**Dyskinetická forma MO**

**Etiologie**

10 % případů MO, 1/5 má prenatální faktory, 2/3 dětí mají perinatální faktory. K poškození dochází v šedé kůře mozkové (centrum hybnosti), dále mohou být postnatální nebo nezjistitelné faktory, těžká porodní asfyxie (dušení, nedostatek kyslíku) a hypoxie (nedostatečné zásobení organismu nebo jednotlivých tkání kyslíkem).

**Charakteristika**

* Abnormální pohyby.
* Porucha koordinace pohybů.
* Porucha regulace svalového tonu.
* Neschopnost organizovat a provést správně volní pohyb.
* Neschopnost udržovat posturu.
* Přetrvává asymetrický tonicko-šíjový reflex.

Rozlišujeme dva typy dyskinetické formy MO a to hyperkinetickou formu a dystonickou formu.

Hyperkinetická forma: dominují masivní neúčelné pohyby. Atetóza končetin (pohyby jsou pomalé, hadovité a kruhovité, nedokáže udržet prsty nebo končetinu (svalovou skupinu) v jedné poloze, klidná poloha ruky nebo prstů je rušena červovitými pohyby). Chorea u proximálních svalů (náhodné a nepředvídatelné mimovolní pohyby, které jsou krátké, rychlé a obvykle kroutivého rázu. Nejčastěji jsou na akrech končetin a v orofaciální oblasti. Obvykle se zesilují při pohybu, řeči a emocích.

Dystonická forma: náhlé abnormální změny svalového tonu, zvýšení svalového tonu při emočních podnětech. Změny postury svalstva šíje při zamýšleném pohybu.Převažuje primitivní reflexní aktivita.

Klinický nález:

* Zvýšené svalové napětí se objeví až mezi 5. - 10. m.
* Progres ukončí rozvoj až po 2. roku
* Nejčastěji se vyvíjí z hypotonického sy.
* Postihuje především trup a DKK
* Dystonické nadměrné otevření úst
* Výrazné úlekové reakce
* Dlouho přetrvávající Moroův reflex
* Později mimovolní pohyby končetin
* Postižení orofaciálních svalů ovlivňuje rozvoj vokalizace
* Salivace, problémy s polykáním
* Mnohé děti jsou hypotrofické, jen část dosáhne samostatné chůze
* Mentální schopnosti normální
* EPI asi u ¼ případů, 1/3 strabismus

**Důsledky**

* porucha jemné motoriky,
* obtíže zejména v oblasti nácviku psaní, často PC
* výskyt percepční poruchy sluchu pro vysoké tóny
* špatná koordinace dýchacích svalů – nepravidelné dýchání
* obtíže s výslovností a artikulací
* grimasování
* nutné rehabilitační a kompenzační pomůcky

**Kontrolní otázky a úkoly:**

* Co může být příčinou vzniku dyskinetické formy MO?
* Popište vývoj dyskinetické formy MO.
* Charakterizujte klinický obraz dyskinetické formy MO.
* Charakterizujte a rozveďte možné obtíže ve škole.
* Vyhledejte a prohlédněte si obrázky související s dyskinetickou formou MO (google,vebové stránky viz níže).

**Literatura**

Opatřilová, D. (2014). Pedagogická intervence u jedinců s mozkovou obrnou v raném a předškolním věku. Brno: MU.

Opatřilová, D. (2018). Odkaz e-publikace Somatopedické simulační techniky a intervence. <https://munispace.muni.cz/library/catalog/book/1573>.

Opatřilová, D., Zámečníková, D. (2014). Odkaz e-publikace Podpora rozvoje hybnosti osob s tělesným postižením <https://is.muni.cz/auth/elportal/?id=1213559>.