

The image features a white background with several realistic, 3D-rendered water droplets of various sizes scattered across the top and bottom edges. The droplets have a metallic sheen and a dark shadow underneath, giving them a three-dimensional appearance. The central text is in a clean, blue, sans-serif font.

FYZIOTERAPIE U PERIFERNÍCH PARÉZ

STUPNĚ POSTIŽENÍ

Neuropraxe

- reverzibilní poškození myelinové pochvy
- přechodný funkční blok
- dokonalá úprava během několika dnů, max. 6 T

Axonotmeze

- zachovány pochva a podpůrné tkáně - spontánní regenerace

Neurotmeze

- přerušení axonu i obalů
- pouze chirurgické řešení (sešití, spojení pomocí štěpu)

ETIOLOGIE

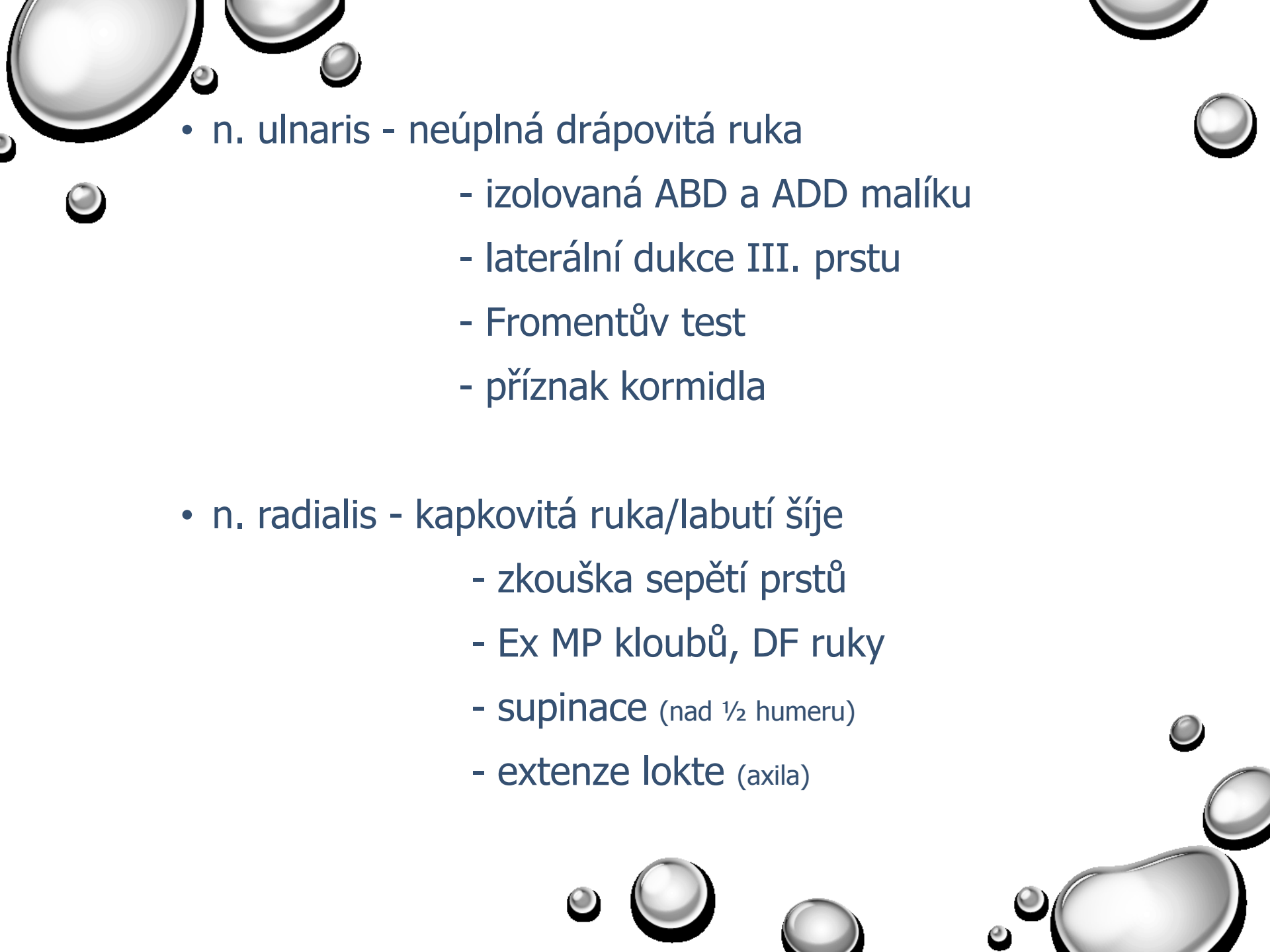
- trauma
- ischemicko-kompresivní příčina
- zánětlivá příčina
- toxická příčina
- metabolické postižení
- iatrogenní poškození (prevalence 17 – 30%)

KLINICKÝ OBRAZ

- ztráta funkce, nebo dráždění nervu
- kombinace motorické, senzitivní a vegetativní poruchy
- paréza až plegie
- svalová hypotonie až atonie
- svalová hypotrofie až atrofie
- hyporeflexie až areflexie
- fascikulace - u částečné denervace
- fibrilace - úplná denervace, EMG
- hypestezie až anestezie, dysestezie

FUNKČNÍ TESTY HKK

- n. axillaris - ABD paže (30 – 90°)
- n. medianus – postavení ruky - opičí/kazatelská ruka
 - mlýnek palců
 - příznak kružítka
 - příznak sepjatých rukou
 - zkouška pěsti
 - izolovaná fl. posl. čl. II.prstu
 - příznak láhve
 - pronace

- 
- n. ulnaris - neúplná dráповitá ruka
 - izolovaná ABD a ADD malíku
 - laterální dukce III. prstu
 - Fromentův test
 - příznak kormidla

 - n. radialis - kapkovitá ruka/labutí šíje
 - zkouška sepětí prstů
 - Ex MP kloubů, DF ruky
 - supinace (nad 1/2 humeru)
 - extenze lokte (axila)

FUNKČNÍ TESTY DKK

- n. ischiadicus - fl. kolene, rekurvace kolene,
- n. femoralis - fl. extendované DK vleže na zádech, Ex. kolene
Mingazzini, podklesnutí kolen,
- n. peroneus communis - vázne stoj/chůze po patách,
 - stepáž/kohoutí chůze
 - superficialis - everze
 - profundus - DF, Ex prstců, inverze
- n. tibialis - vázne stoj/chůze po špičkách, inverze

TRUP

- u některých onemocnění může dojít k postižení trupového svalstva např. u Guillain Barrého syndromu, MG...
- testujeme v lůžku, vleže na zádech, na boku, v sedu i ve stoji
- někdy velká nestabilita - riziko pádu, pád všemi směry, kývání
- pacienti mají zpravidla strach z prostoru - vnímají nestabilitu, bojí se pádu
- dochází k postižení dechových svalů - hrudník se nerozvíjí, klesá VKP, nedokáže odkašlat, zadržování sputa, UPV

FYZIKÁLNÍ TERAPIE, TEPLA X CHLAD

- pozitivní účinky tepla (hyperemie, myorelaxace, analgezie)
 - udržení pružnosti svalů, šlach, fascií, kloub. pouzder
 - analgezie,
 - prokrvení, hojení nervů (infračervené světlo - teplo)
- bezprostředně před cvičením
- horké zábaly, vířivá koupel, parafín, solux
- krátkodobé působení chladu stimulace (ledová lízátka)
- **POZOR! u poruchy citlivosti**

FYZIKÁLNÍ TERAPIE – MASÁŽ, MT, MOBILIZACE

- normalizace tonu kůže, svalů
- zlepšení prokrvení a výživy tkání
- usnadnění odtoku krve a lymfy
- centripetální směr
- v akutní fázích lehká masáž
- podvodní masáž - atrofie
- ošetření funkčních změn - posunlivost kůže, podkoží, fascií, joint-play, ošetření zkrácených svalů

FYZIKÁLNÍ TERAPIE - ELEKTROTHERAPIE

- galvanoterapie - podélná galvanizace
 - galvanická koupel KK
- magnetoterapie - účinek vazodilatační, protizánětlivý, antiedematózní
- laser - účinek protizánětlivý, biostimulační
- elektrostimulace - u sval. síly 0,1,2 dle sval.testu (I/t křivka),
u sval. síly 3 elektrogymnastika

MOŽNOSTI KINEZIOTERAPIE

- polohování
- cvičení pasivní, asistované, aktivní, proti odporu,
- analytické cvičené – využití pomůcek, ve všech polohách
- metody na NFP – DNS, VRL, BPP, PNF, ACT, Klapp
- prvky RFT!
- cvičení na přístrojích – RedCord, motomed, rotoped, chodník..
- jemná motorika (ergoterapie) – využití komp. pomůcek
- nácvik rovnováhy, senzomotorika – labilní plochy, rytmické stabilizace
- nácvik chůze – využití kompenzačních pomůcek

POLOHOVÁNÍ

- prevence deformit, kontraktur, dekubitů
- funkční - korekční - hyperkorekční
- řada pomůcek
 - dlahy, závěsy, polštářky, pytlíky s pískem, peroneální pásy, ortézy, bedýnky, klíny...
- snaha o centrované postavení kloubů!
- krátkodobě dle tolerance několikrát za den, nebo 1-2 hodiny, nebo jen na noc, nebo 24 hodin

PASIVNÍ POHYBY

- udržení rozsahu pohybu – kloub i sval, prokrvení, protažení, odtok lymfy, zlepšení napětí, psychický efekt....
- facilitační účinky – chvění, protažení, komprese, slovo, představa.....
- pečlivá fixace segmentu
- *Pozor na hypermobilitu!*
- NE přes bolest !

PARÉZA N. FACIALIS

- periferní x centrální
- lagoftalmus (u těžkých případů někdy Tarzorafie – sešití víček)
- snížená mimika – snížená svalová síla
- vytékání tekutin z úst
- bellův příznak
- jídlo zůstává za tváří, nepřefoukne vzduch z jedné tváře do druhé – m. bucinátor
- ústa mohou být tažena ke zdravé straně (někdy i špička nosu), někdy je dolní víčko taženo gravitací dolů

VYŠETŘENÍ

- pohledem – asymetrie v obličeji
- svalový test dle Jandy nebo Pietruski
- zhodnocení zkoušek - pukající dýmka
 - Bellův příznak
- citlivost, případná bolest
- zhodnocení lagoftalmus – v mm odhadem
- případně I/t křivka pro stimulaci

KINEZIOTERAPIE

- prohřátí tkáně – solux – brýle; jiné prohřátí
- masáž – krouživými pohyby, ve směru pohybu daného svalu
- ruční stimulace chvěním – ve směru pohybu daného svalu
- provedení pohybu – pasivně, s dopomocí aktivně i s odporem
- míčkem ošetření tkáně
- elektrostimulace
- tejp – stimulačně (udržuje lepší polohu)
- instruktáž pacienta pro samostatné cvičení (před zrcadlem, ne velkou silou!!, pozor na patologické synkinézy)

INSTRUKTÁŽ PACIENTA

- průvan, klimatizace - pozor
- ošetření oka – lagoftalmus, kapky, mast (případně okluzor)
- omezení televize, čtení, pc,
- omezení mluvení, výrazné mimiky, žvýkání
- přidržování zdravého ústního koutku
- polohování nemocného ústního koutku
- spaní na zádech nebo na nepostiženém boku
- zvýšená ústní hygiena, jídlo za tváří
- masáž tváře zubním kartáčkem
- umělý chrup co nejvíce nechávat v ústech