

اليَد

فحص اليَد

1. التعرف والحصول على الأذن الطبي

- A. اغسل يديك أو استخدمي جل كحولي .
- B. قَدِّمي نفسك للمريض .
- C. تحققي من اسم المريض وتاريخ ميلاده.
- D. احصلي على الأذن والموافقة على إجراء الفحص الطبي.
- E. اطلبي من المريض الجلوس على الكرسي.

2. افحصي (المريض هو جالس)

- تأكدي من أن المريض يكشف عن يده بشكل كافٍ، مع وضع الأكمام على المرفقين.
- اطلبي من المريض وضع يديه على مائدة أو الطاولة.
- افحصي كلتا اليدين معاً.
- يجب فحص والتحقق من كلا الجانبين الظهرى والراحي. افحصي كل جانب على حدة.
- تحققي من حالة وموضع اليد عند (الانبساط، والاحتكاك، والانكماش).

ملاحظة: في الوضع الوظيفي الطبيعي، يجب أن تكون سلسلة اليد دفعة واحدة يتم فيها ثني الأصابع عند المفصل المشطي السلامي وكل من مفصلي السلامي الداني، بشكل يكون أكثر على الجانب الزندي من على الجانب الكعبري (الشكل 15.1).



الشكل 15-1: "سلسلة" الطبيعية لليد.

- يُنصح بالبحث عن أي انحرافات واضحة أو ملفتة للنظر في اليدين أولاً، ثم التأكد من اتباع نهج منظم، مثل التفنتيش من البعيد إلى القريب أو الظاهر إلى الباطن .
- تحقق مما يلي وذكر أي نتائج إيجابية.
 - بخصوص الندوب والقرحات، يجب فحصها بشكل دقيق.
 - عند فحص طيات الأظافر والأظافر، يجب الانتباه لوجود أي تنقر أو تغيرات مثل انحلال الظفر أو النتوءات أو النزيف الشطوي.
- شوهات الأصابع (انحراف اليد ، تشوه الإبهام على شكل حرف Z، تربيع الإبهام ، خلع ، سوان نك أو بوتونيير)

- مفاصل الأصابع (عقد هيبيردن في السلامي القاصي عقد بوشار في السلامي الداني او تضخم وسادات غارود في مرض دوبيترين).
- ظهر اليد (كدمات ,تغير لون الجلد,طفح جلدي,هزال العضلات في الانتروسي الظهرى وأول مساحة شبكية ظهرية, كعلامة على تشوهات الأصابع
- اطلب من المريض أن يدير يديه وانظر إلى الجانب الراحي.
- مرة أخرى، ابدأ بلب الأصابع واعمل أسفل الأصابع، بحثاً عن أي تشوهات أو وضع غير طبيعي للأصابع. تحقق من:
- ندوب.
- جودة الجلد، كدمات وتغير اللون.
- حُمَامَى الراحيّة.
- العقيدات (مثل إصبع الزناد).
- التقلصات.
- حُفَر / شرائط / حبال مرض دوبيتران.
- الهزال العضلي (في الراحي بين العظام والتبرعم الدموي الرانفة والضيقة)
- افحص الساعد والمرفقين.
- انظر إلى الساعد بحثاً عن دليل على وجود ناسور شرياني وريدي.
- انظر إلى المرفقين بحثاً عن علامات الصدفية أو العقيدات الروماتويدية.

3. ب) معرفة الشعور

- اسأل المريض عما إذا كان هناك منطقة معينة تسبب له الألم أو عدم الراحة.
- قيم عودة الدم خلال الأنبوب الشعري (الطبيعي أقل من ثانيتين)، والنبضات، وخذ بعين الاعتبار إجراء اختبار ألين لتقييم الدورة الدموية الضعيفة في راحة اليد مما يشير إلى أمراض الشريان الكعبري أو الزندي.
- (للحصول على وصف لاختبار ألين، انظر الفصل 20: الجهاز الشرياني المحيطي للطرف العلوي)**
- قيم جودة الجلد.
- قم بتقييم درجة حرارة الأصابع وأطراف الأصابع. هل الجو طبيعي أم بارد؟
- استخدم الجزء الخلفي من يدك لقياس درجة الحرارة على كل من الجانب الظهرى والفولاري في يد المريض. قارن هذا مع الجانب الآخر.
- تحسس بلطف على طول جميع المفاصل مرتين، من بعيد إلى قريب، بما في ذلك كل من السلامي القاصي والسلامي الداني والمفصل المشطي السلامي. انتبه بشكل خاص لأي مفاصل تبدو منتفخة أو دافئة أو مؤلمة.
- قيم ثبات المفاصل وتعليق على أي خلع جزئي.
- تحسس رقة مسعط المشرحين (العظام الموجودة في قاعدة مسعط المشرحين هي العظم القاربي أو الزورقي، والزائدة الإبرية للكعبري، والعظم المربعي المتصل بمشط اليد والعظم السنعي الأول).

- تحسس التورمات العظمية، مثل تربيع مفصل رسغي سنعي للإبهام وحوصلات بوشاروهيبيرديين.
- كن على علم بأن البثور العظمية يمكن أن تكون أورام عظمية (معظمها حميدة ، مثل الورم العظمي والورم الغضروفي وورم بانيات العظم).
- يشعر الجزء الأكبر من العضلات البرزة الراحية أو الرانفة وإلية راحة اليد. قارن هذا مع الجانب الآخر.
- تحسس أي دليل على مرض دوبويتران ، مثل التقلص أو العصابات أو الحبال أو العقيدات أو الحفر

4. ج الحركة

- قم بإجراء اختبار فحص سريع أولاً. اطلب من المريضة أن تقوم بقبضة ضيقة وأن تضع راحتيها معاً كما لو كانت تدعو ("الكمة - دعاء"). اقتبس النتائج، مثل نطاق الحركة.
 - يمكن استخدام فحص إضافي بالأشعة للوظيفة. اطلب من المريضة أن تقرص إبهامها على إصبع السبابة. قم بتقييم القوة المعارضة ثم اطلب من المريضة العزف على البيانو الوهمي. يختبر هذا تناسق وتقييد الحركة ("قرصة - اللعب"). اقتبس النتائج.
 - قم بتقييم الحركات النشطة والسلبية لمفاصل المعصم والأصابع عن طريق ملاحظتها أثناء اختبارات الفحص. يمكنك بعد ذلك فحص مجالات اهتمام معينة.
 - قم بتقييم مدى انقباض وانبساط العضلة في كل إصبع. إذا كانت المريضة غير قادرة على القيام بحركة نشطة، فحاول إثارة حركة فحاول إثارة حركة سلبية.
 - قم بجراة اختبار منفصل لكلا مجموعتي الأوتار المرنة.
- العضلة المثنية عميقة للأصابع**
 تُبْت مفصل إصبع اليد البعيد (السلامي القاصي) بينما يقوم المريض بثني مفصل الإصبع الذي يليه (السلامي الداني) (الشكل 15.2).



الشكل 15-2: اختبار وظيفة العضلة المثنية العميقة.

العضلة المثنية السطحية للأصابع

"قم بعزل الإصبع المراد فحصه بالإمساك بالأصابع الأخرى، ثم اطلب من المريض ثني مفصله الداني (الشكل 15.3)".



الشكل 15-3: اختبار وظيفة العضلة المثنية السطحية.

• قِيم كل حركات الإبهام: الثني، التمدد، السحب، التقريب، والمقاومة.

ملاحظة: للتحقق ببساطة من امتداد الإبهام، اطلب من المريض وضع كف يده على الطاولة ومعرفة ما إذا كان قادرًا على رفع إبهامه عن الطاولة. تحقق من سلامة وتر الباسطة الطويلة. في حالات مثل التهاب المفاصل الروماتويدي أو بعد كسر كوليز، قد يتعرض الوتر الباسط للعضلة الطويلة لتمزق متآكل حيث يتأرجح الوتر حول الحديبة الظهرانية للكعبرة (حديبة ليستر).

• أخيرًا، قم بتقييم القدرة الوظيفية من خلال مطالبة المريض بما يلي:
 "أمسك بأصابعك" لاختبار قوة القبضة.
 "أقرص إصبعك" لاختبار قبضة الكماشة.
 "النقط شيئًا صغيرًا". هذا سيختبر قبضة الكماشة والوظيفة.
 "النقط القلم واكتب".
 "امسك كأسًا أو كوبًا".

5. التقييم العصبي لليد

• يُمكن اعتبارًا إجراء تقييم مخصَّص للسلامة الوظيفية للأعصاب الرئيسية.

العصب المتوسط

- يقوم بتزويد كل من، العضلات الخراطينية لليد (العضلة المخروطية الجانبي 2) ، و العضلة المقابلة للخنصر. والعضلة المبعدة لخنصر اليد والعضلة المثنية القصيرة لخنصر اليد.
- لاختبار الوظيفة الحركية للعصب المتوسط، اطلب من المريض أن يسحب الإبهام ("ارفع الإبهام نحو السقف") ويسحبه بشكل عكسي للإصبع الصغير (بشكل مثالي دون معارضة الإصبع الصغير في نفس الوقت).

- إذا كان هناك أي فقدان لوظيفة العصب المتوسط ، فقم ببحث عن ادلة على متلازمة النفق الرسغي عن طريق اختبار فالين واختبار تينيل.

اختبار خاص 1:

اختبار فالين: اثني معصم المريض بشكل زائد وسليبي مع الثبات في هذا الوضع لمدة تصل إلى دقيقة واحدة (الشكل 15.4). يكون الاختبار إيجابيا إذا أبلغ المريض عن خدر أو وخز أو ألم في توزيع العصب المتوسط.



الشكل 15-4: اختبار فالين.

اختبار خاص 2:

اختبار تينيل: انقر برفق فوق النفق الرسغي (الشكل 15.5). يكون الاختبار إيجابيا إذا أبلغ المريض عن خدر أو وخز أو ألم في توزيع العصب المتوسط.



الشكل 15-5: عرض توضيحي لاختبار تينيل

العصب الزندي

- إنه يقوم بتزويد جميع عضلات اليد الأساسية باستثناء "، العضلات الخراطينية لليد (العضلة المخروطية الجانبي 2) ، و العضلة المقابلة للخنصر. والعضلة المبعدة لخنصر اليد و العضلة المثنية القصيرة لخنصر اليد.

- لإجراء الاختبار الوظيفي الحركي للعصب الزندي، اطلب من المريض شبك أو حركة "المقص" اصبع السبابة وبأصابعه الوسطى معاً. هذا يقيم السحب والتقريب .
سلاميات اليد: "باد و داب " (باللغة الإنجليزية : PAD and DAB) : P راحي بين العظام AD قنوات الأصابع (الشكل 15.6) ؛ D بين العظام الظهرية AB قنوات الأصابع (الشكل 15.7).



الشكل 15-6: اختبار اداء راحي بين العظام.



الشكل 15-7: اختبار اداء بين العظام الظهرية.

- اختبار علامة فرومنت : اطلب من المريض أن يمسك قطعة من الورق بين إصبع السبابة والإبهام. حاول سحب الورقة بعيداً. إذا كانت هناك ضرر في العصب الزندي ، فإن الأجزاء البعيدة للإبهام تنتهي (بسبب عمل العضلة المثنية الطويلة الطبيعية) لتعويض عن العضلة الضعيفة (العضلة المقربة) التي يزودها العصب الزندي. هذا هو علامة فرومنت إيجابية (الشكل 15.8).



الشكل 15-8: عرض توضيحي لاختبار فرومينت (إيجابي على اليمين).

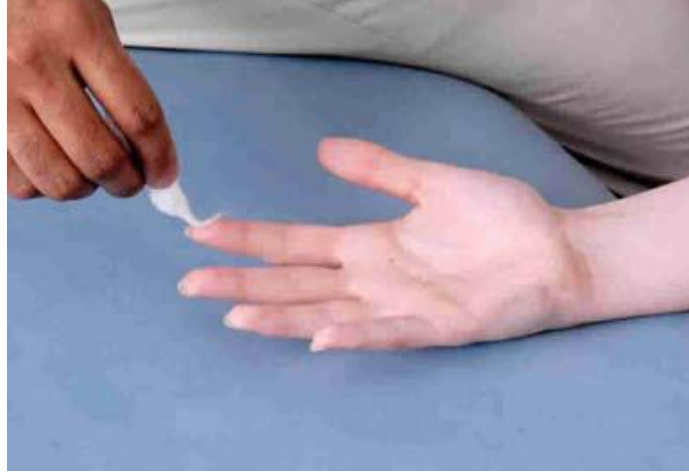
- قِيم الأدلة بحثًا عن سحب الإصبع الخامس (الصغير) بشكل لاإرادي، الناتج عن العمل غير المقاوم لعضلة باسطة الخنصر بسبب ضعف جزء من العصب الزندي الذي يتحكم في بعض عضلات اليد الداخلية (تحديدًا العضلات بين العظام الراحية)، ويعرف ذلك بعلامة ارتنبرغ.

العصب الكعبري:

- يزود جميع العضلات الموجودة في حيز الباسطة.
- لإجراء الاختبار الوظيفي الحركي للعصب الكعبري، اطلب من المريض أن يشبك أو "يقص" إصبع السبابة وإصبع الوسطى معًا.
- يجب تقييم إحساس المريض في المناطق المقابلة للعصب الكعبري والمتوسط والزندي. كما ينبغي ملاحظة المناطق المستقلة لكل عصب (الشكل 15.9، الشكل 15.10 والشكل 15.11).



الشكل 15-9: منطقة مستقلة من العصب الكعبري.



الشكل 10-15: منطقة مستقلة من العصب المتوسط.



الشكل 11-15: منطقة مستقلة من العصب الزندي.

- اذكر أنك ستختبر اللمس الخفيف و وخزة الدبوس ، بالإضافة إلى إجراء اختبار تمييز من نقطتين.

اختبار خاص 3:

فحص الإبهام بالتلييسكوب: دفع الإبهام إلى الداخل نحو القصبية يثير الألم في أولى مفاصل الرسغ لدى المرضى الذين يعانون من التهاب المفصل التنكسي في الإبهام.

لإكمال فحص اليد: يجب ذكر أنك ترغب في:

- فحص بقية الطرف العلوي، حسب الحاجة.
- تقييم حالة الأوعية الدموية للطرف العلوي.
- مراجعة الصور الشعاعية ذات الصلة.
- أخذ بعين الاعتبار إجراء دراسات متخصصة (على سبيل المثال، دراسات التوصيل العصبي).

7. اشكر المريض.

8. اغسل يديك.

9. إذا طلب منك ذلك أو إذا سمح لك الوقت بذلك، فقم بتلخيص نتائجك إلى الفاحص.

10. أخرج من الغرفة أو الحجرة وأغلق الباب أو الستارة خلفك.

