

# Poruchy vědomí

# Vědomí

- stav, kdy je člověk schopen správně vnímat sebe a své okolí a správně reagovat na podněty vnějšího i vnitřního prostředí
- kontinuální interakce mozkových hemisfér a aktivačního systému retikulární formace

# Typy vědomí

- **Vigilita (bdělost, "arousal")** - stupeň schopnosti reagovat na prostředí
- charakteristicky kolísá během dne, extrémním stavem je spánek
- **Lucidita (jasnost, "awareness")** - hloubka a obsah bdělého stavu; není lucidita bez vigility
- subjekt si správně uvědomuje sebe a okolí

# Kvalitativní poruchy vědomí

- nepostihují **úroveň** bdělosti, ale **obsah** (kognitivní a afektivní funkce)
- porucha orientace, myšlení a jednání
- **delirium**
- "**amence**" - desorganizace myšlení, porucha paměti, desorientace; bez psychomotorického neklidu či halucinací
- "**obnubilace**" - náhlý začátek a konec, amnézie; často u psychiatrických poruch, parciální komplexní epileptické záchvaty

# Delirium

- nespecifická patologická reakce na podkladě globální mozkové dysfunkce (ascendentní retikulární formace, asociační frontální a parietální kortex, thallická jádra, pravá hemisféra), metabolické změny, neurotransmitery (anticholinergika)
- starší osoby- snížená aktivita acetylcholinového systému, ztráta neuronů v ascendentním retikulárním aktivačním systému

# Delirium

- akutní změna psychického stavu s fluktuujícím průběhem, a poruchou **pozornosti**
- až u 30% hospitalizovaných nad 65 let

# Delirium

- kolísání příznaků během dne (typické noční zhoršení)
- desorientace v čase, posléze v prostoru
- inkoherentní myšlení
- neschopnost zaměřit, udržet či přenést pozornost
- halucinace a iluze
- následně amnézie

# Vyšetření u deliria

- alkohol, demence, **dehydratace**, iontová dysbalance, metabolické poruchy, **infekce (močový a respirační trakt)**, **farmaka**, úrazy (krček femuru)
- orientace v čase a prostoru, sedmičkový test
- klinické neurologické vyšetření
- laboratorní vyšetření, RTG srdce a plic, CT či MR mozku, EEG, lumbální punkce



# Příčiny deliria

- metabolické poruchy (hypoxie, hypoglykémie, ionty)
- léky (anticholinergika, sedativa, kortikoidy)
- infekce (respirační, močové)
- perioperaně (multifaktoriálně)
- CMP (24-48 hodin)
- epilepsie (záchvat, postiktálně, léky)
- demence, Parkinsonova nemoc

# Léčba delirantních stavů

- kauzální!
- vodní a elektrolytová rovnováha
- předcházet a léčit infekty
- nutrice
- optimalizace senzorické stimulace (rádio)
- orientace v čase a prostoru (hodiny, kalendář, fotky)
- pokud možno, redukce medikace

# Kvantitativní poruchy vědomí

- snížení bdělého stavu různého stupně
  1. **Somnolence** - pospává, na oslovení otevře oči, komunikuje, odpovídá s latencí (bradypsychismus), zachováno polykání, sfikterické funkce
  2. **Sopor** - probudný intenzivní (bolestivou) stimulací, komunikuje zamručením, obraným pohybem, nekontroluje sfinktery

# Kvantitativní poruchy vědomí

- 1. Koma** - hluboké bezvědomí, nereaguje na zevní podněty, na bolestivý podnět reflexivní reakce, postupně vyhasínají reflexy i reakce na bolest, až zástava spontánního dýchání
- 2. Mozková smrt** - úplná a ireverzibilní zástava mozkových funkcí, absence kmenových reflexů, zástava mozkové cirkulace

# Glasgow coma scale

## Otevření očí

- spontánně - 4
- na oslovení - 3
- na bolest - 2
- neotevře - 1

## Nejlepší slovní projev

- plně orientovaný - 5
- utlumený, ale přiléhavý - 4
- nepřiléhavá slova - 3
- nesrozumitelné zvuky - 2
- žádný - 1

## Nejlepší motorická reakce

- vyhoví výzvě - 6
- lokalizuje bolest, účelný pohyb - 5
- úniková reakce, neúčelný pohyb - 4
- abnormní flexe (dekortikační) - 3
- abnormní extenze (decerebrační) - 2
- bez reakce - 1

- **Locked-in syndrom** - léze střední a dolní části mozkového kmene (okluze a. basilaris)
- kvadruplegie, postižení kaudálních hlavových nervů
- bdělý, komunikuje očima
- **Perzistentní vegetativní stav** - funkční dekortikace, zachovány vegetativní funkce (respirace, srdeční akce krevní tlak)
- postižení kůry s relativním ušetřením mozkového kmene

# Příčiny poruch vědomí

- organické procesy mozkové (traumata, vaskulární léze, epilepsie)
- exogenní vlivy - intoxikace, hypertermie
- endogenní vlivy - metabolické encefalopatie (uremie, hypoglykemie, jaterní selhání), endokrinopatie (thyreotoxikóza)
- kardiovaskulární poruchy - akutní hypoxie
- poruchy vodní a elektrolytové rovnováhy