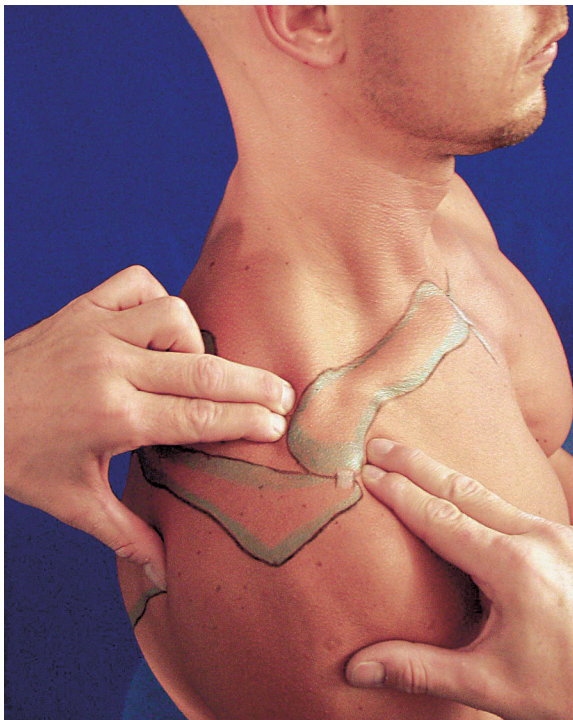


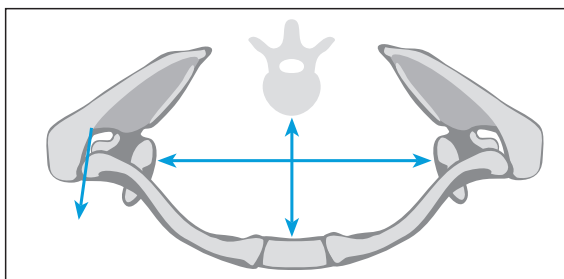
Kun seuraat clavicular etureunaa mediaalisesta suunnasta lateraaliseen suuntaan ”etumaiseen V:hen” saakka, voit hahmottaa clavicular lateraalisen osan kokonaisuudessaan. Sen koko aliarvioidaan usein.



Kuva 28 Clavicular etu- ja takareuna

AC-nivel

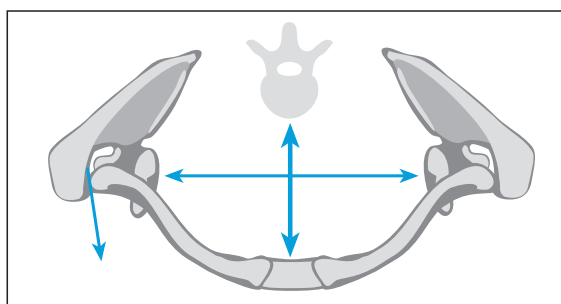
AC-nivelen nivelraon suunta muodostuu ”etumaisen ja takimaisen V:n” kärkien yhdyslinjasta. Tästä yhdyslinjasta ainoastaan etumainen osa (n. 0,5-1cm dorsaalisuuntaan ”etumaisesta V:stä”) toimii orientaationa nivelen paikallistamiseksi. AC-nivelraon suunta on tämän mukaan anterioriseen ja usein hieman lateraaliseen suuntaan (kts. kuva 29).



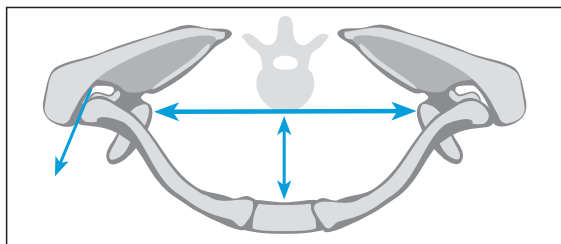
Kuva 29 AC-nivelraon suunta, normaali thoraxmuoto

On muistettava, että nivelraon suunta vaihtelee, sekä samalla henkilöllä että eri henkilöiden välillä. Suunnan vaihtelun laajuus riippuu myös paljon ryhdistä, thoraxin muodosta ja näihin liittyvästä hartioiden asennosta. Selän korostetussa kyfoosiasennossa hartia roikkuu protractiossa ja AC-nivelraon suunta on antero-mediaalinen kallistuen selvästi eteenpäin (kts. kuva 30).

Ojennetussa selässä (lautaselkä) scapulat siirtyvät mediaalisuuntaan lähemmäs selkärankaa. Hartian asento poikkeaa myös tässä tilanteesta normaalista. Hartia näyttää olevan retractiossa, ja AC-nivelrako asettuu sagittaalitasoon (kts. kuva 31).



Kuva 30 AC-nivelraon suunta, kyfoottinen selkä



Kuva 31 AC-nivelraon suunta, lautaselkä

Yllä kuvattu menetelmä AC-nivelraon löytämiseksi toimii nopeana orientaationa, ja sitä voidaan vielä tarkentaa palpaatiolla.

7 Palmaaripuolen ranneluiden paikallinen palpaatio

Palpaation keskeiset vaiheet

Palmaaripuolen ranneluiden palpaation tavoitteena on rannekanavan hahmottaminen paikallistamalla ulnaariset ja radiaaliset maamerkit. Tämän lisäksi hahmotetaan rannekanavan luiset rajat ihon pintaan kanavan sijainnin havainnollistamiseksi.

Alkuasento

Käytä samaa alkuasentoa kuin palmaaripuolen pehmytkudosten palpaatiossa. Tuloksen varmistamiseksi joudut myös käyttämään erilaisia liikkeitä, jolloin käsi yleensä asetetaan pystyasentoon.

Os pisiforme

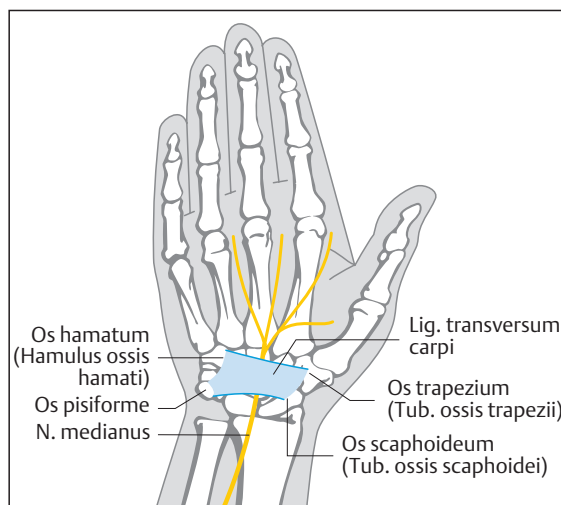
Aloita os pisiformesta, jonka olet paikallistanut jo m. flexor carpi ulnariksen janteen pään palpaation yhteydessä (katso s. 103). Os pisiforme ohjaa tuon janteen voiman os hamatumin hamulukseen ja metacarpale V:n tyveen. Voidaan sanoa että tämä on ainoa ranneluu, johon kiinnittyy extrinsinen lihas.



Kuva 68 Os pisiformen paikallistaminen anatomisen mallin avulla

Katsaus palpoitaviin rakenteisiin

- os pisiforme
- os hamatum (Hamulus ossis hamati)
- os scaphoideum (tuberculum ossis scaphoidei)
- os trapezium (tuberculum ossis trapezii)
- lig. transversum carpi ja rannekanava
- nervus medianuksen sijainti



Rannekanavan rakenteet

Toisaalta, sijaintinsa ansiosta ulnaarisen käsiflexorin janteen sisällä se toimii myös seesamluun tavoin, ja tätä oletusta vahvistaa jännetupen puuttuminen. Jänne ei joudu missään käden asennossa alttiiksi käden tai kyynärvarren rakenteista peräisin olevalle hiertävälle vaikutukselle. Os pisiforme on myös vastapäkiän (hypothenar) lihasten ympäröimä ja tarjoaa muutamille näistä lihaksista, kuten esimerkiksi pikkusormen abduktorille, luisen kiinnityskohdan.



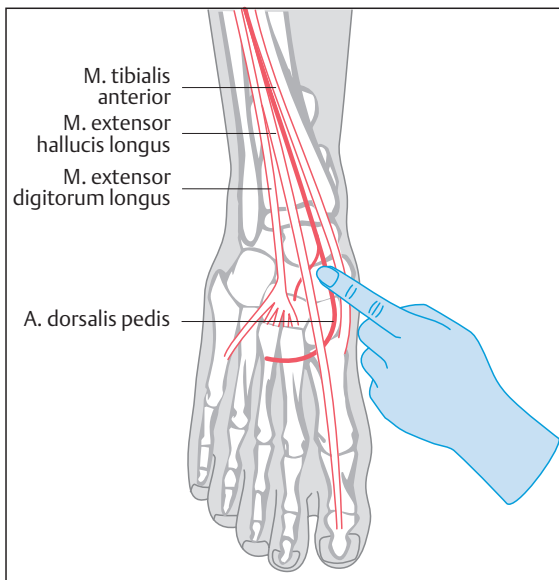
Kuva 69 Os pisiformen paikallistaminen käytännössä

Löydettyäsi arterian sykkeen voit seurata sitä melko pitkälle säärtä pitkin proksimaalisuuntaan.

■ Tekniikka

Arteria dorsalis pedis

Distalisuuntaan palpoitaessa arteria tibialis anterior tuntuu – koko ajan rinnan m. extensor hallucis longuksen kanssa – jalkapöydän keskiosaan asti, jossa se häviää longuksen jänteen alle, tullaakseen taas pintaan a. dorsalis pedis-nimisenä distalisesti metatarsus I:n ja II:n välistä. Tällä pienellä alueella voit palpoida arteriaa laakealla palpaatiolla kevyesti painaen.



Kuva 55 Arteria dorsalis pediksen palpaatio

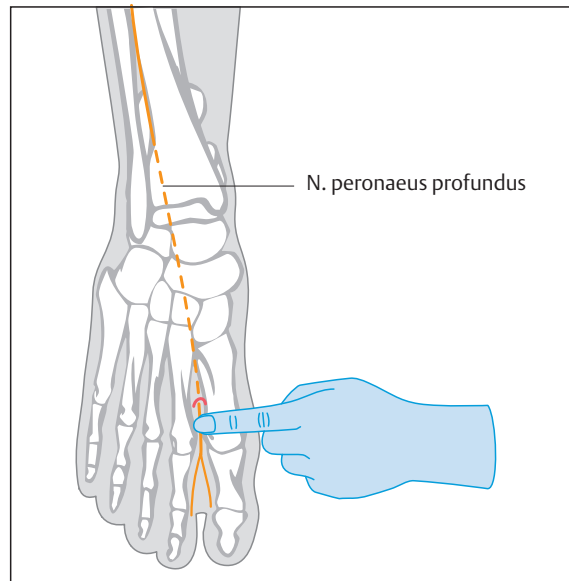
Dorsaalipuolen neuraalirakenteet

N. peroneuksen molemmat haarat ovat yksinomaan sensoriset ja kulkevat ylemmän nilkkaniivelen yli mutta eri tasoissa.

■ Tekniikka

Nervus peroneus profundus

A. tibialis anterior kulkee koko pituudeltaan n. peroneus profunduksen rinnalla, ja tulee esille anteriorisesta lihasaitiosta säären distaaliosassa. Proksimaalisesti hermo kulkee hieman ylemmän nilkkanivelven nivelraon yläpuolella mutta on vaiheahko tunnustella. Kohtisuoraa palpaatiotekniikkaa käyttäen tunnet sen melko syvällä sormen alla pyörivänä rakenteena, joka ei syki eikä liiku lihasaktiiviteetin yhteydessä.



Kuva 56 N. peroneus profunduksen palpaatio

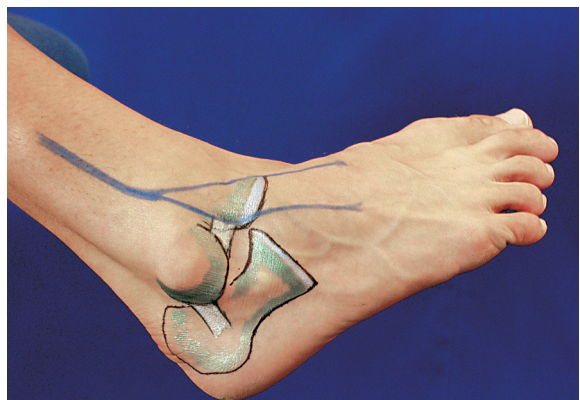
Kun etenet distalisuuntaan hermo häviää jälleen jalkapöydän fascian ja eri jänteiden alle, jossa se ei ole tunnusteltavissa kun etenet vielä distaaliseen metatarsukseen se tuntuu taas selvemmin a. dorsalis pediksen vieressä.

■ Tekniikka

Nervus peroneus superficialis

Jalkapöydällä voit paikallistaa kaksi pinnallista neuraalirakennetta, jotka eivät ole retinaculan alla. Näin ollen ne on helpompi paikallistaa ja ne näkyvät osittain ohuina valkeina viivoina. Molemmat haarautuvat n. peroneus superficialiksesta:

- n. cutaneus dorsalis medialis
- n. cutaneus dorsalis intermedius



Kuva 57 N. peroneus superficialiksen haarat