



Ankieta do badania podmiotowego w diagnostyce uszkodzeń nerwu łokciowego

1. Czy przez ostatnie 2 tygodnie lub dłużej występuje mrowienie, drętwienie (szczególnie w godzinach rannych po przebudzeniu) palca obrączkowego i/lub małego?
TAK NIE
2. Czy przez ostatnie 2 tygodnie lub dłużej występuje mrowienie, drętwienie palca obrączkowego i/lub małego, ból w okolicy łokcia (nasilający się szczególnie po dłuższym utrzymywaniu kończyny zgiętej w stawie łokciowym i/lub opartej na łokciu i/lub podczas zginania stawu łokciowego)?
TAK NIE
3. Czy przez ostatnie 2 tygodnie lub dłużej występuje osłabienie czucia na palcu obrączkowym i/lub małym?
TAK NIE
4. Czy przez ostatnie 2 tygodnie lub dłużej występuje utrudnione zaciskanie ręki w pięść, trudności w zakręcaniu, odkręcaniu słoika?
TAK NIE
5. Czy przez ostatnie 2 tygodnie lub dłużej występuje utrudnione pisanie ręczne, zapinanie guzików?
TAK NIE
6. Czy przez ostatnie tygodnie lub dłużej masz problemy z chwytaniem drobnych przedmiotów, wykonywaniem ruchów precyzyjnych?
TAK NIE
7. Czy przez ostatnie tygodnie lub dłużej wypadają Ci przedmioty z rąk ?
TAK NIE
8. Czy na Twoim stanowisku pracy, wykonywane są monotypowe ruchy zakręcania, odkręcania, silnego chwytania narzędzi pracy, zginania nadgarstka, ekstremalnego prostowania oraz zginania łokciowego nadgarstka?
TAK NIE
9. Czy Twoje stanowisko pracy wiąże się z obsługą narzędzi uciskających na powierzchnie dłoniową ręki?
TAK NIE



10. Czy Twoje stanowisko pracy wiąże się z obsługą narzędzi emitujące drgania mechaniczne?

TAK NIE

11. Czy Twoje stanowisko pracy wiąże się z koniecznością utrzymywania łokcia w długich okresach czasowych w pozycji zgiętej, równocześnie podpartego o twarde podłoże?

TAK NIE

Jeśli pacjent odpowiedział TAK na co najmniej jedno z pytań 1-7 wskazana jest konsultacja neurologiczna.

W zależności od wyniku konsultacji lekarskich może zaistnieć potrzeba wykonania badań dodatkowych, w tym m.in. badania przewodnictwa nerwowo-mięśniowego, które może potwierdzić, zlokalizować i określić stopień zaawansowania uszkodzenia nerwu łokciowego. Jeśli potwierdzona zostanie diagnoza zespołu kanału de Guyon lub zespołu rowka nerwu łokciowego, schemat i rodzaj leczenia zależny będzie od ustalonej etiologii i stopnia zaawansowania choroby, ocenionej w badaniu lekarskim oraz badaniu ENeG.



Badanie przedmiotowe w diagnostyce uszkodzeń nerwu łokciowego

1. Badanie odwodzenia palców ręki

PKG* Norma Patologia

LKG** Norma Patologia

2. Badanie przywodzenia palców ręki

PKG Norma Patologia

LKG Norma Patologia

3. Badanie zginania palców w stawach śródrečno palcowych

PKG Norma Patologia

LKG Norma Patologia

4. Badanie siły zginacza głębokiego palców IV, V (siła mięśniowa prawidłowa w przypadku zespołu kanału de Guyon)

PKG Norma Patologia

LKG Norma Patologia

5. Objaw Hoffmanna-Tinela opukiwanie przyśrodkowej okolicy troczka zginaczy (w rzucie kanału nadgarstka nerwu łokciowego-kanału de Guyon) wywołuje uczucie prądu promieniującego wzdłuż dystalnej części nerwu łokciowego.

PKG Obecny Nieobecny

LKG Obecny Nieobecny

6. Objaw Hoffmanna-Tinela opukiwanie na nadkłykciu przyśrodkowym kości ramiennej (w rzucie rowka nerwu łokciowego) wywołuje uczucie prądu promieniującego wzdłuż dystalnej części nerwu łokciowego

PKG Obecny Nieobecny

LKG Obecny Nieobecny

7. Objaw Fromenta - osłabienie mięśnia przywodziciela kciuka uniemożliwia mocne trzymanie przedmiotu między kciukiem i wskazicielem, po stronie niedowładu, paliczek dystalny kciuka ulega zgięciu z powodu uruchomienia mięśnia zginacza długiego kciuka, unerwianego przez nerw pośrodkowy, w celu kompensacji deficytu funkcji mięśnia przywodziciela kciuka.



PKG Obecny Nieobecny

LKG Obecny Nieobecny

8. Badanie czucia na ½ palca IV i palcu V

PKG Norma Patologia

LKG Norma Patologia

9. Badanie czucia na powierzchni grzbietowej ręki po stronie łokciowej

PKG Norma Patologia

LKG Norma Patologia

***PKG - prawa kończyna górna**

****LKG - lewa kończyna górna**

opracowała: dr n. med. Magdalena Lewańska