

ZÁKLADNÍ VYŠETŘENÍ V NEUROLOGII

Anamnéza (mj. význam užívání léků, infekce, toxiny, bodnutí hmyzem, rodinný výskyt...)

Vyšetření vědomí

- pojmy vigilita, lucidita
- orientace auto-, allopsychická
- kvantitativní a kvalitativní poruchy vědomí- GCS
- MMSE

Komunikační schopnosti

- pojmy afázie sensorická, expresivní, motorická, amnestická X částečná, úplná
- dysartrie, dystonie, dysfagie
- agnozie, apraxie

Vyšetření cití

- význam anamnézy
- zásady vyšetření (spolupráce pacienta, teplota prostředí, bez zrakové kontroly, porovnání s adekvátní lokalitou, porovnání nálezu s anatomickou distribucí, výsledek ve zlomku...)
- pojmy hypestezie, normestezie, hyperestezie, anestezie, parestezie, dysestezie, hyperpatie, allodynie
- znalost inervačních oblastí nervů, dermatomů, distribuce při poškození míchy, mozku
- vyšetření dotykového cití (lege artis filamentem)
- termické cití (2 zkumavky s vodou nebo termosondy)
- bolest (POZOR na poškození integrity kůže, střídat s tupým podnětem)
- polohocit
- pohybocit
- vibrace (teoreticky)
- dvoubodová diskriminace
- stereognozie

Hlavové nervy I-XII (názvy, lokalizace jádra, druhy vláken, u všech charakteristický klinický nález)

II. – scotomy, amaurosis, vyšetření perimetru

V. – větvení, vyšetření motoriky, cití, vyšetření chuti, bolestivost výstupů, reflexy (teoreticky)

VII. – průběh, vyšetření motoriky, cití, chuti, symetrie obličeje

- rozdíl mezi centrálním a periferním poškozením
- Bellův příznak, Chvostkův příznak, ST, hemispasmus, blepharospasmus

VIII. – poškození n. vestibularis, n. cochlearis

- Hautantova zk., Unterbergerova zk.
- symetrické a asymetrické šíjové reflexy (teoreticky)
- rozdíl mezi centrálním a periferním vestibulárním syndromem

IX. – dávivý reflex

X. – vyšetření měkkého patra, poruchy artikulace, polykání, SF (Ewingova baterie)

XI. – součástí je vyš. ramenního pletence

XII. – jazyk, infrahyoidní svaly

Vyšetření krku

- Brudzinski I-III
- Kernigova zkouška

- kompresní test na for. intervertebralia
- DeKleijnův test
- pulsace karotid
- štítná žláza
- Maraňonovy skvrny

Spastické jevy na HKK:

Juster, Trö mner, Marinesco-Radovici

Spastické jevy na DKK:

Babinski, Oppenheim, Chaddock, Gordon, Schäffer, Rossolimo, Žukovski-Kornilov

Rigidita vs. spasticita

- rozdíl v příčině, klinickém nálezu, zásady vyšetření
- fenomény ozubeného kola, sklapovacího nože
- modifikovaná Ashwortova škála
- klonus – definice, vyšetření
- typická postavení na HKK, DKK

Reflexologie

- změny u typických nálezů (periferní, centrální léze), zásady vyšetřování, Jendrassikův fenomén

- r. bicipitový, tricipitový, brachioradiální, flexorů prstů, patelární, achilovy šlachy (prakticky vybavit, kořenové zastoupení)
- exteroceptivní reflexy: břišní (fyziologie, praktické vybavení)
 - kremasterový, anální, obranná trojflexe (teoreticky, význam vyšetření)

Periferní nervy

- pojmy neuropraxie, axonotméza, neurotméza, Wallerova degenerace/regenerace
- znalost inervačních oblastí
- subjektivní příznaky (bolest, parestezie, dysestezie, hypestezie, palhypestezie, omezení hmatových funkcí, porucha vnímání tepla/chlady, porucha poloho- a pohybovosti, omezení ADL, nemotornost, pády)
- objektivní příznaky (poruchy cití, motoriky, nález na EMG, I/t křivky, poruchy tonu, fascikulace, fibrilace, poruchy reflexů)
- plexus brachialis – typ horní, střední, dolní
- n. axilaris
- n. musculocutaneus
- n. thoracicus longus
- n. medianus (opičí, kazatelská ruka, zkoušky mlýnku, abdukce palce, kružitka, lahve, OK sign, přivolání, izolované flexe DIP II. a III. prstu, sepnutých rukou – motorika palce a II. prstu (především), vegetativní fce, Phalenův test, obrácený Phalenův test, omezení pronace)
- n. ulnaris (neúplná drápotivá ruka, porucha jemné motoriky ruky – interes. sv.) – zk. Fromentova, kormidla, špetky a misky, lusknutí, izolované ABD a ADD malíku, roztažení prstů
- n. radialis (kapkovitá ruka, labutí šíje) – zk. pěsti, EXT a ABD palce, předpažení, případně pupinace a extenze lokte
- plexus lumbalis

- plexus sacralis
- n. femoralis – vyš. chůze (schody, v podřepu), Mingazzini, zk. na m. iliopsoas, extenze kolene, patelární reflex
- n. obturatorius – ADD kyčle proti odporu
- n. ischiadicus
- n. tibialis (porucha odrazové fáze, nejde chůze po špičkách, oslabení inverze nohy, r. achilovy šlachy)
- n. peroneus – 2 větve → funkce (stepáž, široké chodidlo)

Radikulární syndromy

- rozdíl mezi radikulárním a pseudoradikulárním syndromem

RS:

- subjektivní příznaky – ostrá bolest v dermatomu (nutná teoretická znalost), porucha cití, odcizení končetiny, neobratnost, pády
- objektivní příznaky – antalgické držení, porucha dynamiky pohybu, bolest při pohybu, omezení a výrazná bolest při pružení segmentu (lze-li vyš.)
- pozitivní napínací manévry: přes n. medianus, přes n. ulnaris, Lasséque manévr, obrácený Lasséque manévr, zkřížený Lasséque manévr, Bragardův test

Zkoušky na průkaz parézy/plegie

HKK: Mingazzini, Ruseckého zk., Dufourova zk., Barrého zk., zk. diadochokinézy, zk. na jemnou motoriku, ST

DKK: Mingazzini, Barrého zk. I-III, Hrbkův fenomén, ST

Mozečkové funkce

- anatomické dělení, význam mozečku v řízení pohybu (proprioceptivní, exteroceptivní, sensorická signalizace, zpětná a dopředná vazba, vyhodnocení vzdáleností a vlastností okolního prostředí, Tininy pohybu, cílení pohybu, uchovávání engramů
- mozečková ataxie (dysartrie, a. stoje, a. chůze, hypermetrie, adiadochokineze, synergie)
- pasivita (hypotonie, zk. sukuze trupu, myotatické reflexy)
- hypermetrie (porucha taxy, písmo, zk. pata-koleno, ukazovák na špičku nosu nebo ušní lalůček
- bradyteleokineze (zpomalení před cílem, intenční tremor)
- synergie (velká – porucha koordinace při stoji a chůzi, malá – na menších sv. skupinách, např. posazení z lehu)
- diadochokineze (na HKK, DKK, jazyku)
- další: hypo- až areflexie elementárních reflexů posturálních (neschopnost stabilizace segmentů), okohybné poruchy, nystagmus, intenční tremor

Funkční testy

10metrovýchůzový test

6 minutový test

TUG (timed u pand go)

Bergova balanční škála

test funkčního dosahu

FIM

schopnost relaxace

cokoliv, co vystihne sledovaný záměr (v terapii) – **KE ZKOUŠCE NĚCO VYMYSLIT!!!**

Sami si dostudovat:

- GCS, Coma outcome scale, MMSE, VAS
- rozdíl mezi centrálním a periferním vestibulárním syndromem
- základní typy spasticity na HKK a DKK (Wernickemannovo držení, ...)
- základní hodnotící škály (modifikovaný Ashwort, Oswetry, Kurtzke, Barthel index)
- v kterých případech nacházíme sníženou/zvýšenou výbavnost myotatických reflexů
- anatomický průběh n. VII
- areae nervinae, areae radicales
- úžinové syndromy: syndrom tarsálního tunelu, syndrom supinátorového kanálu, syndrom m.piriformis aj.