



Educational Resources in International Languages

ХЪЛБОК



Translated from English to Bulgarian by:

Miss Teodora Maude
MA (Translation Studies)
Cardiff University

ГЛАВА 7 ХЪЛБОК

ПРИМЕРНИ ИНСТРУКЦИИ ЗА КАНДИДАТА:

- Прегледайте десния/левия хълбок на пациента.
- Този 63 годишен мъж/жена има кратка история на болезненост и трудности при вървене. Моля прегледайте десния/левия хълбок на пациента.
- Прегледайте хълбока и походката на пациента.
- Прегледайте и установете дължината на долния крайник на пациента.
- Приложете тест на Тренделенбург.
- Прегледайте пациента за флексионна контрактура или приложете тест на Томас.

ПРЕГЛЕД НА ХЪЛБОКА

1. Въведение и съгласие:

- A. Измийте ръцете си или използвайте дезинфектант на спиртна основа.
- B. Представете се на пациента.
- C. Проверете идентификационните данни на пациента (име и датата на раждане).
- D. Помолете за позволение да прегледате пациента.
- E. Преценете дали е нужно присъствието на придружител.

2. Прегледайте (докато пациентът е станал).

Прегледайте отпред, отстрани и отзад за:

- белези;
- ямки;
- подутини;
- възпаление;
- глутеална мускулна атрофия;
- деформации;
- изкривяване на таза;
- напреднала лумбална лордоза или сколиоза;
- помощни принадлежности (напр. бастун(и), проходилка за възрастни или ролатор).

3. Проверете и оценете походката.

Попитайте пациента дали използва помощни средства за ходене. След това го/я помолете да се разходи в стаята, а след това да върви назад.

4. Тест на Тренделенбург (отрицателен, ако хълбока се вдигне, положителен, ако падне).

Помолете пациента да постави ръцете си върху вашите и да застане на един крак (след това да повтори действието и с другия крак). Наблюдавайте движението на таза в противоположната страна. Забележете дали има натиск върху ръцете ви (Фигура 7.1).



Фигура 7.1: Демонстрация на тест на Тренделенбург.

Тестът е отрицателен, ако тазът се наклони нагоре в противоположната страна (това е нормално). Тестът е положителен, ако тазът се наклони надолу в противоположната страна.

5. Прегледайте (докато пациентът лежи на кушетката).

а) Наблюдавайте.

- Проверете дали горните предни хълбочни бодила са на едно и също ниво.
- Проверете дали глезените са в права линия. Има ли очевидни разлики в дължината на краката?
- Огледайте положението на пателата и ходилото от всяка страна (за външна ротация).
- Прегледайте ъгъла между бедрата и кушетката. Има ли флексионна контрактура?

Тест на Томас: Този тест определя дали има наличие на флексионна контрактура. Ръката на преглеждащия трябва да е поставена в задната част на кръста на пациента. Помолете пациента да сгъне противоположния крак. Палпирайте за облитерация на лумбалната лордоза. Докато лумбалната лордоза се облитерира пациентът би трябвало да може да държи таза си напълно изпънат от страната, която преглеждате. Тестът на Томас е положителен, ако кракът се сгъне в таза. В този случай трябва да бъде измерен градусът на сгъване (Фигура 7.2).



Фигура 7.2: Демонстрация на тест на Томас за определяне на флексионна контрактура.

б) Палпиране.

- Попитайте пациента дали има зони на локална болка.
- Сравнете температурата на двата крака, използвайки дорзалната страна на ръката си.
- Палпирайте над големия трохантер (*trochanter major*) за болезненост.
- Палпирайте над предната ставна линия (странично от пулса на феморалната артерия).

с) Измерване.

1. Условна дължина на крака : от мечовидния израстък или пъпа до медиалната повърхност на глезенната става (*Malleolus medialis*) (Фигура 7.3).
2. Реална дължина на крака: от горните предни хълбочни бодила до медиалната повърхност на глезенната става (*Malleolus medialis*) (Фигура 7.4).



Фигура 7.3: Измерване дължината на крака от мечовидния израстък до медиалната повърхност на глезенната става (*Malleolus medialis*).



Фигура 7.4: Измерване дължината на крака от горните предни хълбочни бодила до медиалната повърхност на глезенната става (Malleolus medialis).

3. Ако забележете някаква несъразмерност, проверете за скъсяване на бедрото.
 - Помолете пациента да сгъне колената, държейки глезените си заедно. Сравнете положението на колената.
 - Ако има скъсяване над коляното, можете да измерите разстоянието от горните предни хълбочни бодила до големия трохантер (trochanter major) (сложете палците си на горните предни хълбочни бодила и палпирайте надолу докато стигнете до върха на големия трохантер).
 - Разлика в разстоянието предполага скъсяване в самата тазобедрена става.

d) Раздвижване.

Проверете активното и пасивното движение с(ъс):

- сгъване;
- завъртане навътре и навън с хълбока и коляното сгънати на 90 градуса;
- абдукция (раздалечаване) и аддукция (събиране) (уверете се, че горните предни хълбочни бодила остават изравнени в права линия).

Обмислете преглед на продължението на хълбока, ако пациентът е склонен да направи това. Това по принцип не се изисква, ако вече е направен тестът на Томас.

6. За да завършите прегледа на тазобедрената става, посочете че бихте искали:

- да прегледате гърба (гръбнака) и коленете;
- да извършите подробен неврологичен и васкуларен преглед на долния крайник;
- да направите рентгенография на тазобедрената става (или поискайте позволение за съответните радиологични изследвания).

7. Благодарете на пациента.

8. Покрийте пациента по подходящ начин. Попитайте дали има нужда от помощ, за да се облече.

9. Измийте си ръцете.

10. Ако бъдете помолени или времето позволява, резюмирайте резултатите и наблюденията си на изпитващия.

11. Излезте от стаята или кабинката и затворете вратата или дръпнете завесата зад себе си.

МОЛЯ, БЪДЕТЕ ГОТОВИ ДА ОТГОВОРИТЕ НА СЛЕДНИТЕ ВЪПРОСИ:

- Какви са разликите в симптомите и находките при прегледа и рентгенографиите на пациенти с остеоартрит и ревматоиден артрит на тазобедрената става?
- Какви са разликите в опциите за лечение на остеоартрит на тазобедрената става? (Включете консервативни и хирургически видове лечение; артроскопия или първично ендопротезиране.)
- Какви са различните хирургични подходи към тазобедрената става? (Преден, предностраничен (антеролатерален), страничен (латерален) и заден).
- Как бихте диагностицирали и лекували възрастна жена с признаци за фрактура на шийката на бедрената кост?
- Какви са разликите между интракапсуларна и екстракапсуларна фрактура на тазобедрената става?
- Каква е класификацията на Гардън за интракапсуларна фрактура на тазобедрената става?
- Каква е ролята на консервативното лечение в сравнение с канюлирани винтове, бедрен динамичен винт, хемиартропластика и първично ендопротезиране при фрактура на тазобедрената става?
- Какво е кръвоснабдяването на главата на фемура?
- Какво представлява аваскуларна некроза на главата на фемура и как се диагностицира и лекува?
- Какво представлява процедурата на Girdlestone и какви са индикациите за нея?
- Какво бихте предписали при профилактика на венозна тромбоемболия на пациент, който е подложен на тазобедрена хемиартропластика или първично ендопротезиране?
- Какви са характеристиките на остеоартрит на тазобедрената става? (Анталгична походка, положителен тест на Тренделенбург, положителен тест на Томас, видимо скъсен крайник от съответната страна, засегнатото бедро стои във външна ротация-адукция, чувствителност на големия трохантер, ограничен диапазон на движенията - особено ротация, резултати от рентгенография: намалено ставно разстояние, остеофити, субхондрални кисти, субхондрална склероза; опции за лечение: консервативно (медикаментозно) или хирургическо (включително артроскопия, хемиартропластика или първично ендопротезиране.)
- Какви могат да бъдат характеристиките на ревматоидния артрит на тазобедрената става? (Анталгична походка, глутеална и бедрена мускулна атрофия, придържане във външна ротация и флексионна контрактура [положителен тест на Томас], ограничен и болезнен диапазон на движенията, резултати от рентгенография: прогресивна костна ерозия без остеофити.)
- Как бихте прегледали пациент, който наскоро е претърпял първично ендопротезиране? (Белези – обмислете различни подходи към тазобедрената става. Възможно е да протече като нормален преглед. Важно е да се действа с повишено внимание при ротация, тъй като понякога може да доведе до дислокация на тазобедрената става).



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events / competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- International Medical Summer School
- International Academic and Research Conference
- World University Anatomy Challenge

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org