

Neurofyziologie a pohybový systém 3.seminář

MUDR. KATEŘINA KAPOUNKOVÁ

NEUROSTATUS

- ▶ somatopsychický status
- ▶ orientační „interní nález“
- ▶ další vyšetření

Somatopsychický STATUS

Od vstupu do poradny

- ▶ chování, vzhled, oblečení, upravenost, způsob chůze (souhyby horních končetin, svižnost, délka a rychlost kroků, zvedání dolních končetin, jistota chůze, směrové odchylky atd.)
- ▶ gestikulace, plynulost a intonace řeči, vyjadřování, přiměřenost odpovědí apod.
- ▶ nálada a emoční ladění (deprese, anxiozita, euforie)
- ▶ orientačně recentní a dlouhodobá paměť a koncentrace pozornosti

Somatopsychický status

Cílené dotazy

- ▶ orientace místem, časem a osobou
- ▶ zaznamenáváme poruchy myšlení, úsudku
- ▶ případné aktivní psychotické projevy (bludy, halucinace atd.)
- ▶ kvantitativní poruchy vědomí = hloubka bezvědomí (sommolence, sopor, koma, stupeň podle Glasgow Coma Scale)
- ▶ dominantní ruka (pravák, levák, ambidexter), event. přečtený levák

Orientační „interní nález“

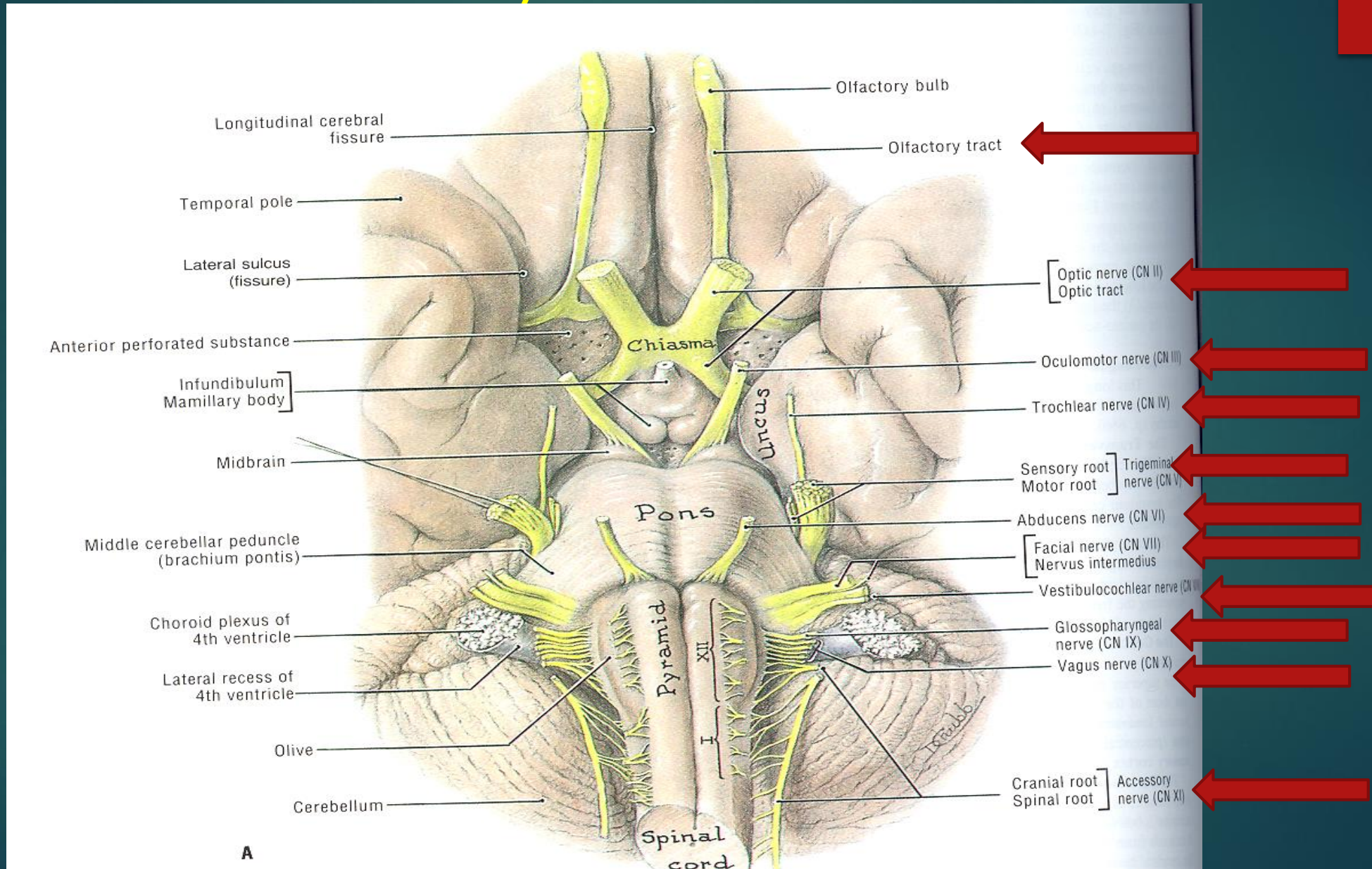
- ▶ součástí neurostatu ⇒ TK, puls
- ▶ otoky dolních končetin a jiných otoků, důležité je posouzení pulzace končetinách tepen (a. radialis, a. axillaris, a. femoralis, a. poplitea, a. dorsalis pedis)

Další vyšetření

- ▶ sestavování vyšetřovacího nálezu vyžaduje **přísně systematický postup "od hlavy k patě"**
- ▶ končí vyšetřením stoje, chůze, somatosenzorického systému



Přehled mozkových nervů



Abnormality ve funkci hlavových nervů mohou vzniknout

- ▶ Z léze nervu
- ▶ Z léze nervového jádra
- ▶ V aferentních a eferentních drahách
- ▶ Z generalizovaného postižení nervů a svalů

Když vyšetřujeme hlavové nervy potřebujeme určit **přítomnost abnormality a přidružené potíže**

Pozor postižení se může týkat i více
nervů

I. (N. OLFACTORIUS)

Vyšetření

- ▶ subjektivně
- ▶ objektivně:
 - ▶ Vybrané látky (mentol, kafr, čpavek)- zavřené oči
 - ▶ Olfaktometr
 - ▶ Nějaký předmět (pomeranč, krabice džusu,...)C

Co zjišťujeme

- ▶ Látky správně identifikuje - **normální nález**
- ▶ Není schopen rozpoznat vůně, ale pozná čpavek – **anosmie**
- ▶ Nerozpozná žádný pach ani čpavek – **nejde o organické postižení**

Poruchy čichu

10

▶ Poruchy kvantitativní :

- ▶ HYPOSMIE, ANOSMIE (jednostranná - fraktury baze, meningeomy, Tu front. laloku aj.)
- ▶ HYPEROSMIE (neurotická porucha, intoxikace kokainem)

▶ Poruchy kvalitativní:

- ▶ DYS,-PAROSMIE (pačich, např. rhinitidy)
- ▶ KAKOSMIE (vnímání nepříjemných čichových vjemů)
- ▶ ČICHOVÉ PSEUDOHALUCINACE, UNCIFORMNÍ KRIZE (vnímání neexistujících pachů (př. temporální epi, Tu temp. laloku)

II. (N. OPTICUS)

Ale vyšetřujeme celé oko !!!

Vyšetření

- ▶ Podívat se na oči – sledovat stranový rozdíl
- ▶ Úroveň víček – povšimnout si asymetrie
- ▶ Podívat se na pozici očí (exo a endoftalmus)
- ▶ **Kontrola zornic** : mají stejnou velikost ?
- ▶ **Reakce zornic na osvit** – přímá fotoreakce (každé oko zvlášť)
- ▶ **Akomodace zornic**- prst 10 cm a přibližovat, pohled do dálky a pak na prst
- ▶ **Zraková ostrost** (vyšetřovat s brýlemi), každé oko zvlášť

Ptóza = pokles víčka

Optotypy (6 m vzdálenost)

Tabulka pro čtení zblízka (30 cm od očí)- i orientačně (noviny)

Když nevidí :Spočítat prsty, vidí pohyb ruky, vnímá světlo

▶ **Zorné pole**

Upažit obě ruce 50 cm stranou a 30 cm nad úroveň očí , vyšetřovaný sleduje pohyby ukazováku



MATCHING EXERCISE

NAME: _____

DATE: _____

1	D	S	R	K	N	2
6	C	K	Z	O	H	11
11	O	N	R	K	D	16
16	————— K Z V D C —————					21
21	V S H Z O					26
26	H D K C R					31
31	————— C B R H N —————					36
36	S V Z D K					41
41	H O V O Z					46
46	R H D V					51
51	————— R S H N —————					56
56	K Z V D C					61
61	————— C B R H N —————					66

III. (N. OKULOMOTORIUS) IV. (N. TROCHLEARIS) VI. (N. ABDUCENS)

Vyšetření

- ▶ Sledovat pozici hlavy (hlava vychýlená od strany léze IV.)
- ▶ Podívat se na oči – ptóza
- ▶ Oči divergují nebo konvergují? Je přítomna deviace oka do šikma?

Test konvergence - dívat se na přibližující se prst ze vzdálenosti 50 cm



V. (N. TRIGEMINUS)

VII. (N. FACIALIS)

Vyšetření

- ▶ Prohlédnout obličej celkově: hypomimický, abnormální pohyby
n.VII
- ▶ Vrásky na čele, nazolabiální rýhy
- ▶ Pozorovat spontánní mimiku- smích, mrknutí

Test: vycenit zuby, zapískat, pevně zavřít oči, pohlédnout na strop

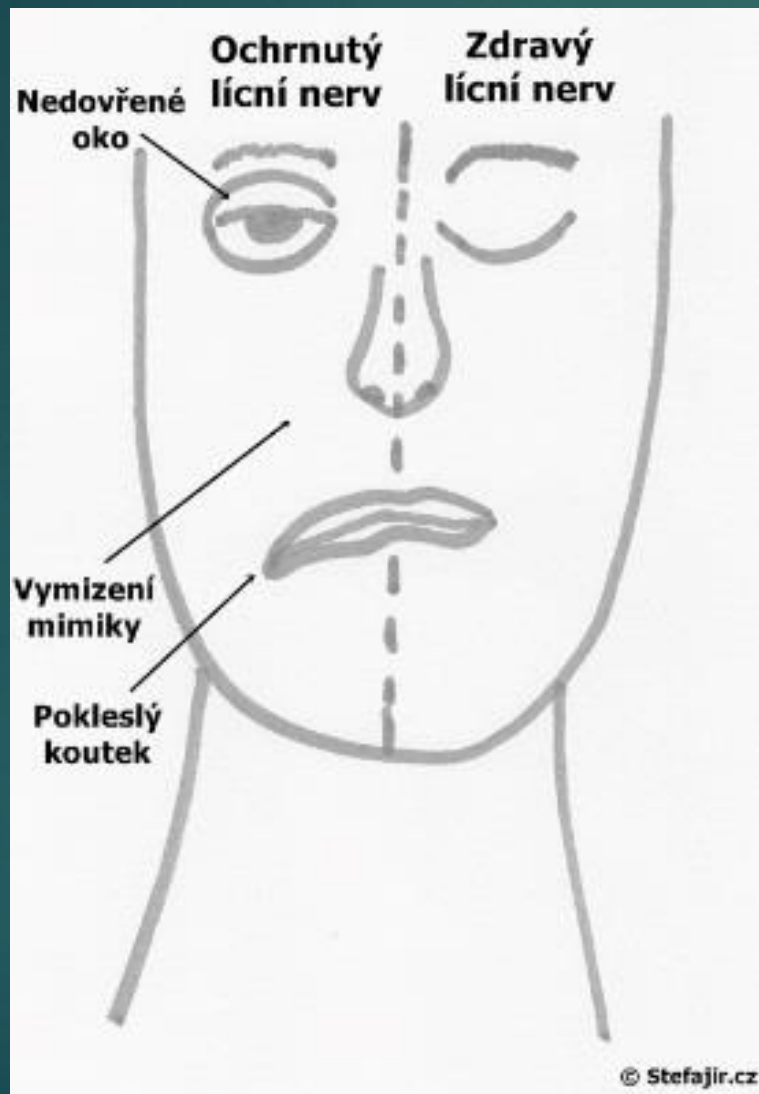
- ▶ Chuť prvních dvou třetin jazyka
n.V- motorický

Test žvýkacích svalů – vyzvat k zatnutí zubů
Maseťový reflex

n. V. – senzorický

- ▶ Test jemného doteku (V1-čelo, V2- tváře, V3-dolní ret)

Korneální reflex (aferentace – V.,
eferentace- VII : dotyk rohovky- zavřou
se obě oči



VIII. (N. vestibulocochlearis)

Vyšetření

- ▶ Sluchu, každé zvlášť. Jedno zakrýt a k druhému přiložit hodinky (tření prstů)

Rinneho test : přiložit ladičku na processus mastoideus a před ucho – co je hlasitější

Weberův test : ladička na temeno – ve kterém uchu hlasitější

N. vestibularis

- ▶ Vyšetření chůze
- ▶ Přítomnost nystagmu

IX. (N. GLOSSOPHARYNGEUS)

X. (N. VAGUS)

XII. (N.HYPOGLOSSUS)

Vyšetření

- ▶ Otevřít ústa – dásně, jazyk
- ▶ Vyšetření řeči
- ▶ Podívat se na uvulu: postavení (ve středu), říct ááááá (ve středu)
- ▶ Polknout : sklenice vody – sledovat koordinaci

Test : vypláznout jazyk- plazení středem

Dávivý reflex: dotyk stěny faryngu za patrovými oblouky

XI. (N: ACCESORIUS)

Vyšetření

- ▶ Prohlédnout krk – m. sternocleidomastoideus (fascikulace, hypotrofie)
- ▶ Hlava v normální pozici ? Vyzvat aby tlačil hlavu vpřed
- ▶ Ramena – vyzvat aby zdvihnul ramena

