Neurofyziologie a neuropatologie

senzitivní čití

MUDr. KATEŘINA KAPOUNKOVÁ, Ph.D

Senzitivní čití

- význam anamnézy
- zásady vyšetření:
  - spolupráce pacienta
  - teplota prostředí
  - porovnání nálezu s anatomickou distribucí

Vždy vyšetřujeme při zavřených očích
Senzitivní výpadky jsou jemnějším nálezem než změny reflexů – přikládáme menší váhu

P/L polovina – hemisferální léze

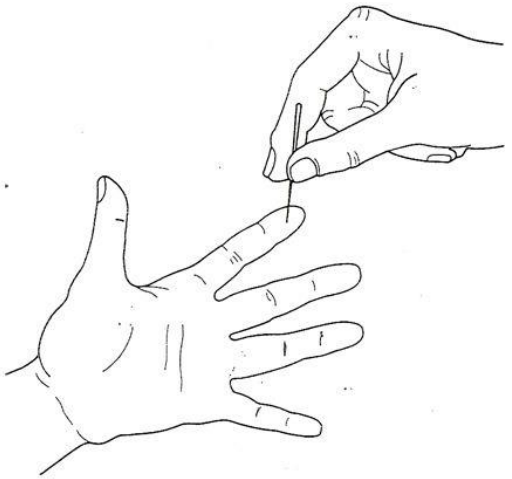
horní/dolní polovina – hranice poruchy čití u míšních lézí

znalost inervačních oblastí nervů, dermatomů, distribuce při poškození míchy, mozku

Povrchové čití - doteky (špejle s vatou)
- bodnutí špendlíku
- teplo a chlad

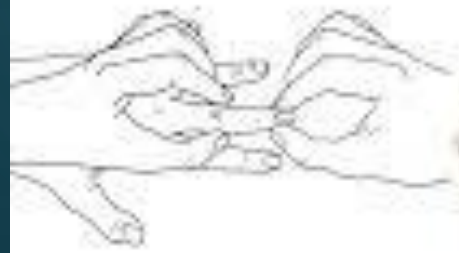
Vyšetření primárního čití:

- **povrchové** (kožní):
  - **taktilní**, jemný dotyk – „ano“, „teď“, „kde?“
  - **algické** – píchnutí („ostré“ nebo „tupé“)
  - **termické** (2 zkumavky, horká nebo studená?)



Vyšetření primárního čití:

- **hluboké:**
  - **vibrační** (pallestesie) graduovaná ladička
  - **polohocit, pohybocit**



Hluboké čití - ladička
- polohocit
- pohybocit

Modalita	Tractus
Vibrační čití Hluboké polohové čití,	Zadní provazce *lemniskální systém*
bolest, hrubé kožní čití - dotyk Teplo, chlad	Tractus spinotalamicus

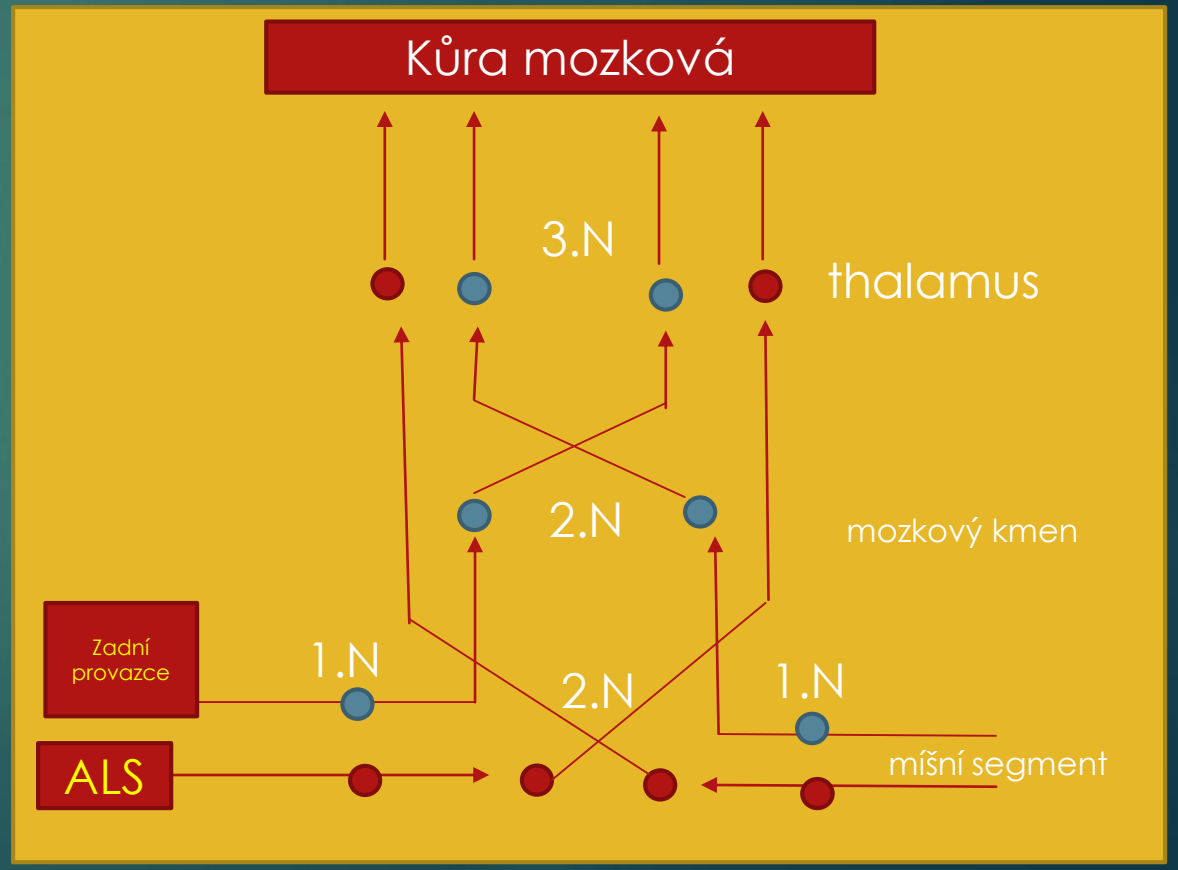
Vyšetření provádíme:

- Screeningově
- U symptomatických pacientů
- K ověření hypotézy na základě vyšetření motorického systému

Poškození míchy

Klinické důsledky křížení obou drah v různé úrovni

- anterolaterální systém (ALS): termické čití
  bolest
- dráha zadních provazců : propriocepce
  dotyk



Senzitivní symptomy

Symptomy negativní:
- hypestezie
- anestézie

Symptomy pozitivní:
- Parestezie
- Bolest
- Dysestézie
- Hyperestézie
- Allodynie – *bolestivý vjem na běžný podnět, který bolest nevyvolává*

Vznikají následkem léze senzitivního nervového vlákna - dysfunkce

Senzitivní iritační jevy

Hlavní vjem = bolest

Parestezie: svědění

- Místo léze : senzitivní kůra, zadní provazce, periferní nervy
- Příklady onemocnění: polyneuropatie, komprese nervů

Dysestezie: kvalitativně změněné vnímání senzitivního dráždění

- Místo léze : tractus spinothalamicus, periferní nervy - kořen
- Příklady onemocnění: herniace discu, polyneuropatie, komprese nervu

Kauzalgie: záchvatovitá palčivá bolest, provázená trofickými změnami

- Místo léze : periferní nervy
- Příklady: neúplná léze n. medianus, n. tibialis

Senzitivní iritační jevy - pokračování

Neuralgie: krátké záchvaty bolesti v oblasti inervované nervem

- Místo léze : periferní nervy
- Příklady onemocnění: neuralgie trigeminu

Fantomova bolest: trvalé záchvatovité bolesti v chybějící končetině

- Místo léze : CNS
- Příklady onemocnění: amputace končetiny

Segmentální bolest: bolesti v dermatomech, často s hyperalgezií a hyperestezií

- Místo léze : nervové kořeny
- Příklady onemocnění: herniace discu

Klinické senzitivní syndromy

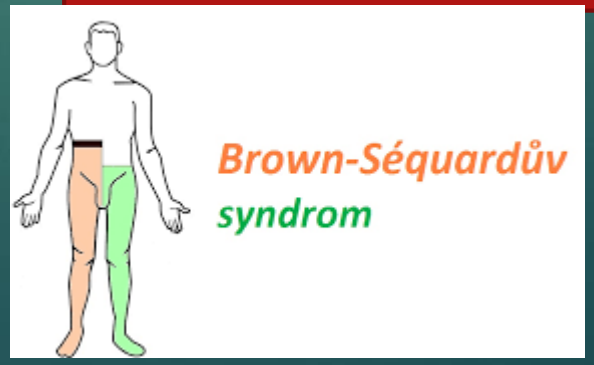
místo léze

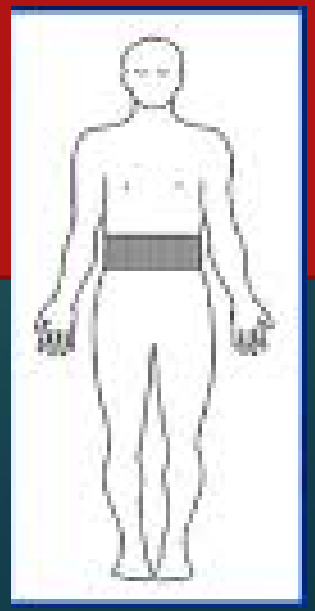
periferní

- dysfunkce mechanoreceptoru
- porucha periferních nervů – area nervina
- porucha míšních kořenů - dermatom

centrální

- míšní:
  - kompletní senzitivní míšní syndrom
  - parciální míšní syndrom (Brown-Séquard)
  - disociovaná porucha citlivosti (syringomyelická, tabická)
- mozkové
  - senzitivní poruchy při lézích mozkového kmene
  - thalamický syndrom
  - syndrom capsulae internae
  - syndrom léze parietálního laloku





Nejčastěji postižené oblasti

HKK

n. medianus

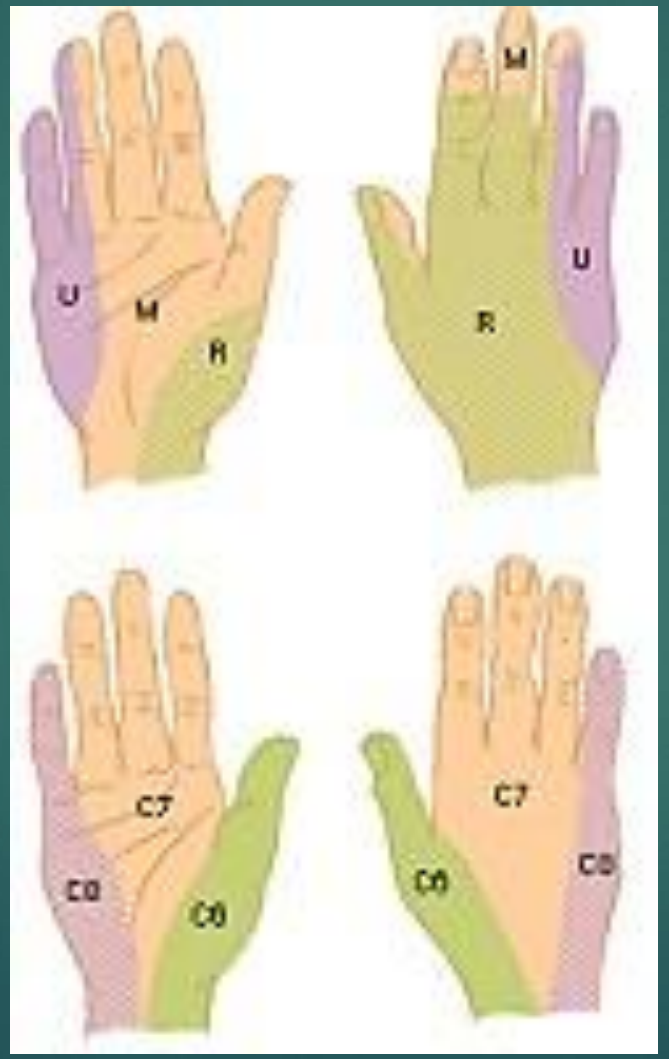
n. radialis

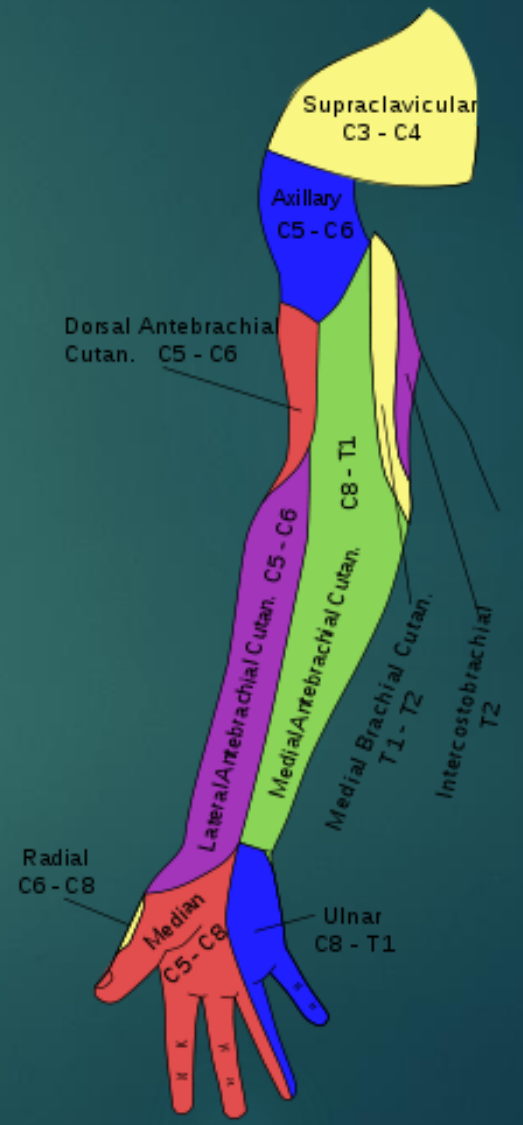
n.ulnaris

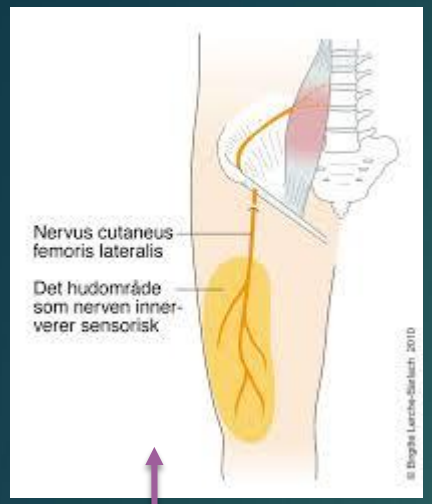
n. axilaris

Dermatomy

- kořenová inervace







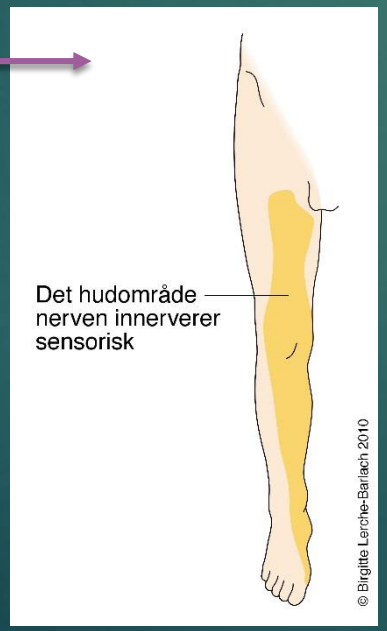
DKK

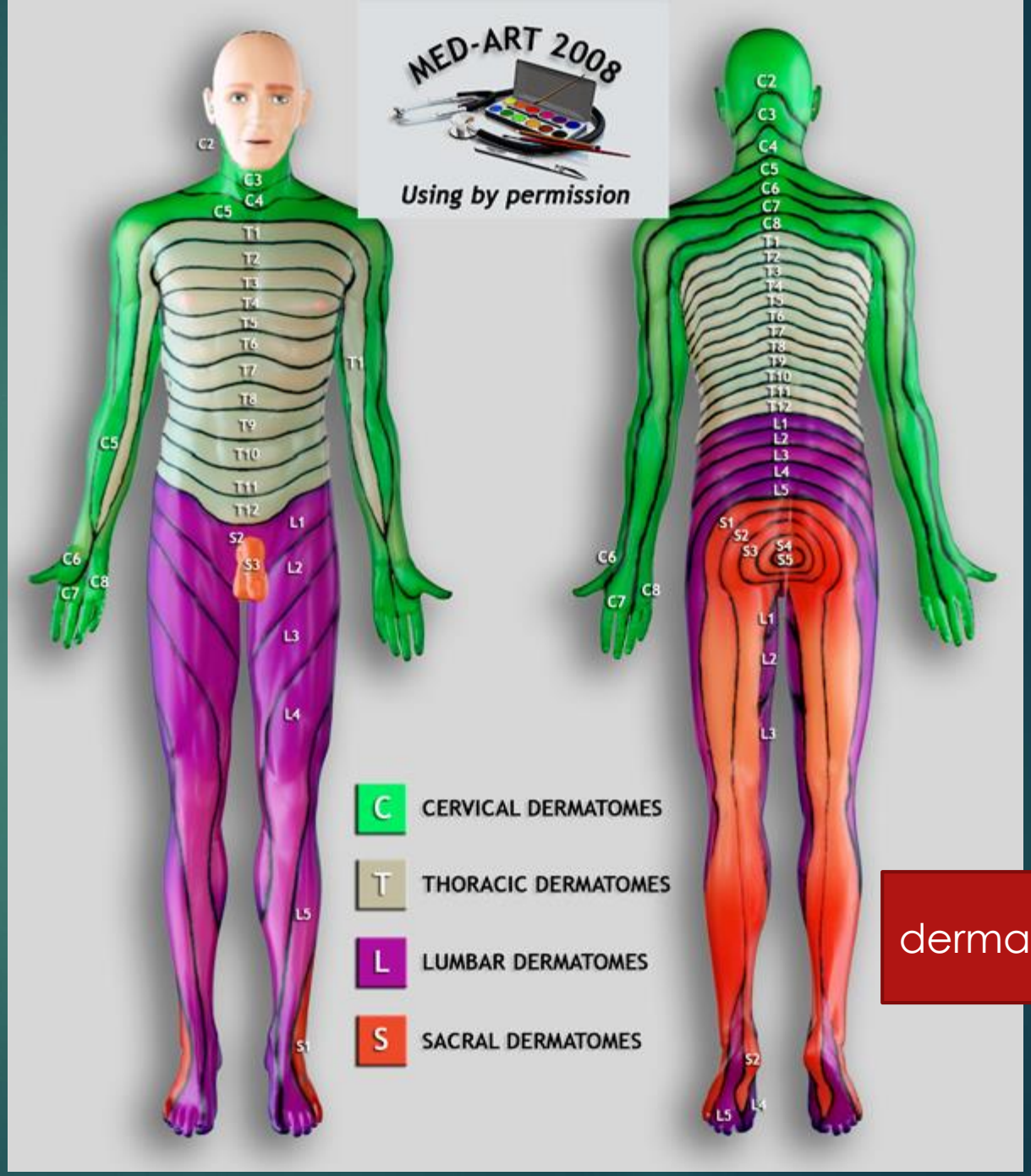
n. cutaneus femoris lateralis

n. fibularis communis

n. femoralis

n. ischiadicus





dermatomy

Povrchové čití

vyšetření dotykového čití

zjišťujeme **doteky** (např. špejlí s vatou, štětičkou) a drobnými bodnutími špendlíku

- neklademe sugestivní otázky, formulujeme dotazy neutrálně s důrazem na samostatnost odpovědi nemocného
- při hodnocení ***poruchy čití v dermatomu*** vyšetřujeme napříč končetinou a sledujeme, kde se objeví porucha ve smyslu hypestesie, hyperestesie, dysestesie

termické čití

- 2 zkumavky s vodou nebo termosondy

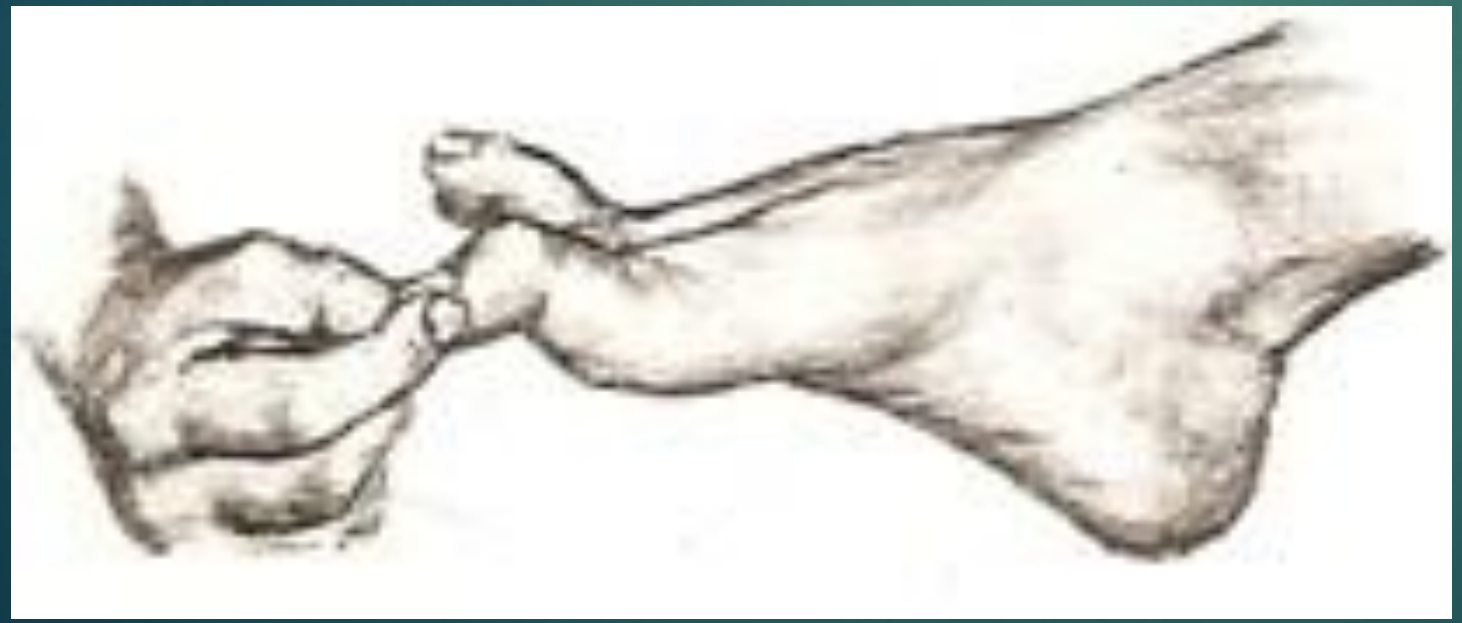
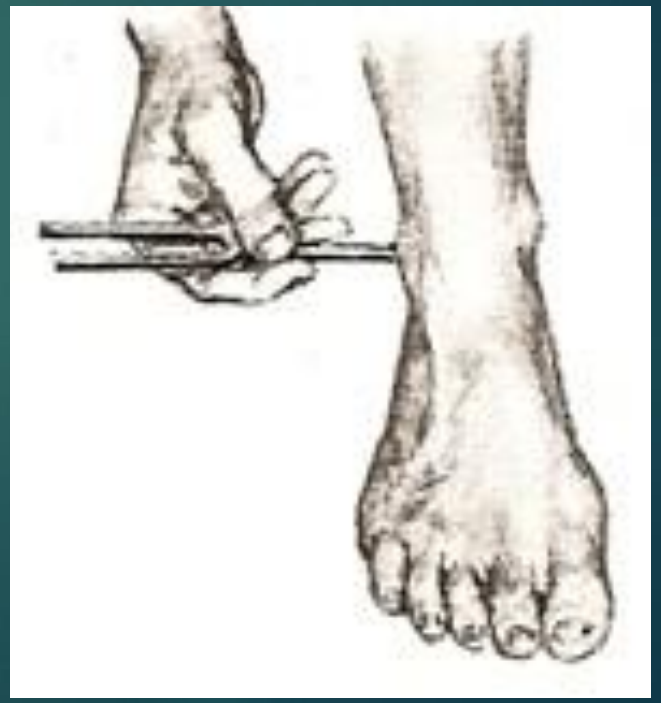
kterými si dotýkáme nemocného na různých partiích těla a ptáme se, zda dotek vnímal jako chladivý či horký

Hluboké čití

- vyšetřujeme pomocí *ladičky*

rozvibrovanou přikládáme na periost v různých částech těla:

  - hodnotíme, zde nemocný podnět **vnímá** a jak **dlouho**
  - nejjednodušší způsob je porovnat vnímání intenzity podnětu nemocným se svým vlastním

- *Pohybujícím se prstem* či končetinovým segmentem nemocného nějakým směrem

nemocný by měl rozpoznat, o jaký prst se jedná a jakým směrem jím pohybujeme (**polohocit**, **pohybocit**)