



УКРАЇНА

(19) UA (11) 57964 (13) A

(51) 7 A61B5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ БІМАНУАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ СИНОВІТУ КОЛІННОГО СУГЛОБА

1

2

(21) 2002042910

(22) 11 04 2002

(24) 15 07 2003

(46) 15 07 2003, Бюл. № 7, 2003 р.

(72) Бабко Андрій Миколайович

(73) ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ(57) Спосіб бімануальної діагностики синовіту
колінного суглоба, що включає неінструментальне

дослідження сухожильного розтягнення чотириго-
лового м'яза стегна у місці прикріплення до над-
колінка, який відрізняється тим, що верхній по-
люс надколінка фіксують великими пальцями
кистей до стегнової кістки, просять хворого напру-
жити чотириголовий м'яз і при виникненні болю у
місці його прикріплення до надколінка
діагностують синовіт колінного суглоба запального
походження

Винахід відноситься до медицини, зокрема до
ортопедії та ревматології, і може бути використан-
ний для діагностики синовіту колінних суглобів

Рання діагностика причини синовітів колінного
суглоба дозволяє своєчасно розпочати адекватне
лікування, покращити його ефективність та попе-
редити тяжкі ускладнення

Відомий спосіб діагностики синовіту колінного
суглоба, який включає бімануальне дослідження
колінного суглоба шляхом стиснення бокових від-
ділів верхнього завороту до середини з надавлю-
ванням великими пальцями кистей на наколінки
[1] При виникненні симптому балотування наколі-
нка діагностують наявність синовіту у суглобі. Не-
доліком цього способу діагностики є неможливість
визначення походження синовіту та вчасної корек-
ції методу лікування

В основу винаходу поставлена задача удоско-
налення способу бімануальної діагностики синові-
ту колінних суглобів за допомогою бімануального
дослідження суглоба, що дозволяє рано діагнос-
тувати походження синовіту та призначити адек-
ватне лікування на початковій стадії захворюван-
ня, попередити прогресування патологічного
процесу скоротити строки лікування

Поставлена задача вирішується тим, що у
спосіб бімануальної діагностики синовіту колінних
суглобів шляхом неінструментального досліджен-
ня сухожильного розтягнення чотириоголового
м'яза стегна у місці прикріплення до наколінка,
згідно з винаходом, верхній полюс наколінка фік-
сують великими пальцями кистей до стегнової
кістки, просять хворого напружити чотириоголо-
вий м'яз і при виникненні болю у місці його прикрі-

плення до наколінка діагностують синовіт колінно-
го суглоба запального походження

Фіксація пальцями верхнього полюсу наколі-
нка до стегнової кістки при напруженні чотириого-
лового м'яза спричиняє виникнення болю, обумов-
леного універсальним ураженням сполучної
тканини судин та нервів, що забезпечують трофіку
інсерцій сухожильків чотириоголового м'яза. При
його напруженні тиск у порожнині суглоба підви-
щується і патологічно змінені баро- та механоре-
цептори неадекватно реагують на зміну тиску. По-
зитивний симптом є патогномічним для
патологічного процесу запального походження

Спосіб бімануальної діагностики синовіту ко-
лінних суглобів включає неінструментальне дослі-
дження сухожильного розтягнення чотириоголо-
вого м'яза стегна у місці прикріплення до
наколінка, при якому фіксують верхній полюс на-
колінка великими пальцями кистей до стегнової
кістки, просять хворого напружити чотириоголо-
вий м'яз і при виникненні болю у місці його прикрі-
плення до наколінка діагностують синовіт колінно-
го суглоба запального походження

Спосіб виконують таким чином. Хворого кла-
дуть на спину. Дослідник охоплює долонями ко-
лінний суглоб так, щоб великі пальці знаходилися
паралельно один одному на наколінку, фіксує його
верхній полюс і просить хворого напружити чоти-
риоголовий м'яз. При виникненні болю у момент
напруження чотириоголового м'яза у місці його
прикріплення до наколінка діагностують синовіт
запального процесу

Наводимо приклади практичного використання
запропонованого способу. Хвора К., 1978 р. н., іст

(13) A
(11) 57964
(19) UA

хв № 439686, поступила в клініку з діагнозом синовіт лівого колінного суглоба неясної етіології. Хворіє протягом тижня. Скарги на припухлість колінного суглоба, обмеження рухів, біль. При клінічному обстеженні із застосуванням запропонованого способу бімануальної діагностики був встановлений попередній діагноз ревматоїдний артрит І стадії, синовіт лівого колінного суглоба. При подальшому обстеженні з використанням лабораторних та інструментальних способів діагностики (загальний та біохімічний аналіз крові, імунограма крові та УЗ-діагностика) раніше встановлений діагноз повністю підтверджено. Призначено протизапальну терапію. При контрольному обстеженні через 1 місяць явища синовіту відсутні, запропонований діагностичний тест був негативний.

Хворий Г., 1975 р.н., іст. хв № 434780. Поступив у клініку з діагнозом синовіт обох колінних суглобів неясної етіології. Скарги на біль при навантаженні, обмеження рухів у суглобах, припух-

лість. При обстеженні за заявленим способом діагностики симптом болю відсутній, що дозволило зробити припущення про незапальний характер захворювання. При інших методах діагностики підтвердився незапальний характер синовіту.

Заявлений спосіб бімануальної діагностики синовіту колінного суглоба був використаний у 65 пацієнтів з синовітом колінних суглобів. У 50 хворих діагностовано синовіт запального походження, у 15 - синовіт неревматоїдного походження (у 8 чоловік післятравматичний, у 7 - синовіт при І стадії деформуючого артрозу).

Запропонований спосіб дозволяє діагностувати наявність запального процесу у колінному суглобі вже на ранніх стадіях захворювання та вчасно почати відповідне протизапальне лікування, попередивши таким чином прогресування патологічного процесу та інвалідизацію хворих.

Література, прийнята до уваги при експертизі

1 Ревматические болезни / Под ред. Насоной В.А. — М: Медицина, 1997 — 517 с.