

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Propedéutica, Semiología y Diagnostico físico.

Trabajo:

Control de lectura: Valoración de articulaciones

Docente:

Escarpulli Siu Magali Guadalupe

Alumno:

Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:

4° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 15 de Enero de 2020.

Valoración del articularias

La articulación temporomandibular

Inspección y palpación

Inspeccione la simetría de la cara y se han tumefacciones o edemas en la articulación temporomandibular. La función puede aparecer como una posición rotacional y aproximadamente 0,5 cm por delante del condado auditivo externo.

Para localizar y palpar la articulación, coloque la punta de los dedos índice justo delante del trago de cada oído y pida al paciente que abra o cierre la boca. Los puntos de los dedos deben alinearlos con los espacios articulares, cuando la boca se abre.

Palpe además, los músculos masticatorios

- los músculos en la zona externa, en el ángulo de la mandíbula
- los músculos temporales, en la zona externa sobre el arco y rotación de la mandíbula
- Los músculos pterigoides, en la parte interna, entre las placas unguales de la mandíbula

=> Amplitud de movimiento y mandíbula

La articulación temporomandibular puede tener movimientos de deslizamiento y en bisagra con sus porciones superior e inferior, respectivamente. La tracción o masticación depende fundamentalmente de movimientos de deslizamiento de los condilos

- mentos superiores.
La amplitud de movimiento es triple? para el paciente que abre y cierra la boca por propia voluntad y que depende en movimiento de desplazamiento lateral o de todo a todo. Normalmente los huesos se abren mucho y se pueden insertar tres dedos entre los incisivos. Durante la protrusion normal de la mandibula, los dientes inferiores se colocan por delante de los superiores.

El Hombro:

Inspección: Observo al hombro y la cintura escapular por delante e inspecciono los músculos y los huesos relacionados por detrás.

Pequeña cualquier limitación, obstrucción, actividad morder o foliculocelular o parásitos, anomalías.

Palpación: Comience palpando las estructuras óseas del hombro y luego cualquier región dolorosa.

* Comience por la cara medial, en la articulación esteno clavicular y siga el borde de la clavícula lateralmente con los dedos.

* Siga por el borde y toque la espina de la escápula hacia abajo y hacia arriba hasta llegar al coracoclavicular. La parte del hombro, la superficie superior es rugosa y ligeramente curvada.

* Con el dedo índice situado en la zona del omómero, justo debajo, sobre mediante con el pulgar hasta localizar la cresta ligeramente elevada que marca el extremo distal de la clavícula en la articulación acromioclavicular.

* Con el pulgar en la epitróclea colocados, deslizar los dedos y girarlos cara lateral del hombro para "palpar el trocero". Amplitud mayor.

Amplitud de movimientos y maniobras?

Amplitud de movimientos los seis movimientos de la cintura escapular son flexión, extensión, abducción, aducción, rotación interna y rotación externa.

Colocarse delante del paciente, explorar el movimiento fluido y suave del paciente a medida que realiza los ejercicios remunerados en la tabla siguiente. Observar los marcos concavos representados de cada movimiento.

Maniobras?

La exploración de hombros suele exigir una evaluación selectiva de movimientos y estructuras concretas. Existen más de 20 maniobras de hombros para explorar la función de hombros, pero no todas están bien estudiadas.

- **Puntos clave:** Agrupar el resto del paciente al hombro.



Prueba total del hombro = pedir al paciente que se toque la oreja del lado contrario con los dos miembros que se ilustran a continuación.

→ Explora la abducción y la rotación externa.

→ Explora la aducción y la rotación interna.

⇒ Signo de signo del firmamento de Neer.

Comprime la oreja con la mano para evitar su movimiento, y eleva el brazo del paciente con la otra mano. De esta manera se comprime el tendón con el acromion.

⇒ Signo de movimiento Hawkins:

Flexiona el hombro y el codo del paciente hasta 90° , con la palma mirando hacia abajo. Luego con la mano colocada en el antebrazo y otra en el brazo, rotate internamente el brazo.

⇒ Medir la fuerza del supracoracoideo:

Eleva los miembros superiores a 90° ; y otorgar una rotación interna, con los codos apoyados apuntando hacia abajo.

⇒ Medir la fuerza del infraespinoso:

Pedir al paciente que coloque los brazos en los lados y flexione los codos 90° con los pulgares elevados hacia arriba.

El codo?

Inspección : Sujeto el antebrazo del paciente con la mano contraria, para mantener el codo flexionado unas 90°, identifique la articulación y el epicondilo, así como el olecranon del cubito.

Palpación : palpo el olecranon y procuro la epitróclea y el epicondilo en busca de dolor o derrame.

palpo los huesos entre los codos y el olecranon, donde las membranas sinoviales acceden a la exploración.

Los muñecas y las manos.

Técnica de exploración

Inspección : Observe la posición de las manos en movimiento para comparar si los movimientos son suaves y naturales.

Inspeccione los casos dolor y edema de las muñecas y de las manos en busca de tumores, como los artritis reumatoide.

Palpación

Palpo en la muñeca la extremidad distal del radio y del cubito en las caras externa e interna. Palpo el hueso de cada articulación de la mano colocando los pulgares sobre el dorso de la muñeca y los dedos debajo por debajo.

Palpo los ocho huesos del carpo que se sitúan distalmente a las muñecas y luego cada uno de los cinco metacarpos, así como los tendones flexores mano y digital.

Movimiento de Amplitud de movimiento y mandados.

Amplitud de movimiento: Consulte la tabla siguiente para ver los
en la mano derecha (conocido) referente de ciertos mandados y de
Inclusión procesar para que el paciente supa apropiadamente,
en movimiento.

Movimiento de

Puede explicar la sensibilidad de la siguiente manera:

- o pulpa del dedo índice: Nono mediano
- o pulpa del dedo anular: Nono cubital
- o Espacio interdigital dorsal del pulgar y del índice: Nono radial

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- Dan, L., Deniss, L., Larry, J., & Loscazo, J. (2012). Harrison Principios de Medicina Interna (18a Edición ed., Vol. 2). CD MX, CD MX, Mexico: Mc Graw Hill.
- Grossman, S, & Mattson, C. Fisiopatología(9a edición ed). Barcelona, España: Wolters Kluwer.
- Argente, H., & Alvarez, M. Semiología Medica (Fisiopatología, Semiología y Propedeutica) CD MX, Mexico.