

# Neurofyziologie a neuropatologie 3.seminář

MUDR. KATEŘINA KAPOUNKOVÁ

# NEUROSTATUS

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

sestavování vyšetřovacího nálezu vyžaduje přísně systematický postup  
"od hlavy k patě"

končí vyšetřením stoje, chůze, somatosenzorického systému

# 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 (somnia, sopor, koma, stupeň podle Glasgow Coma Scale)
- ▶ dominantní ruka (pravák, levák, ambidexter), event. přečtený levák

# Orientační „interní nález“

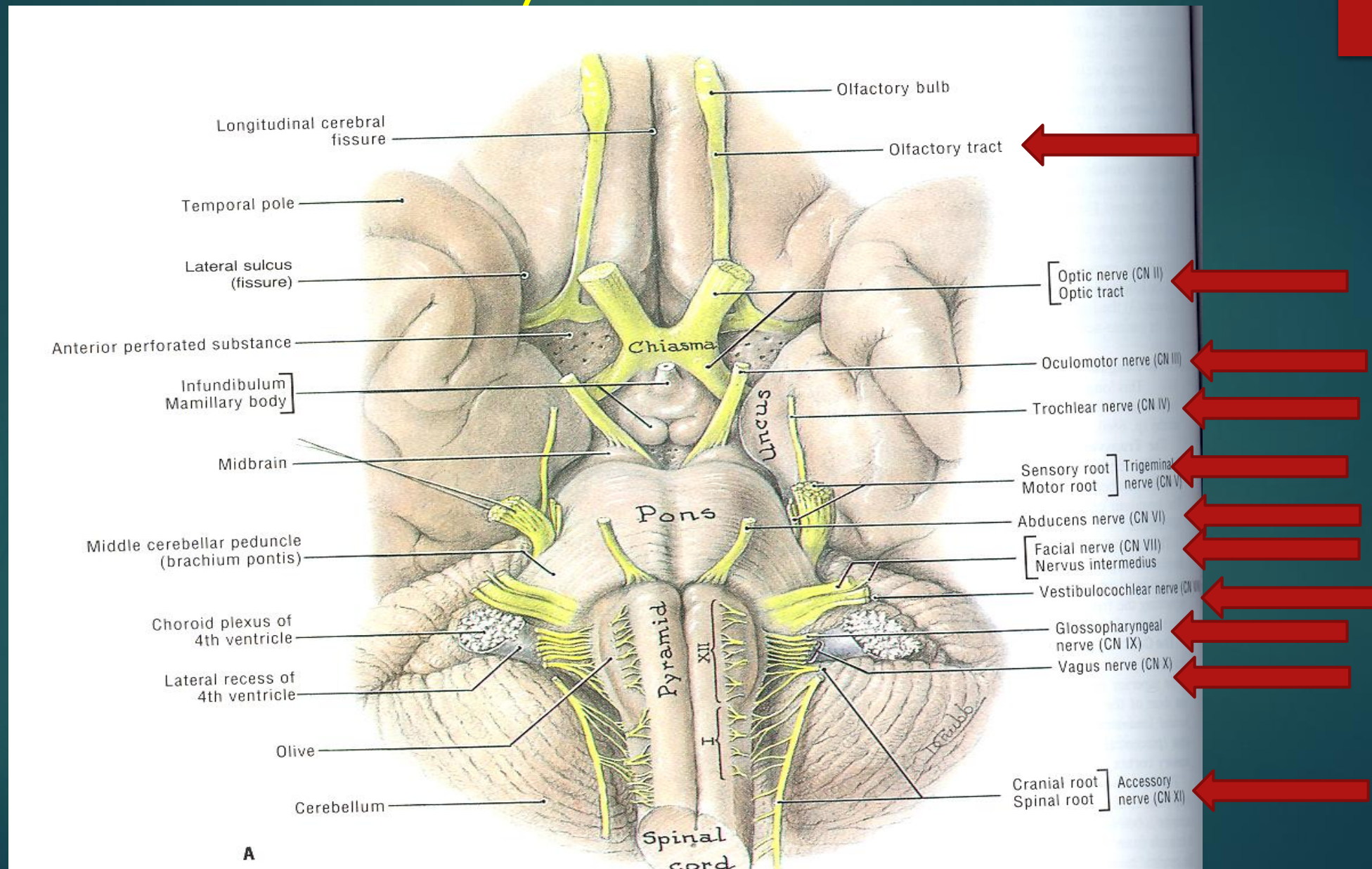
- ▶ součástí neurostatu ⇒ TK, puls
- ▶ otoky dolních končetin a jiných otoků, důležité je posouzení pulzace končetinách tepen (a. radialis, a. axillaris, a. femoralis, a. poplitea, a. dorsalis pedis)

# 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

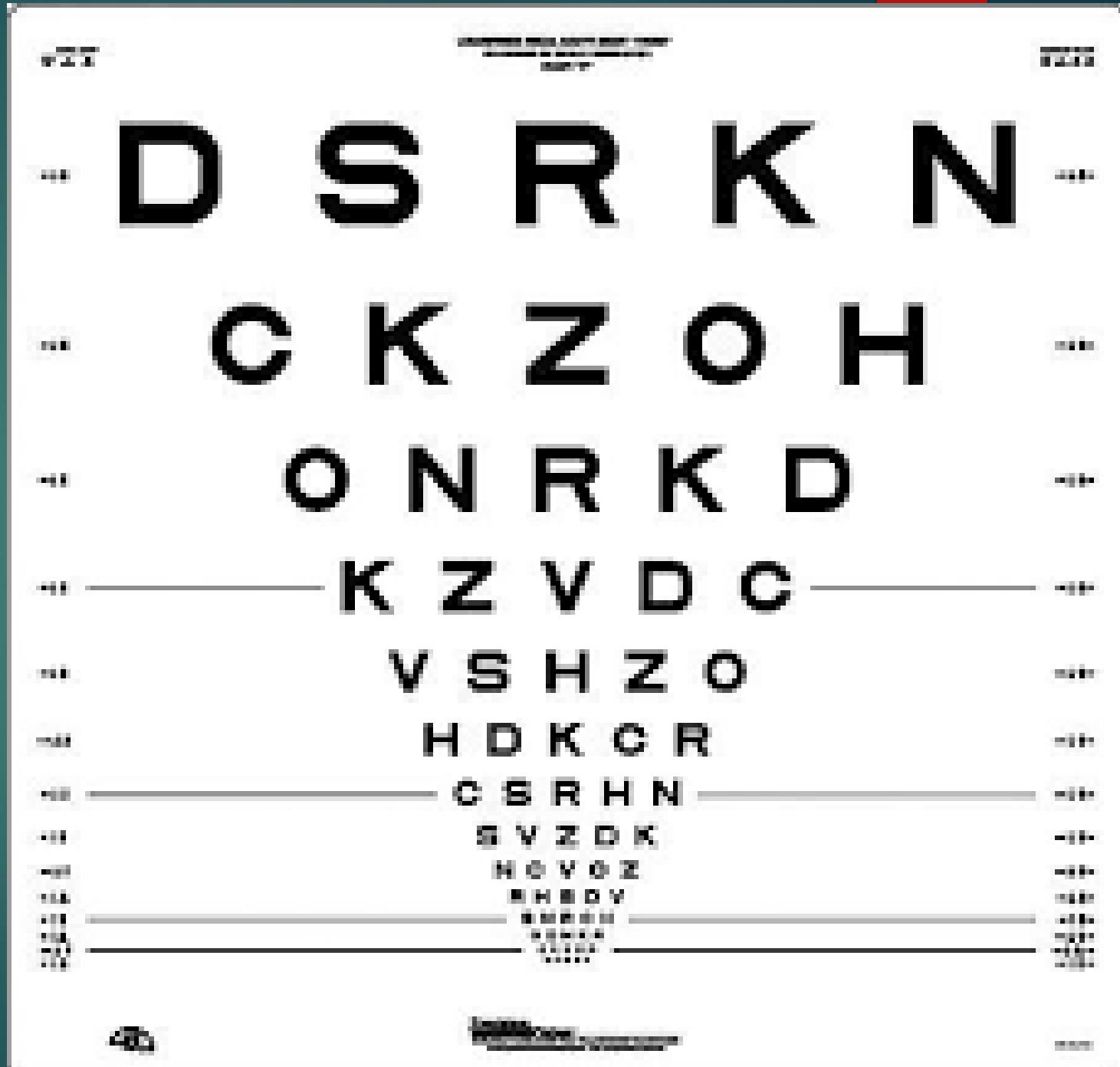
Optotypy ( 6 m vzdálenost)

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



# 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

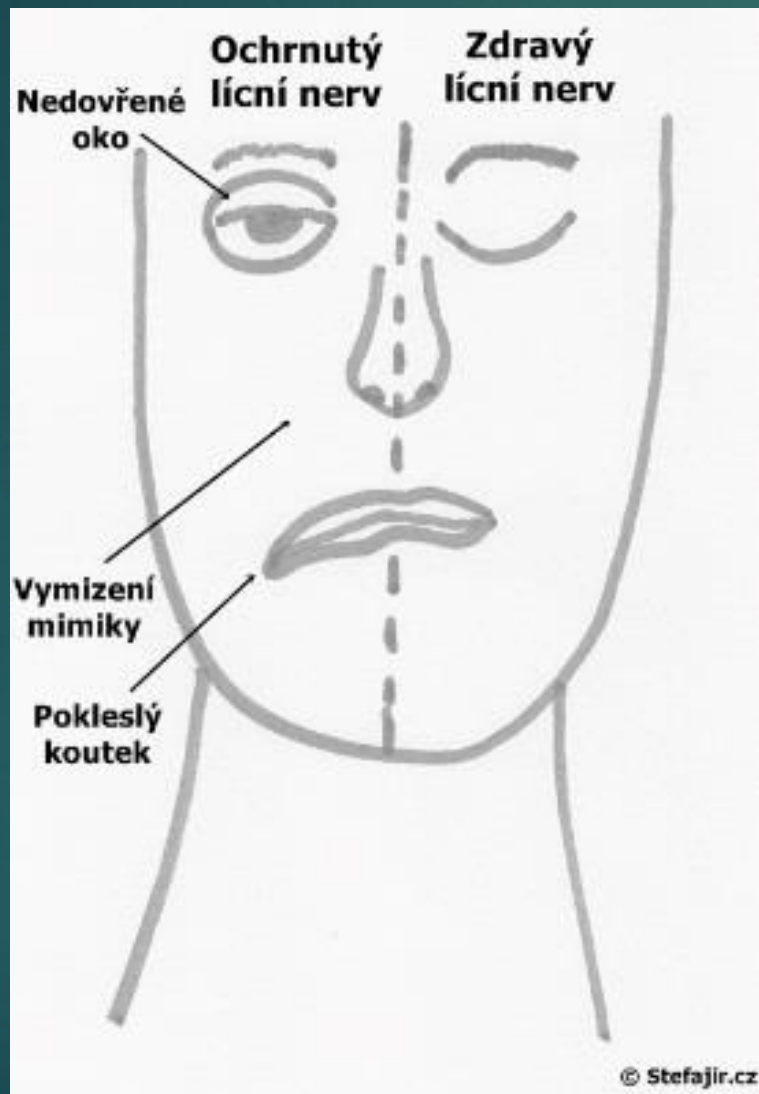
- ▶ Chuť prvních dvou třetin jazyka  
n.V- motorický

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

