

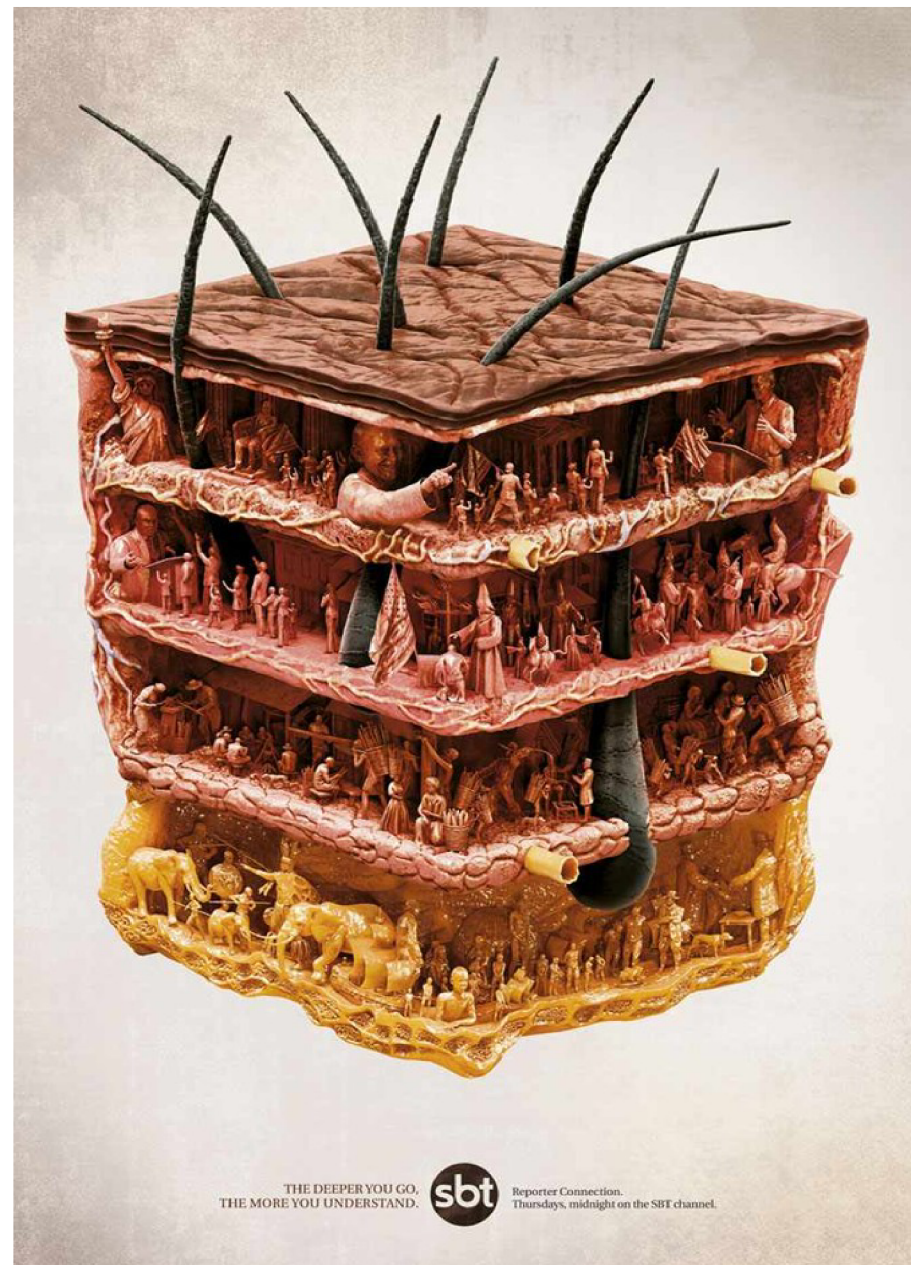


# Úvod-Kůže a podkoží

## Anamnéza

bp4803 Kineziologie, algeziologie a odvozené  
techniky diagnostiky a terapie 1

Mgr. Zuzana Kršáková



THE DEEPER YOU GO,  
THE MORE YOU UNDERSTAND.



Reporter Connection.  
Thursdays, midnight on the SBT channel.

# Podmínky splnění předmětu

- ednáš kách.
- ní prů bě ž ný   -  
zky (  ek,  
 ípadně aktivita na hodině (kahoot).
- nejlepš ího - **ka plus teorie**  
-   áková   
 řeč ný  ípadě dosaž ení  
  ípuš tě ni  
**zk.**

# Obsah přednášek

## 1. Přednáška (12.9.2022)

- Úvod, Kůže a podkoží teorie
- Anamnéza

## 1. Přednáška (19.9.2022)

- Ligamenta (teorie, stupně poranění a management poranění)
- Hypermobilita
- Fascie (teorie, tensegrity model)

## 1. Přednáška (26.9.2022)

- Jako 2. přednáška

## 1. Přednáška (3.10.2022)

- Svaly (teorie, fyziologie sv. kontrakce, tonus a trofika, etáže funkčních změn, fibromyalgie a Trigger points, Svalový test dle Jandy, techniky PIR, MET, AGR a další)

## 1. Přednáška (10.10.2022)

- Svaly

## 1. Přednáška (17.10.2022)

- Svaly

## 1. Přednáška (24.10.2022)

- Artrokinematika (klouby - typy, stupně volnosti, kloubní vzorce - extra a intraartikulární, pasivní, aktivní RP a JP, zápis SFTR metody a goniometrie, roviny, páteř.

## 8. Přednáška (31.10.2022)

- Osteokinematika a chrupavka (teorie, typy, teorie hojení chrupavka)

## 9. Přednáška (2 přednášky) (7.11.2022)

- Funkční testy (aspekce, dynamické stereotypy dle Jandy vs. DNS testování)
- Vyšetření Chůze (krokový cyklus - rozebrání, komprese kloubů a patologie chůzového cyklu dle typů různých dg.).

## 10. Přednáška (14.11.2022)

- Chůze

## 11. Přednáška (21.11.2022)

- EBM testování

## 12. Přednáška (28.11.2022)

- Doplnění učiva

## 13. Přednáška (05.12.2022)

- Opakování plus Kahoot (1. tři výherci obdrží bonusové body v rámci vyhodnocování procent testů na seminářích)

# Důležité pojmy ve fyzioterapii

## Aspekce

- Vyšetření pohledem, umožní během krátké doby nashromáždit velmi užitečné poznatky o stavu pacienta a pomáhá při utváření komplexního obrazu o jeho osobě i nemoci. Začíná již v čekárně, protože si můžeme všimnout přirozeného a nekorigovaného pohybového chování pacienta. Získáváme tak cenné informace o držení těla, chůzi, antalgickém chování atd.)

Rozeznáváme:

- **Aspekce stoje** (zezadu, zboku, zepředu), modifikovaný stoj - Tredelenburgova zkouška (ukázka kvality stabilizace pánve ve frontální rovině), stoj na 2 vahách, apod.
- **Aspekce dynamických pohybových stereotypů** (chůze/modifikovaná, dynamické pohybové stereotypy dle Jandy - abdukce ramene, abdukce v kyčli, extenze v kyčelním kloubu, testování hlubokého stabilizačního systému páteře dle DNS - test elevace paží, flexe krku, apod.)



# Důležité pojmy ve fyzioterapii

## Palpace:

- Cílem palpance je získat co nejlepší orientaci v lokálních strukturách, která umožní jejich následné přesné vyšetření a správné zacílení terapie. Palpací vzniká zpětná vazba mezi terapeutem a pacientem, která je nereprodukovatelná.
- Terapeut by měl při palpaci vycházet z míst, které zná nejlépe. Obecně je dobré začínat palpací známých a snadno přístupných struktur (např. os sacrum) a svalů (např. m.biceps brachii) a teprve poté se přesouvat k palpačně hůře přístupným strukturám.
- **“Nemůžete správně hmatat to, co neznáte.”**
- **“Vyhmátnout, vomakat, pochopit.”** prof. Karel Lewit:


[https://www.youtube.com/watch?v=44131f42dBo&t=4s&ab\\_channel=AleUrbanczik](https://www.youtube.com/watch?v=44131f42dBo&t=4s&ab_channel=AleUrbanczik)



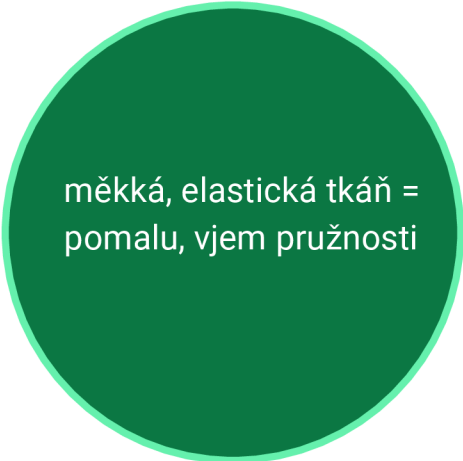
# Důležité pojmy ve fyzioterapii

Hlavní zásady při palpaci:

- Použití vhodné palpační techniky
- Očekávaná konzistence tkáně
- Rozlišení odporu, který struktury při palpaci kladou
- **Množství aplikovaného tlaku by mělo být jen tak velké, jak je nutné, a tak malé, jak je jen možné.**



tvrdá tkáň =  
rychleji, vjem  
tuhosti



měkká, elastická tkáň =  
pomalu, vjem pružnosti

# Důležité pojmy ve fyzioterapii

## Auskultace

- Vyšetření **poslechem**, využití u vyšetření kloubů (krepitace, drásoty a lupavé zvuky), při mobilizacích (fenomén lupnutí při uvolnění blokády), peristaltické ozvy (svědčí o motilitě určitého úseku dutých orgánů břišních), vyšetření respiračního systému (při respirační fyzioterapii – kašel, sípavé zvuky, bublavé zvuky informují o lokalizaci a množství hlenu v dýchacích cestách).

## Perkuse

- Vyšetření **poklepem**, např. poklep trnových výběžků obratlů.

# Důležité pojmy ve fyzioterapii - anatomické rozdělení směru a polohy na trupu a končetinách

- **superior** – horní
- **cranialis** – směrem k hlavě
- **anterior** – přední
- **ventralis** – směrem k břichu
- **internus** – vnitřní
- **profundus** – hluboký
- **medialis** – směr ke střední rovině
- **dexter** – pravý
- **proximalis** – bližší k trupu (u končetin)
- **ulnaris** – vnitřní (na předloktí a ruce)
- **palmaris (volaris)** – dlaňový (na ruce)
- **plantaris** – chodidlový (na noze)
- **inferior** – dolní

# Důležité pojmy ve fyzioterapii - anatomické rozdělení směru a polohy na trupu a končetinách

- **caudalis** – směrem k dolní části trupu („ocas“)
- **posterior** – zadní
- **dorsalis** – směrem k záďům
- **externus** – vnější, zevní
- **superficialis** – povrchový
- **lateralis** – směr od střední roviny
- **sinister** – levý
- **distalis** – vzdálenější od trupu (u končetin)
- **radialis** – vnější (na předloktí a ruce)
- **dorsalis** – hřbetní (u ruky i nohy)
- **dorsalis** – hřbetní (viz výše)

# Důležité pojmy ve fyzioterapii - směr a pohyby na trupu a končetinách

- **flexe** – ohnutí
- **extenze** – natažení, narovnání
- **abdukce** – odtažení (směrem od trupu)
- **addukce** – přitažení (směrem k trupu)
- **rotace** – rotační pohyby
- **radiální dukce** – ohnutí ruky na stranu palce
- **ulnární dukce** – ohnutí ruky na stranu malíku
- **supinace** – rotace předloktí, kterou se u končetiny visící podél těla otočí dlaň dopředu, tzn. malíkem k tělu
- **pronace** – rotace předloktí, u končetiny visící podél těla se otočí hřbet ruky dopředu a dlaň dozadu, tzn. palcem k tělu
- **deprese** – stlačení, snížení.
- **elevace** – vyzdvižení, pohyb nahoru
- **protrakce** – pohyb dopředu (u ramenního kloubu)
- **opozice** – opozice palce proti ostatním prstům a dlani



# Důležité pojmy ve fyzioterapii - směr a pohyby na trupu a končetinách

- **laterální flexe (lateroflexe)** – ohnutí do strany (úklon trupu a hlavy)
- **dorzální flexe (retroflexe)** – ohnutí dozadu (u trupu a hlavy záklon), odpovídá extenzi
- **ventrální flexe (anteflexe)** – ohnutí dopředu (u trupu a hlavy předklon), odpovídá flexi
- **plantární flexe** – odpovídá flexi
- **palmární flexe** – odpovídá flexi
- **dorzální flexe** – odpovídá extenzi
- **valgozita kloubu** – vbočenost kloubů, zejména kolen a kyčlí (genua valga – kolena vbočená do „X“)
- **varozita kloubu** – vybočenost kloubů, zejm. kolen a kyčlí (genua vara – kolena vybočená do „O“)

# Funkce kůže

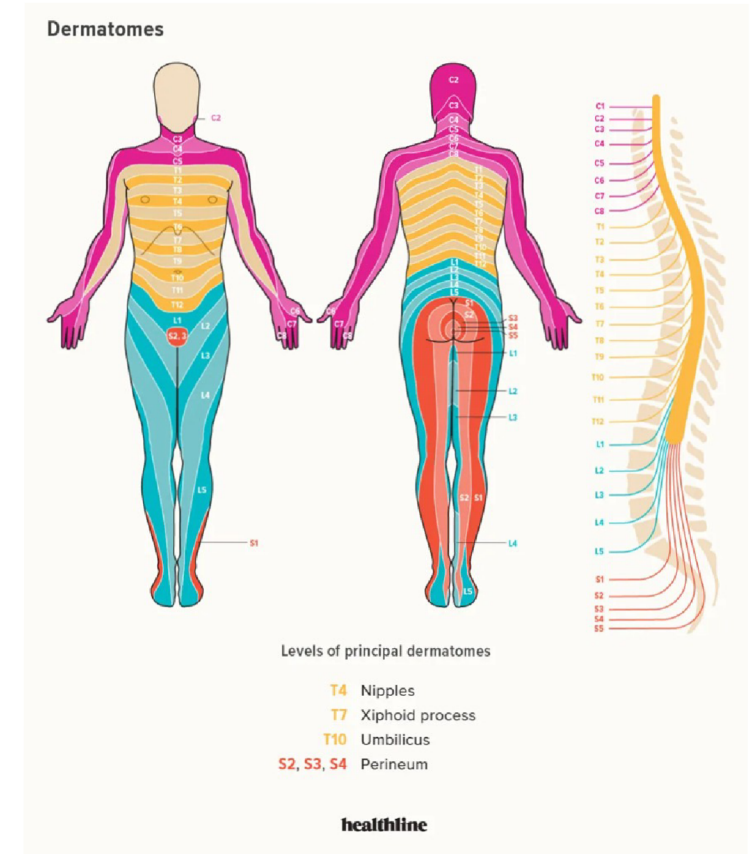
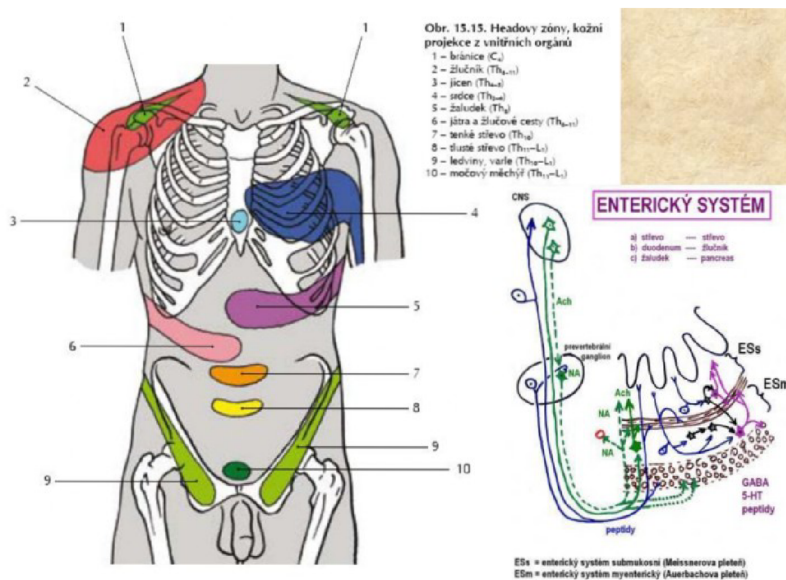
- **ochranná funkce** (bariéra mezi vnějším a vnitřním prostředím. Kůže chrání tělo proti vniknutí škodlivých látek, mikroorganismů a před UV zářením).
- **smyslové funkce** (množství receptorů-nervových zakončení, které reagují na teplo, chlad, tlak nebo poranění tkání).
- **termoregulace** (stálá teplota těla pomocí kožních cév a potních žláz. V teplém prostředí se cévy rozšiřují, dochází ke zvětšení průtoku krve, a urychlení výdeje tepla. Zabraňuje také nechtěnému odpařování tekutin z těla).
- **zásobní funkce** (v podkožním vazivu se skladuje tuk. Zásobní, mechanická a izolační funkce. Vitaminy rozpustné v tucích).

# Funkce kůže

- **vylučovací funkce** (kůže je vedle ledvin dalším důležitým orgánem pro vylučování chemických látek z těla skrze mazové a potní žlázy, jejichž sekrety přispívají k ochraně kůže. Pot svou kyselou reakcí omezuje růst mikroorganismů-slabé dezinfekční účinky. Vylučování potu=**důležitý prostředek termoregulace organismu**).
- **resorpční funkce** (přes kůži je možné do těla vpravit jen látky rozpuštěné v tukových rozpouštědlech nebo v tucích, které lze do kůže vtírat-různé léky v podobě mastí. Přes kůži je také možné absorbovat dýchací plyny. Zdravá kůže je schopna absorbovat jen malé množství látek. Poškozená kůže má však velké resorpční schopnosti, což může vést k rozvoji infekcí způsobených mikroorganismy).
- **estetická funkce a komunikace** (červenání, aktuální psychické rozpoložení jedince).

# Diagnostická funkce

- **dermatom** – segment kůže inervovaný daným nervem
- **reflexní změny kůže** – Headovy zóny jsou oblasti na kůži, jejichž inervace vychází ze stejných míšních segmentů jako inervace určitých vnitřních orgánů (viscerokutánní-kutoviscerální reflex, reflexní masáž).



<https://www.healthline.com/health/dermatome>

<https://anat.lf1.cuni.cz/souhrny/ka04.pdf>

# Diagnostická funkce

- HAZ - ní zó ž □  
□ š í □ tš í dráž dě ní kož ních receptorů ). V oblasti nacházíme změnu kožního odporu, vyšší potivost, zvýšený dermografismus, změněné cévní reakce.



# Bariéra

- **Fyziologická** (odpor mezi tkáněmi je elastický a postupně narůstající)
- **Patologická** (restriktivní, odpor mezi tkáněmi je náhlý a ostrý - zkouška na povrchu lehátka)
- **Anatomická** (za fyziologickou bariérou, daná kostěnou strukturou, nepracujeme s ní)

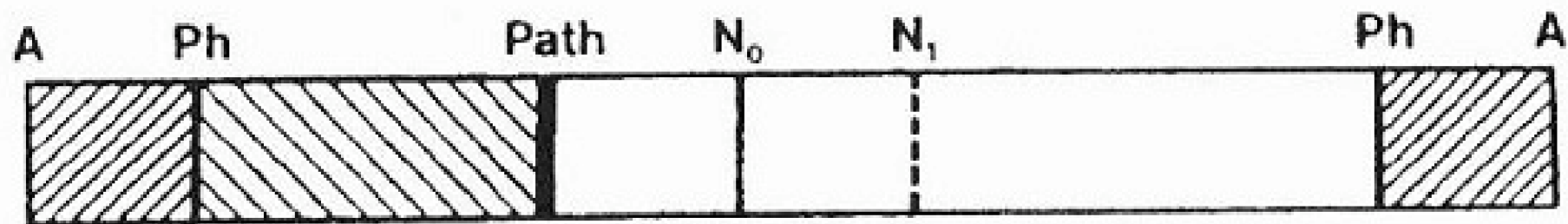
## Fenomén bariéry:

- **a klouby**  **ité č á**  
 **ení své**   **ení**   
   **ití**  **etř** **ovaná tkáň** **první malý**  
 **ení bariéra**).
- **etř** **ení dá**  **ívá**  **ení**    
   **í** **se o** **stav.**  
  **barié**  **ení**  **nepruž í** **se o**  
**ru**  **edstavující**  **m segmentu. Nikdy “neopouštíme**  
**získaný terén.”**



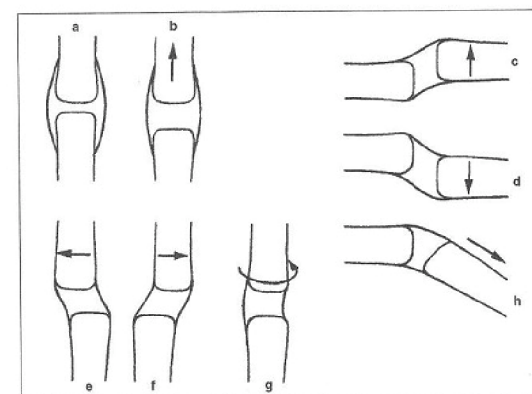


# Bariéra



<https://www.rehabilitace.info/lidske-telo/klouby-a-jejich-poruchy/>

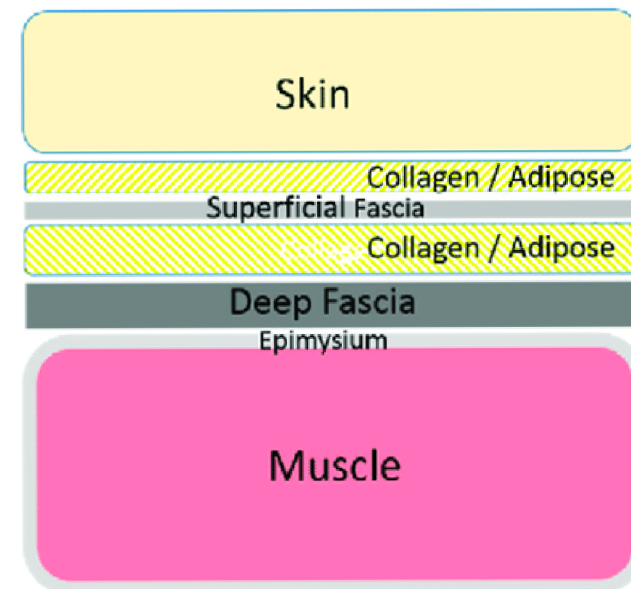
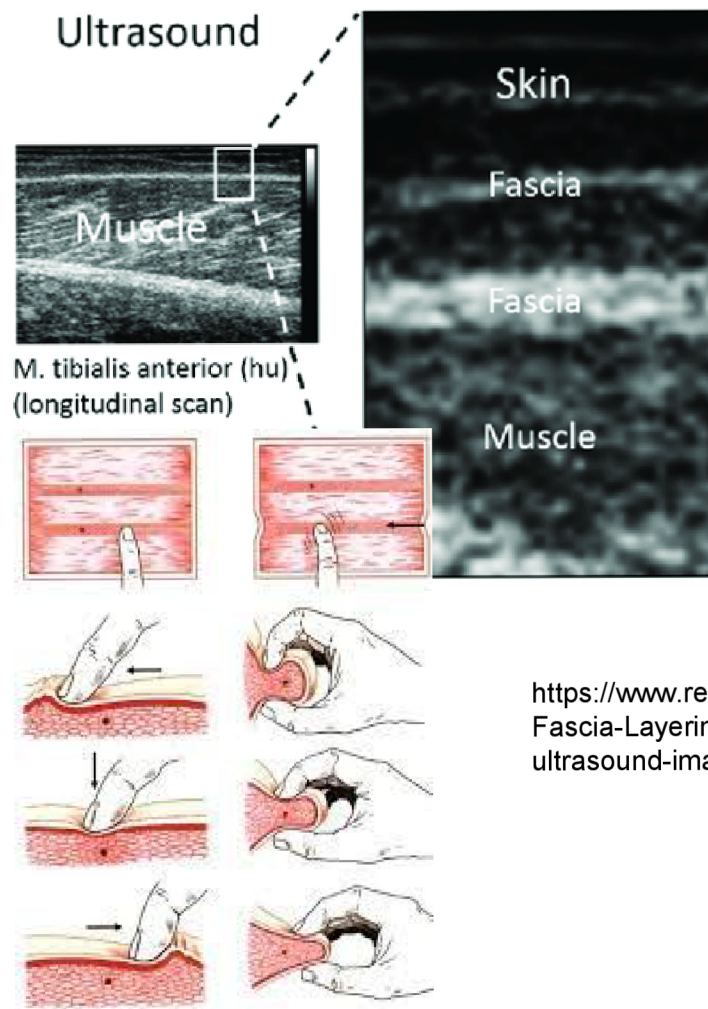
- A - anatomická bariéra
- Ph - fyziologická bariéra
- path - patologická bariéra
- n<sub>0</sub> - neutrální bod
- N<sub>1</sub> - neutrální bod při existenci patologické bariéry



# Ošetření měkkých tkání

Podle vrstev:

- **Kůže** (posunlivost, protažitelnost)
- **Podkoží, jizva, sval** (řasa, tlak-presura)
- **Fascie** (posunlivost)
- **Sval-Trigger point, tender point** (presura)



modified from Stecco C (2011)

[https://www.researchgate.net/figure/Generic-Body-Fascia-Layering-and-Stratification-Left-panel-shows-ultrasound-image-of-a\\_fig1\\_337002695](https://www.researchgate.net/figure/Generic-Body-Fascia-Layering-and-Stratification-Left-panel-shows-ultrasound-image-of-a_fig1_337002695)

# Ošetření měkkých tkání

<b>Epimysium vs Fascia</b>		
	More Information Online <a href="http://WWW.DIFFERENCEBETWEEN.COM">WWW.DIFFERENCEBETWEEN.COM</a>	
	<b>Epimysium</b>	<b>Fascia</b>
<b>DEFINITION</b>	Epimysium is the dense irregular connective tissue that wraps a whole muscle	Fascia is a connective tissue that surrounds muscles, groups of muscles, blood vessels, and nerves, binding those structures together
<b>LOCATION</b>	Below the fascia in skeletal muscles	Beneath the skin
<b>FUNCTION</b>	Protection of muscles from friction against other muscles and bones	Provide support for surrounding tissues, reduce friction, and play a supportive role for tissues and organs

# Vyšetření kůže

## Metoda kožního tření (skin drag):

- etř ení  ž  –
- ž  př
- ke .
- etrná, umož ň uje snadno urč it celou plochu **ch změn.**
- ích technik již uplatň ujeme **ry.**

# Vyšetření kůže a podkoží

- ž   ny  í než
- ž  prosáknutí  tš í vazodilatace.
- reflexní změ  ž  
 ně ná cévní reakce.
- ná  ž  í  ní ř  ž  
 í  í  ř   tě ní ků ž  
 í   ení  
    ní  
   ové ků ž e“.

# Vyšetření/Ošetření kůže a podkoží

- Protážení měkkých tkání v řase

- blíž

- etř ení  né straně než

me bokem k hlavě pacienta)

- **Küblerova řasa -**  ž  ení kož ní ř

ní ř

—

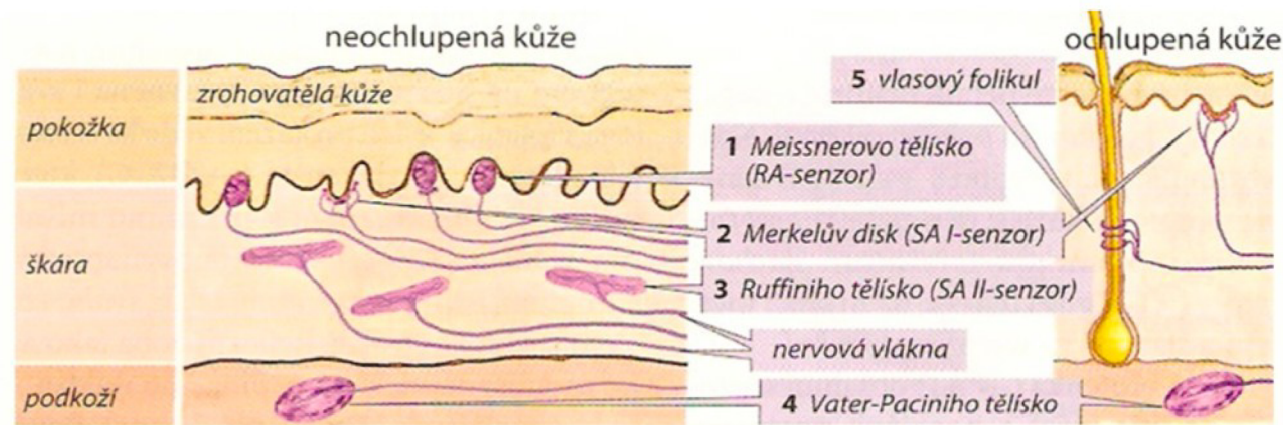
etř ení „C“ do podkovy nebo „S“.





# Exteroreceptory v kůži

- Receptory **mechanické a termické**.
  - dě ní označ ujeme jako **hmat**
  - ž e obsahuje tyto mechanoreceptory:
- **Meissnerovy tělíska** □ etenovitého tvaru, senzor tlaku
- **Merkelovy disky** □ ř í tlak i rychlost změ ny tlaku
- **Ruffiniho tělíska** □ sek (ch folikulů )
- **Vater-Paciniho tělíska** □ ů jší (příjemci tlaku) □ ů jí se i při (propriocepci).



Zdroj: Silbernagel & Despopoulos, 2004

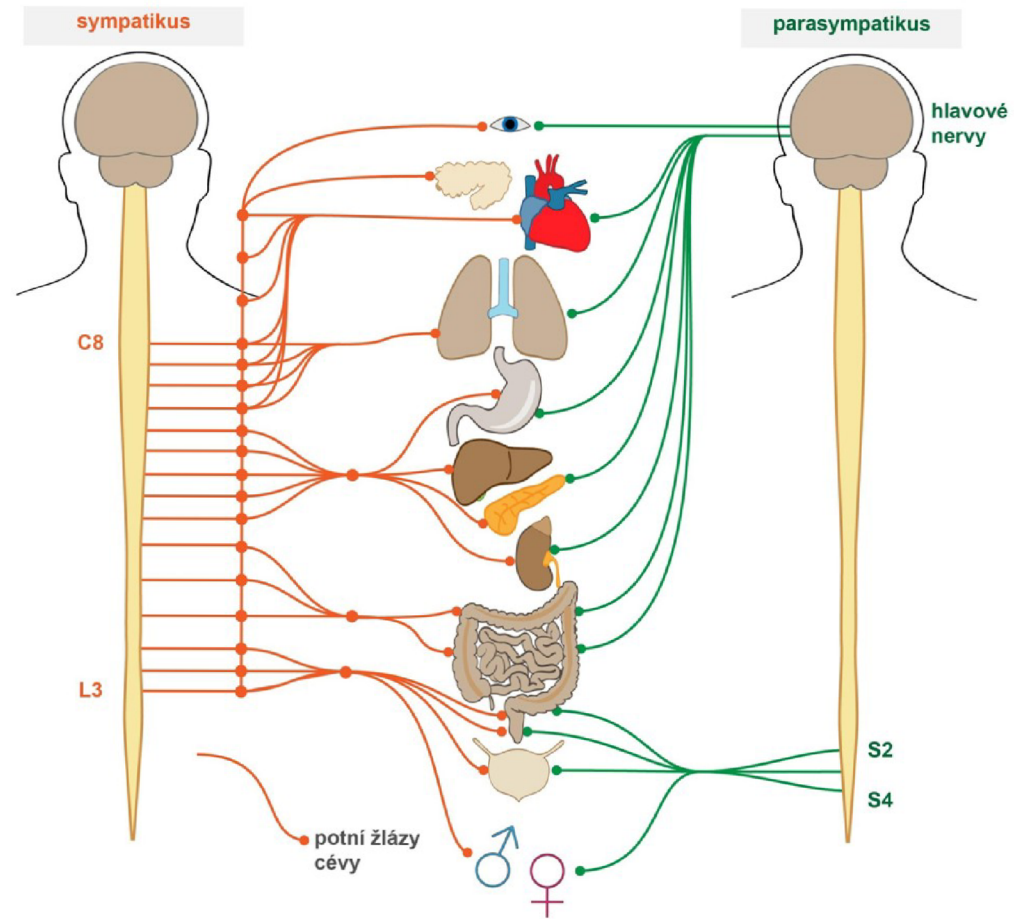
# Autonomní nervový systém

- **Centrální nervový systém (ANS)**
  - í
  - ť
  - á
  - 
  - 
  -
- **Reakce na ně .**
  - mu
  - 
  - lí
  - ž
  - í hladká
  - lázy.
- **□ lí □ á**  
(homeostáza).

# Sympatikus

- m -     
 edé  ní  
 tě jí mí  ch  
segmentech).
- **Vegetativní ganglia sympatiku**     
 etě zců podé  
 e (Ž aloudek, 1965; Silbernagel & Despopoulos, 2004).
- Zvyšuje TK, rozš.zornice, zpomaluje motilitu střev, vazodilatace, vazokonstrikce cév, katabolismus, „husí kůže“, urychluje životní děje.

# Sympatikus



# Parasympatikus

- Kraniosakrální systém



tě jí

ednictví

ední

míš ních v oblasti

segmentů S2– S4.



eváž ně

ně efektorový

.



tš

esně

na.

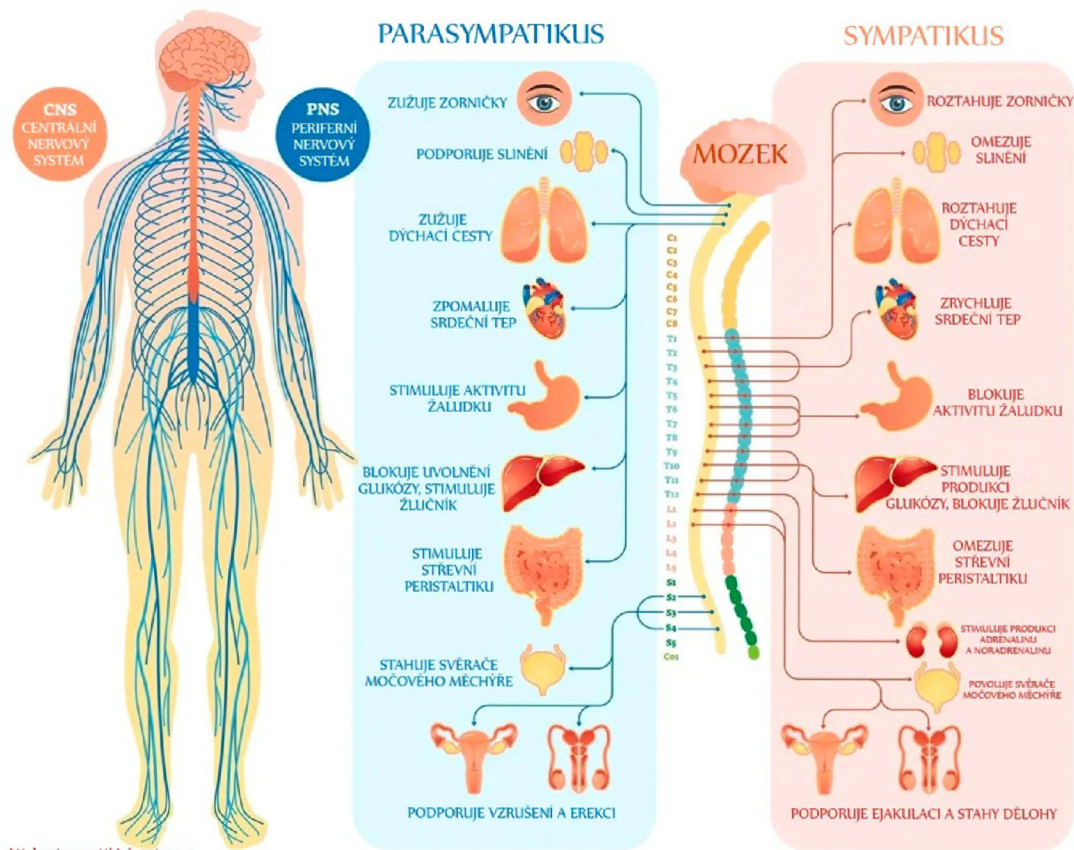


# Mediátory ANS

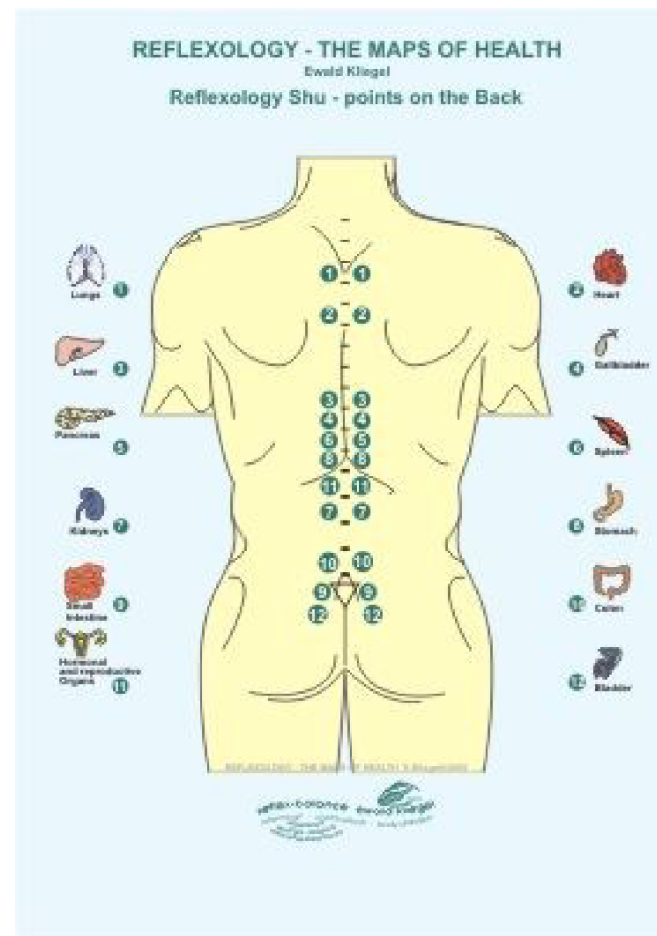
- Přenos vzruchů ANS působením chem. látek, kt. jsou uvolňovány vegetativními vlákny – **neurosekrece**
- **Histamin** (zčervenání, bělavý val, červený dvorec, hladina stoupá po poškození bb a tkk + dráždění nervů (histamínová reakce po reflexní masáži).
- **Adrenalin a Noradrenalin** (účinky dráždění S, efekt i v krvi na vzdálených místech).
- **Acetylcholin** (mediátor parasymptiku – přenos vzruchů na nervosvalové ploténce, rozšíř. cév, pokles TK a TF, spavost).

# Sympatikus a Parasympatikus

## NERVOVÝ SYSTÉM



# Dermografismus a histamínová reakce



# Anamnéza

řec.  
anamnēsis =  
rozpomínání  
vzpomenutí

*předchorobí je  
soubor informací  
potřebných k bližší  
analýze zdravotního  
stavu pacienta, a to  
zejména z jeho  
minulosti.*

# Anamnéza

- **Přímá anamnéza** (rozhovor fyzioterapeut a pacient)
- **Nepřímá anamnéza** (Zdrojem informací o pacientovi jsou jiné osoby- příbuzní, manželka, doprovod atd. Tato situace nastává často tehdy, pokud není s pacientem možný rozhovor, např. v pediatrii, pacient není schopen komunikace, např. bezvědomí, psychóza.)
- Otázky klademe tak, abychom získali co nejvíce informací.
- Nesmí být položeny zavádějícím způsobem (nebolí vás to spíše v noci? určitě je to tupá bolest, že?, apod.)

# Anamnéza



**Nejdůležitější oblasti, na které se v anamnéze zaměřujeme:**

- **Vznik a průběh potíží:** jak byly potíže vyvolány (např. prudkým pohybem, déle trvající polohou související s vykonáváním nezvyklé činnosti nebo naopak s činností známou), zda se jedná o potíže **chronické/akutní** či **kontinuální/intermitentní**.
- **Bolest:** charakter bolesti a iradiace (ostrá, tupá, řezavá, pálivá, apod. kam vystřeluje), zda je ohraničená, vystřelující nebo trvale ohraničena do určitých částí těla.
- **Noční bolest:** zda se pacient budí v důsledku bolesti ze spánku při pohybu nebo v klidu. Bolest mezi třetí a čtvrtou hodinou ranní může ukazovat na zánětlivý proces v organismu (v této době je nejnižší hladina kortikoidů v krvi).
- **Iradiace bolesti:** do jaké končetiny vystřeluje, zda je difusní nebo ohraničená, po jaké straně končetiny (tj. na vnitřní, zevní, zadní, přední), jestli vyzařuje nad či pod koleno, nad či pod loket.
- **Bolest a pohyb:** zjišťujeme závislost bolesti na pohybu/klidu, který/á pohyb/poloha bolest provokuje či mírní, závislost na kašli, kýchnutí, otřesech, změnách intraabdominálního tlaku.

# Anamnéza



- **Úrazy v anamnéze:** pacient často považuje úraz pouze za děj, který vyvolává bezprostřední bolestivou reakci. Podceňují dobrá traumata, např. distorze (opakované - problém), uklouznutí, pády na kostrč (důležité u žen!). Mnohdy také zcela zapomenou na autonehody. Nezapomínat, že sebemenší náraz je provázen pohybem páteře, který ji může poškodit. Zcela zvláštní skupinou jsou úrazy hlavy a Cp. Zjistit info o způsobu léčení a ukončení léčby.
- **Operace:** jaké a kdy. Zajímat se o pooperační průběh, způsob hojení jizev, bolestivost jizev (i staré jizvy ovlivňují sval, nejčastěji ve smyslu jeho inhibice).

# Anamnéza

## Red flags:

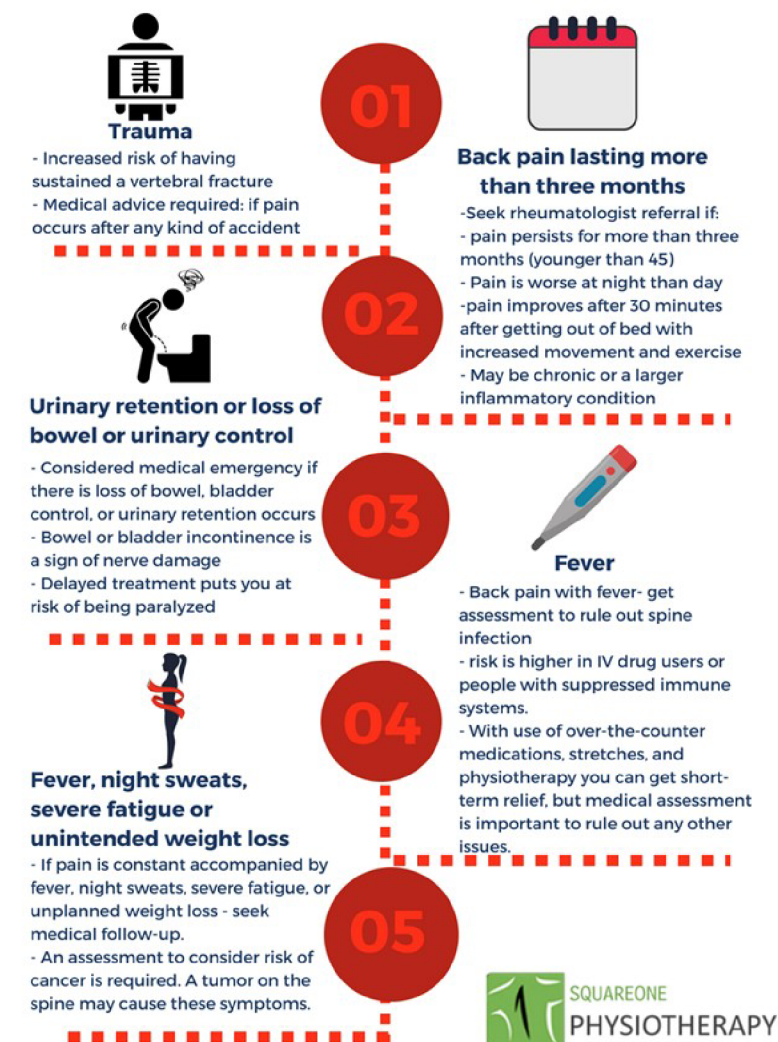
- Zaveden systém varovných příznaků – tzv. **red flags**, které mají poukázat na možnost přítomnosti závažnějšího stavu, než jsou prosté nespecifické bolesti zad. Tyto příznaky mohou upozornit na zvýšené riziko onemocnění páteře nedegenerativní povahy či riziko náhlého neurologického postižení.



# Anamnéza - Red flags

1. Věk nad 50 a pod 20 let (!tumorózní postižení páteře), noční bolesti.
2. Věk nad 70 let (traumatické postižení – např. patologická fraktura).
3. Onkologické onemocnění v anamnéze – karcinom prostaty, prsu, plic, ledvin, myelom, lymfom.
4. Bolesti páteře spojené s úbytkem váhy a nevysvětlitelnými teplotami.
5. Bolesti mimořádně velké intenzity trvající po dobu delší než 1 měsíc bez úlevy, klidové. Výrazná palpační bolestivost obratle (!tumorózní a zánětlivé poškození páteře).

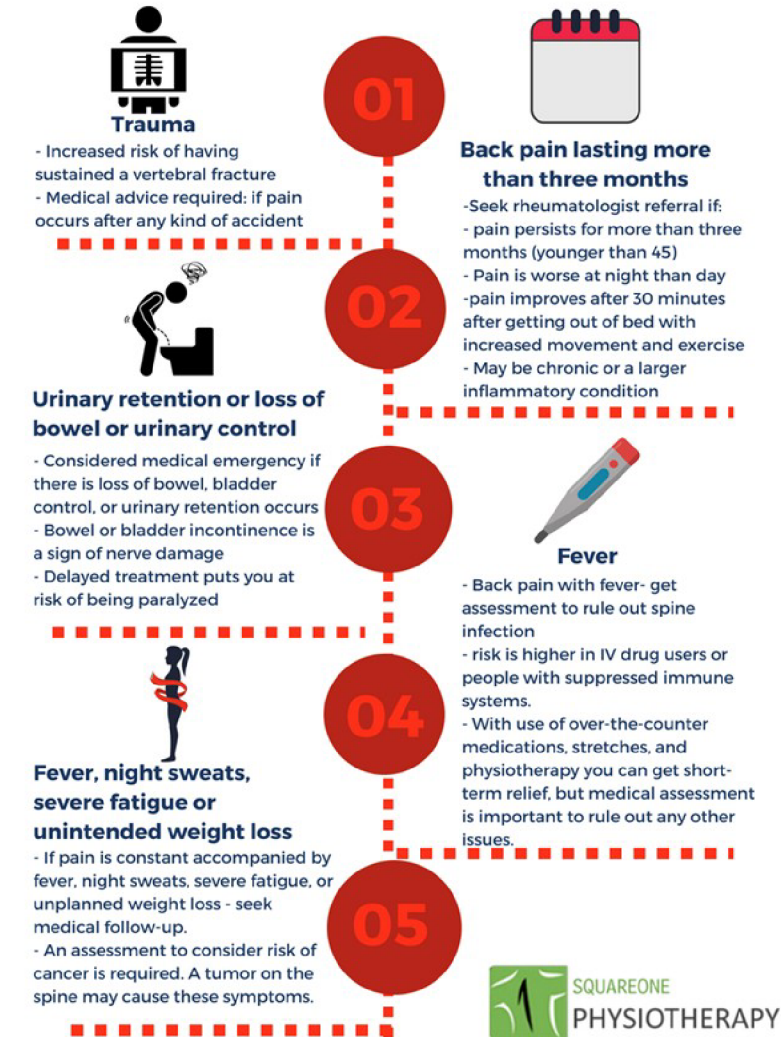
## Back Pain - 5 Red Flags



# Anamnéza - Red flags

6. Neřešený úraz v anamnéze.
7. Intravenózní aplikace drog v anamnéze (infekční onemocnění páteře).
8. Operace páteře či jiný invazivní výkon (lumbální punkce, epidurální katetr – zánětlivé onemocnění páteře)
9. Rychlý rozvoj paretických příznaků, přítomnost sfinkterových obtíží (riziko náhlého rozvoje trvalého neurologického deficitu).

## Back Pain - 5 Red Flags



# Osobní anamnéza

## Osobní údaje pacienta

Slouží k základní identifikaci pacienta (jméno, příjmení, titul, rodné číslo, adresa bydliště, PSC, telefonní kontakt, emailová adresa, zdravotní pojišťovna), ev. jméno a adresa lékaře, který vyšetření doporučil, údaje o případné pracovní neschopnosti.

## Osobní anamnéza

Zjišťujeme údaje o chorobách, které pacient prodělal a pro které je v současné době léčen a sledován u praktického lékaře nebo v odborných ambulancích. Součástí osobní anamnézy jsou také údaje o operacích a úrazech.

# Rodinná anamnéza

Choroby nejbližších přímých rodinných příslušníků; ptáme se na onemocnění rodičů a sourozenců. U dětí zjišťujeme počet sourozenců.

Ptát se pacientů na rodinný výskyt následující onemocnění:

- hypertenze (HY)
- infarkt myokardu (IM)
- cévní mozková příhoda (CMP nebo iktus)
- nádorové onemocnění (CA)
- diabetes mellitus (DM)

# Pracovní a sociální anamnéza

- Charakter zaměstnání, pracovního prostředí. Stereotypní/různorodá, nejčastější pracovní poloha, práce ve stoji/vsedě, nejčastější pohybové stereotypy. Fyzicky náročná práce (zvedání břemen, statická práce ve vynucených polohách atd.)
- Pracovní podmínky a rizika výskytu profesionálních chorob v souvislosti s pracovním zařazením (např. silikosa, azbestosa, hepatitida B). Posouzení stresu a pracovního vypětí (kolik hodin denně sedí např. u počítače, jestli je často ve stresu, zda je ve vedoucí funkci atd.)
- Informace o rodinných poměrech a partnerském vztahu pacienta, zjišťujeme spokojenost v partnerském vztahu a rodině, počet dětí, finanční situaci a hmotné zabezpečení pacienta a rodiny jako celku. Ptáme se pacientovy mimopracovní aktivity.
- V sociální anamnéze zjišťujeme a hodnotíme životní podmínky nemocného. Podstatné je zaznamenat, kde a s kým bydlí, zda v domě, nebo bytě. (Je soběstačný? Má schody? Přizpůsobení zdrav.omezení v domácnosti - pomůcky, madla, apod., především u pacientů vyššího věku.)

# Anamnéza

## Sportovní anamnéza

Druh sportu, jaký pacient dělá, od kdy aktivně sportuje, na tréninky (jak často, kolik hodin), klub v kterém je angažován, zátěžové testy (kdy a kde byly naposledy provedeny), jméno trenéra (event. kontakt).

## Rehabilitační anamnéza

Zahrnuje informace o předchozích rehabilitacích, postupech a procedurách.

## Alergologická anamnéza

Zjišťujeme alergii na léky a kontrastní látky, typ alergické odpovědi – kožní reakce, dechové potíže až anafylaktický šok.

## Farmakologická anamnéza

Zjišťujeme, které léky pacient chronicky užívá. Ptáme se na název léku, dávkování, na to, zda lék bývá užíván pravidelně nebo podle potřeby, zda nebyla v poslední době změněna dávka léků. Ptáme se také na to, kdo lék indikoval.

# Gynekologická anamnéza

Nezbytná součást u žen.

- menstruační cyklus (první menstruace-menarche, pravidelnost cyklu a délka jeho trvání, datum poslední menstruace, u žen ve fertilním věku je nutný dotaz na graviditu)
- klimakterium v kolika letech, ev. hormonální terapie (menopauza, hysterectomia, cesario, sectio caesarea, komplikace)
- potraty (počet, spontánní X umělé)
- gynekologické operace
- hormonální antikoncepce





# Anamnéza

## Abusus

### Zjišťujeme užívání návykových látek:

- kouření – u kuřáka nás zajímá, jaký druh tabákových výrobků kouří (cigarety, dýmka, doutník), délka užívání (počet let), denní spotřeba (např. 20 cig/den). V případě, že již dotyčný s kouřením úspěšně přestal, ptáme se na dobu, po kterou kouřil i příslušné množství denní spotřeby.
- alkohol – vždy je nutné specifikovat denní spotřebu i typ alkoholu (destilát, víno, pivo)
- káva – množství vypité kávy za den
- léky – závislost na lécích je poměrně rozšířená, mezi nejčastěji zneužívaná farmaka patří analgetika, benzodiazepiny, hypnotika a psychofarmaka
- drogy – na užívání drog od tanečních přes konopí až po nitrožilně aplikované drogy se vždy cíleně dotazujeme a odpověď zaznamenáváme. Na užívání drog nás mohou upozornit i vpichy na kůži, které odhalíme při fyzikálním vyšetření.



# Anamnéza

## Fyziologické funkce

Zahrnuje problémy s močením, stolicí, spánkem, chutí k jídlu, úbytek/přírůstek na váze apod.

## Anamnéza nynějšího onemocnění

Ptáme se na vznik a průběh potíží, bolest a další nynější subjektivní obtíže (ztuhlost, závrať).

## Zdroje

- Bernhard, R. (2021). *Palpační techniky: povrchová anatomie pro fyzioterapeuty*. Grada Publishing as.
- Dobeš, M., & Michková, M. (1997). *Učební text k základnímu kurzu diagnostiky a terapie funkčních poruch pohybového aparátu: měkké a mobilizační techniky*. Havířov, Czech Republic: DOMIGA.
- Dylevský, I. (2009). *Speciální kineziologie*. Praha, Czech Republic: Grada.
- Grim, M., & Druga, R. (2001). *Základy anatomie*. Praha, Czech Republic: Galén.
- Gross, J. M., Fetto, J., Supnick, E. R., Zemanová, M., & Vacek, J. (2005). *Vyšetření pohybového aparátu: překlad druhého anglického vydání*.
- Haladová, E., & Nechvátalová, L. (2010). *Vyšetřovací metody hybného systému (3<sup>rd</sup> ed.)*. Brno, Czech Republic: NCONZO.
- Žaloudek, K. (1965). *Masáž: Příručka pro stř. zdravot. pracovníky*. SZdN.

**Děkuji za pozornost!**

# **Physiotherapy Student**

VIA 9GAG.COM



First year !!



Last year !!