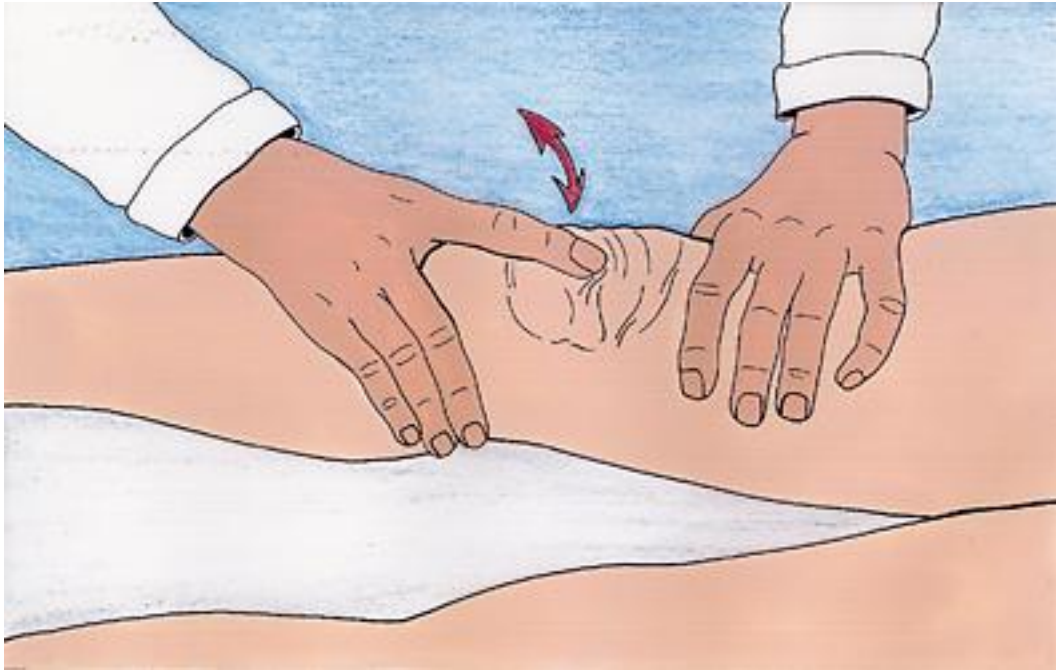


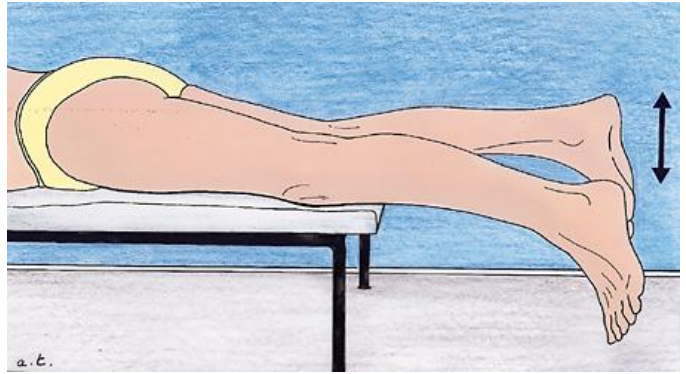
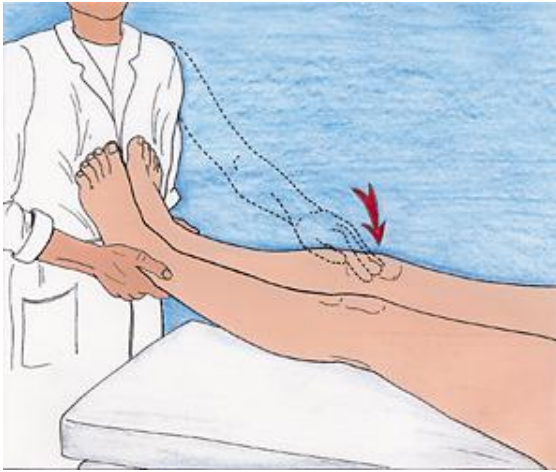
Normale

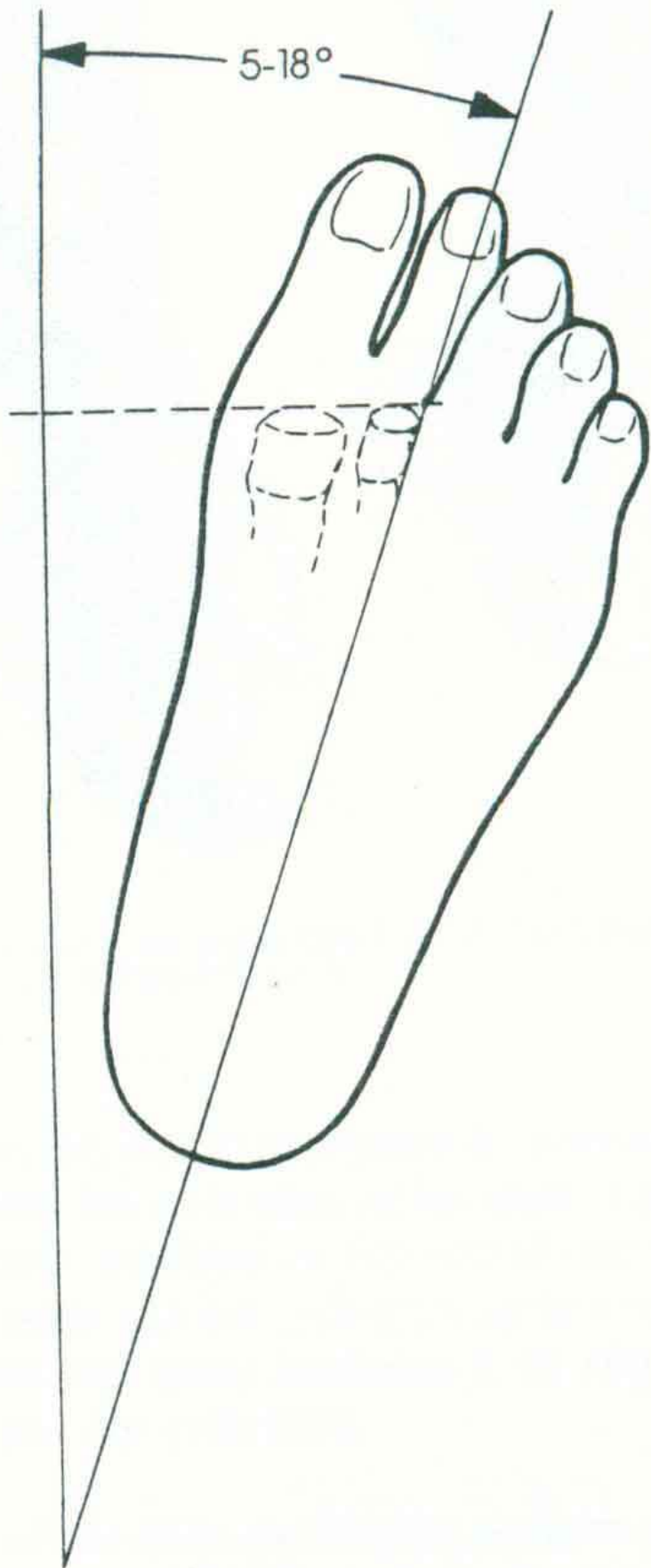


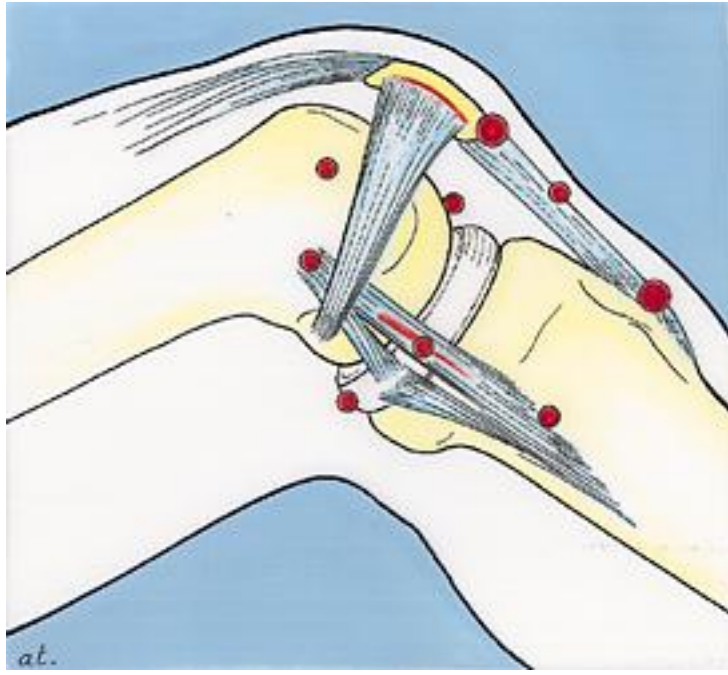
Patella Alta

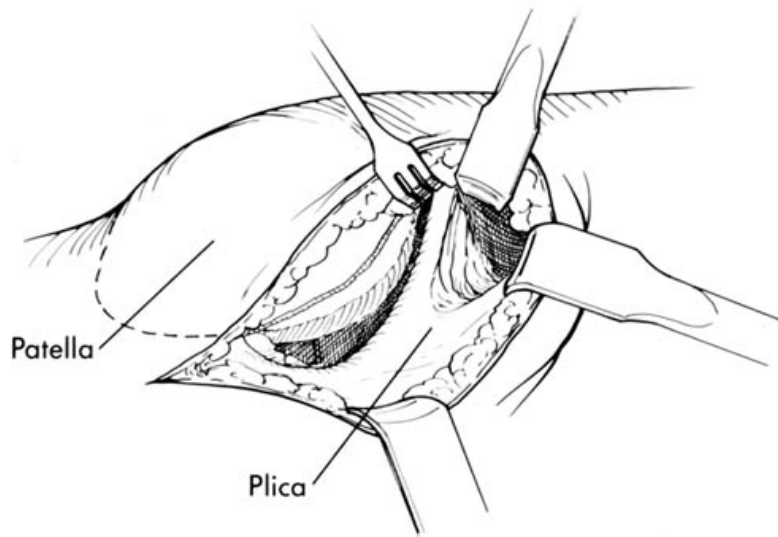


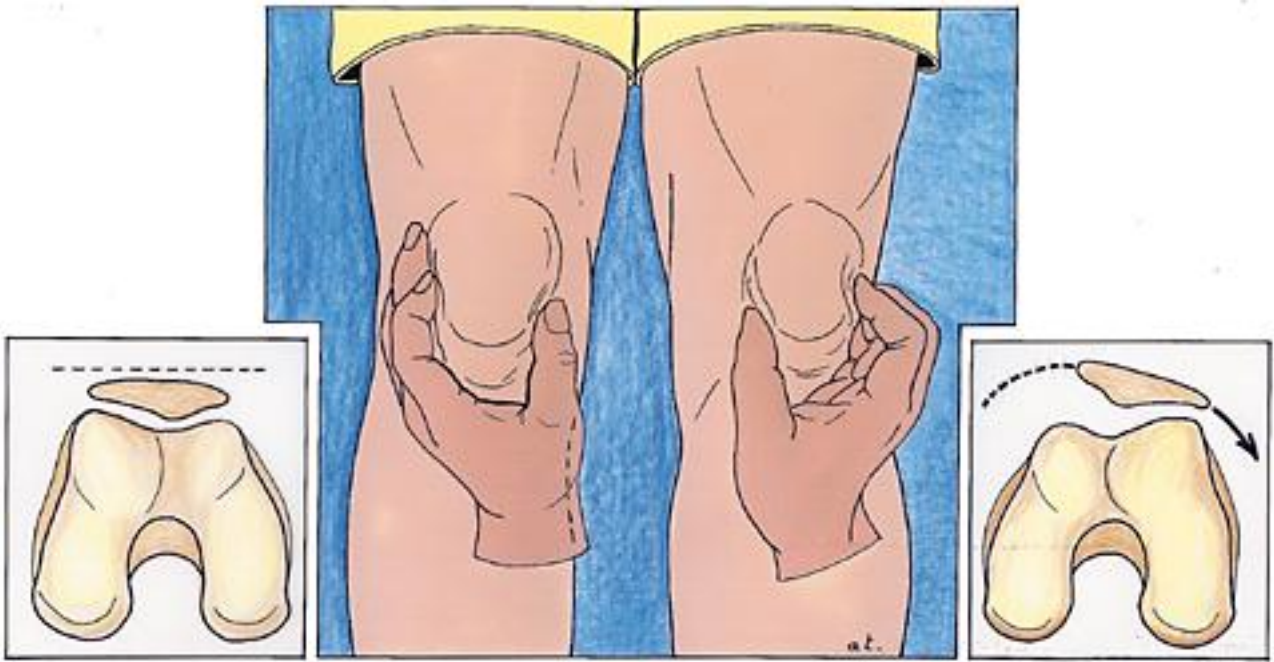


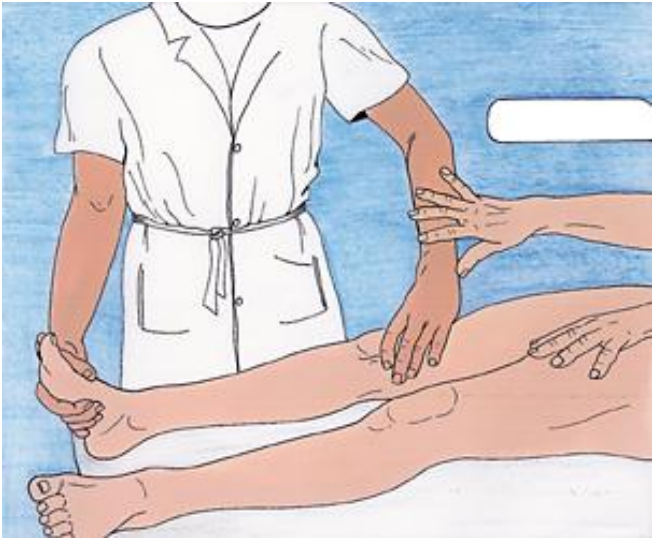






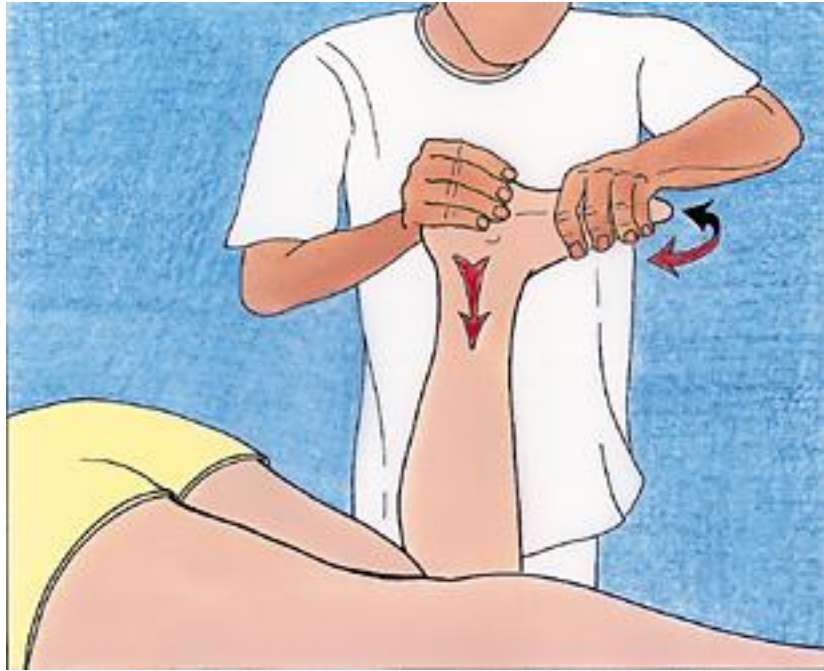


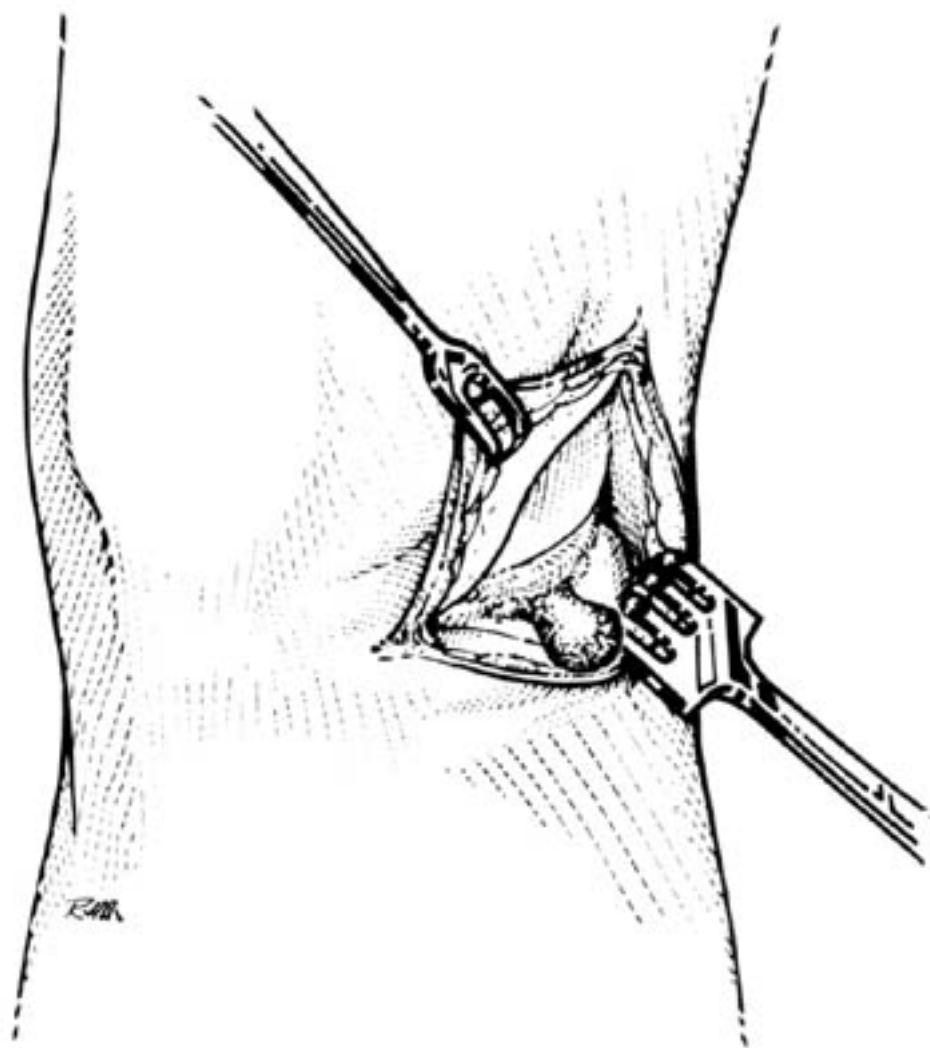




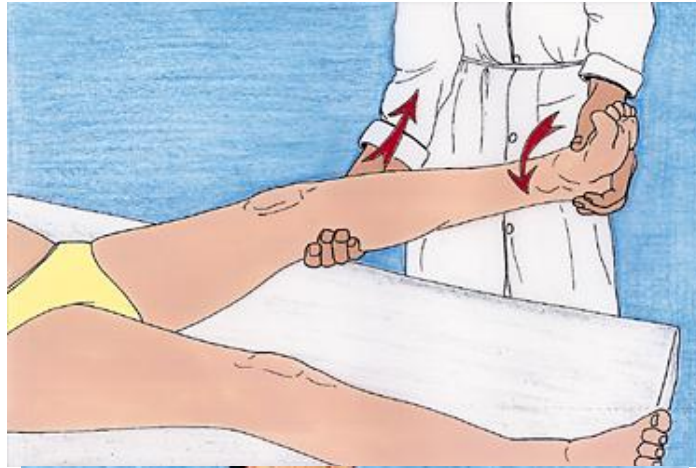


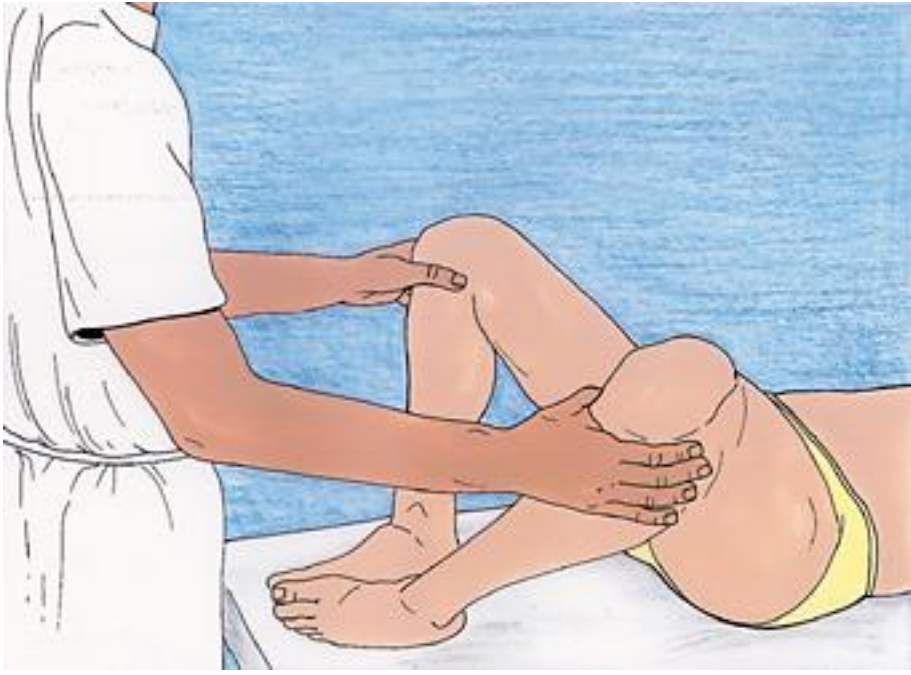


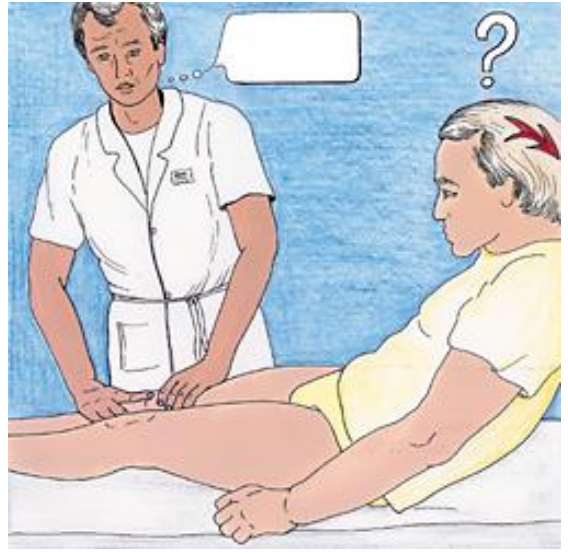


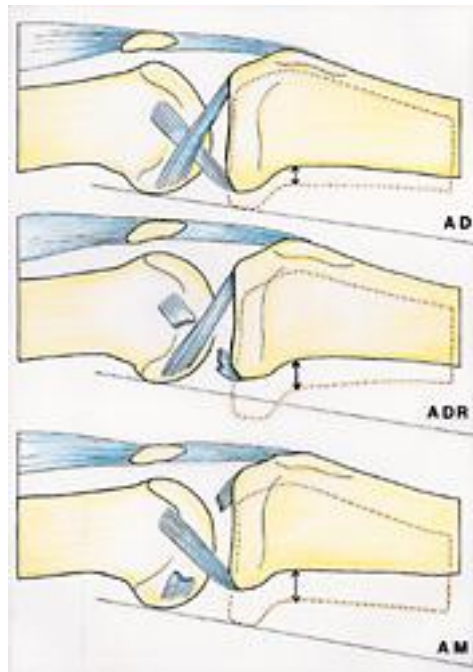




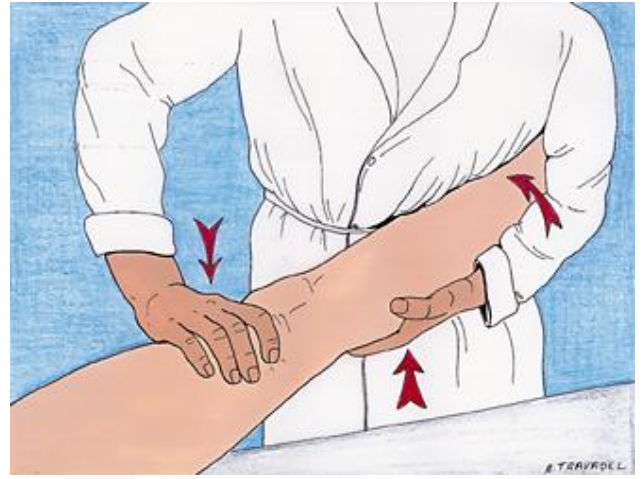
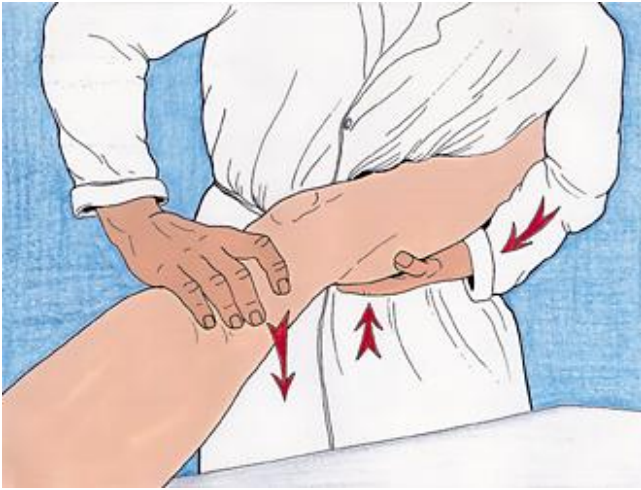


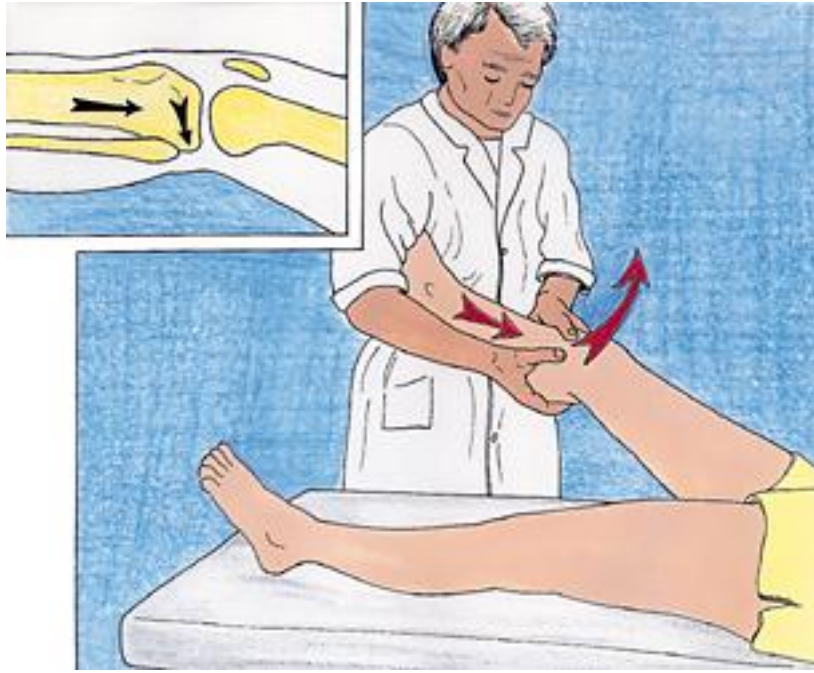




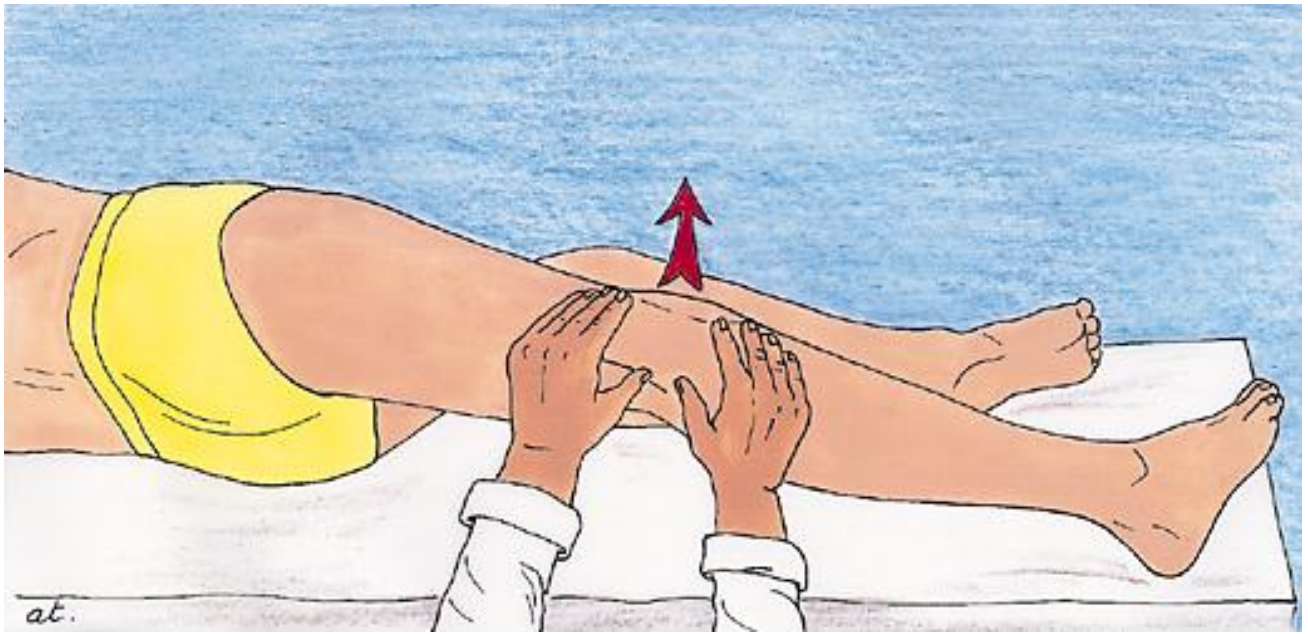


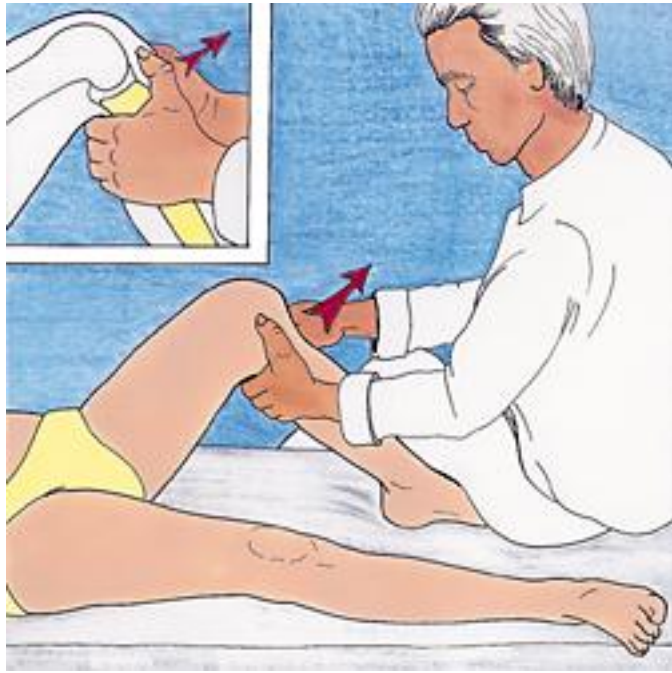


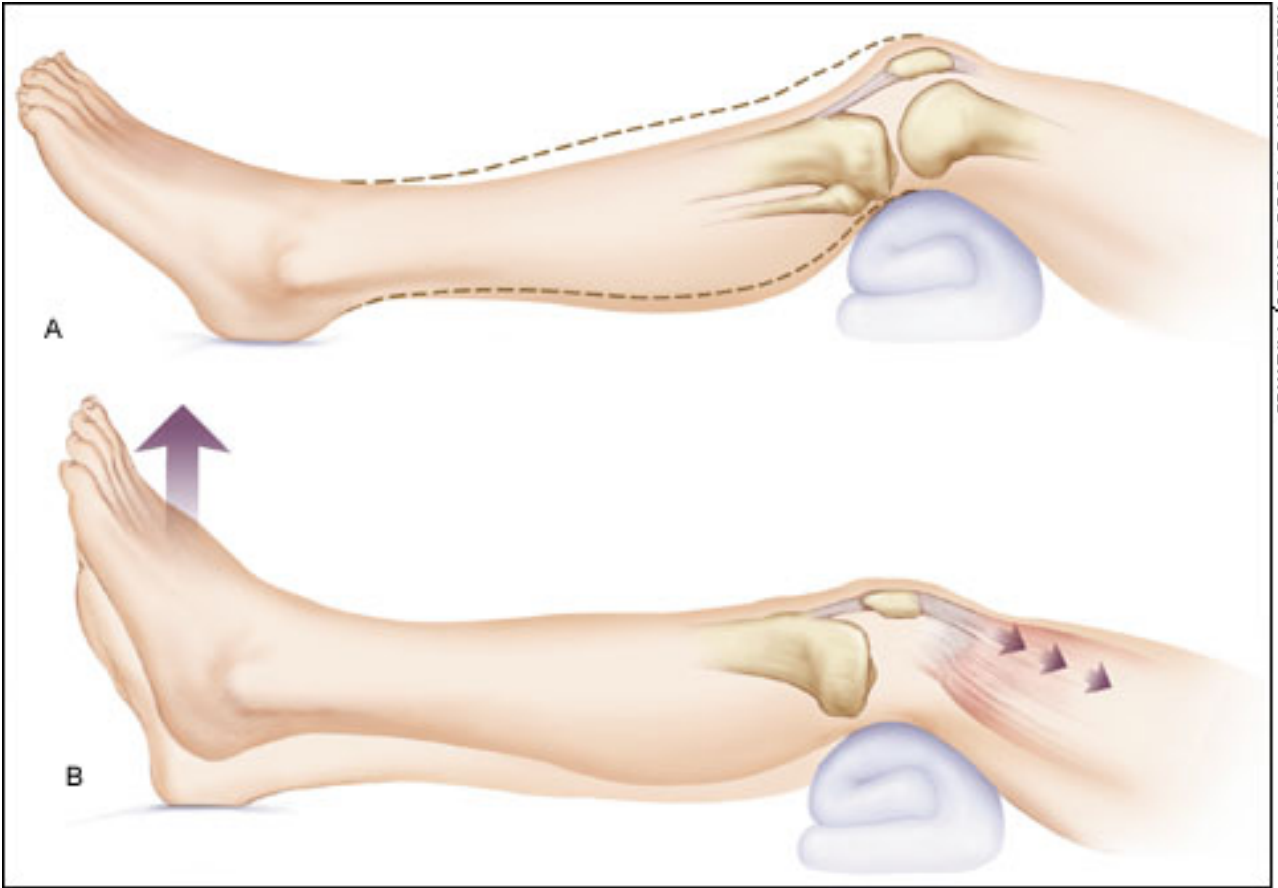


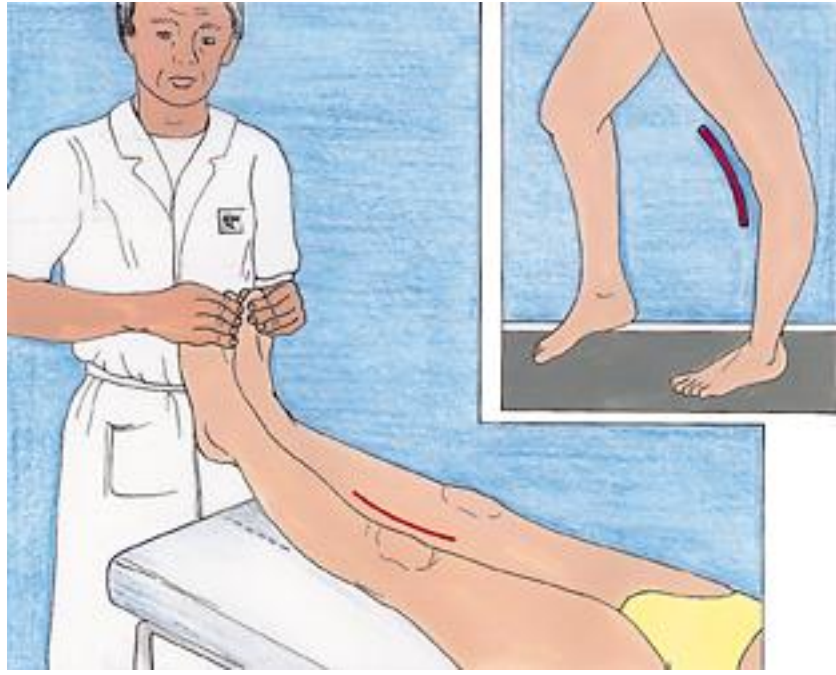




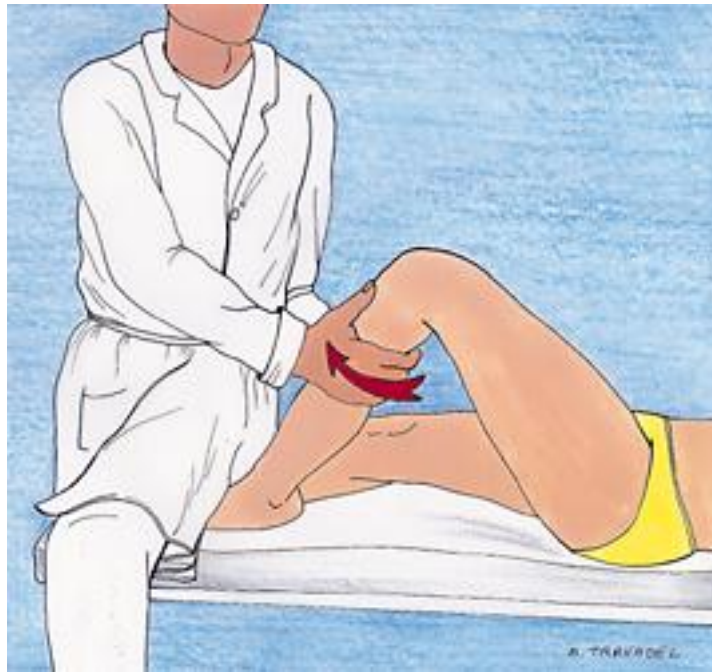


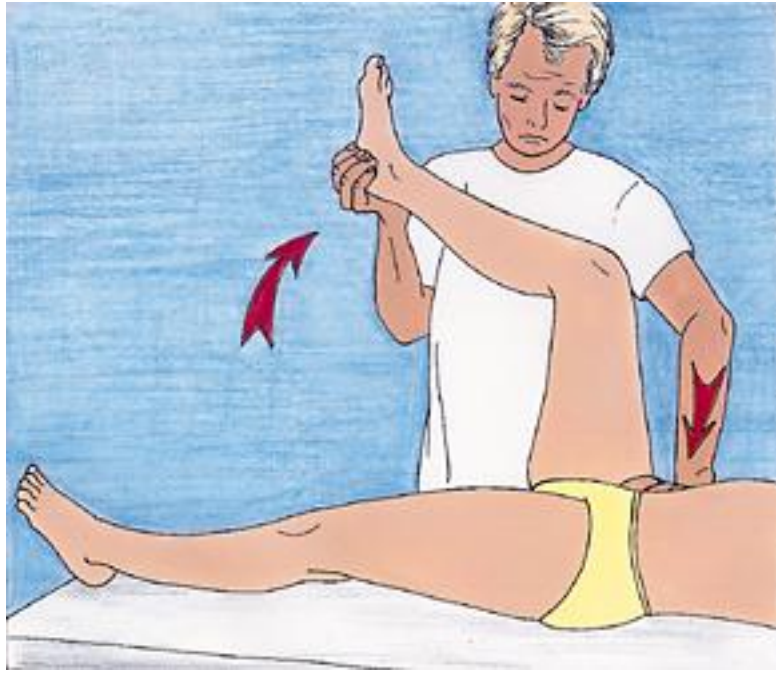






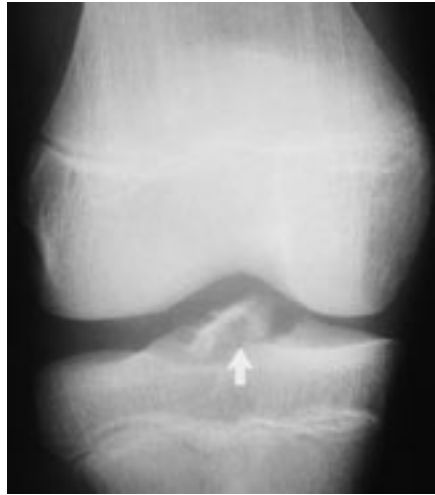


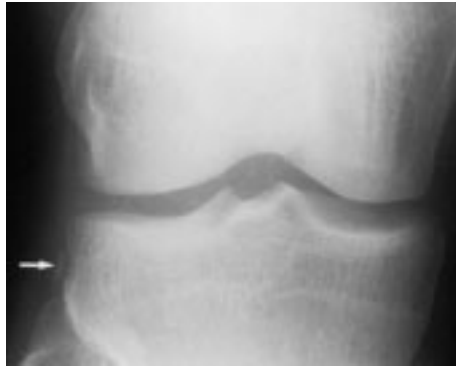








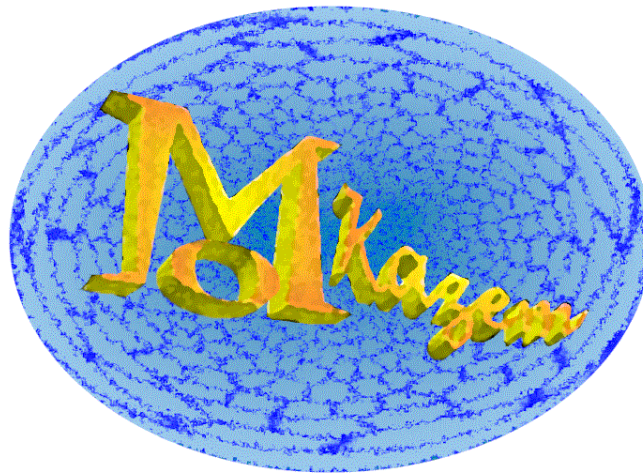






References :

- 1 – Examination of Knee Joint -Prof. Philippe Neyret - Centre Livet
<<http://www.maitrise-orthop.com>>
- 2 – Campbell's operative orthopaedics
- 3 - American Academy of Family Physicians < <http://www.aafp.org> >
- 4 – L'Evaluation Clinique en Orthopédie



www.MoKazem.com

2001 – 2005

MoKazem.com

- هذه المحاضرة هي من سلسلة محاضرات تم إعدادها و تقديمها من قبل الأطباء المقيمين في شعبة الجراحة العظمية في مشفى دمشق, تحت إشراف د. بشار مير علي.
- الموقع غير مسؤول عن الأخطاء الواردة في هذه المحاضرة.

- This lecture is one of a series of lectures were prepared and presented by residents in the department of orthopedics in Damascus hospital, under the supervision of Dr. Bashar Mirali.
- This site is not responsible of any mistake may exist in this lecture.