

## KAPITOLA ŠESTÁ

Syndromy podkorové. Syndromy korové.  
Fatické funkce a jejich poruchy.

MUDr. Jan Kolčava

# Syndromy podkorové.

# Kazuistika č. 1

- 23-letá žena
  - V únoru prodělala virózu (subfebrilie, rhinitis)
  - Po 2 týdnech rozvoj akutní mánie s psychotickými příznaky (paranoidní bludy a halucinace), výrazná agresivita
  - Hospitalizována na psychiatrii
- 
- Následně rozvoj epileptických záchvatů a rozvoj dyskinezí s grimasováním
  - Po dvou týdnech progredující porucha vědomí a nutnost UPV

# Kazuistika č. 1 - pokračování

- Průkaz anti-NMDAR protilátek v séru

# Kazuistika č. 1 - závěr

- U pacientky provedena výměnná plazmaferéza (eliminace protilátek) s dobrým efektem
- Po 3 měsících přetrvává pouze porucha krátkodobé paměti lehkého stupně
- **Dg.: Limbická encefalitida s protilátkami proti glutamátovým NMDA receptorům (NMDAR encefalitida)**

# Podkorové oblasti limbického systému

- Amygdala
- Nuclei thalami anteriores
- Hypothalamus které útvary epithalamu
- Hipocampus



# Limbecký systém

Mezi nejdůležitější funkce limbického systému patří kontrola úzkosti, strachu, sociálního a emočního chování (především díky amygdale), účast na procesech krátkodobé paměti (dlouhodobá se týká spíše thalamo-kortikálních a intrakortikálních spojů) nebo sekrece endokrinních žláz (hypothalamus).

K dalším funkcím řadíme souvislost se sexuálními projevy či péčí o potomstvo. Především kvůli rozsáhlým spojům s asociačními oblastmi frontálního, parietálního a temporálního laloku se limbický systém podílí na smyslovém vnímání a jeho vyhodnocování.

# Syndromy korové.



# Kazuistika č. 2

- 82- letá pacientka
- Dle rodiny postupně zhoršující se potíže s pamětí a potíže s běžnými denními činnostmi
  - Není schopna si dojít na nákup, po cestě se ztrácí
  - Postupně se zhoršující potíže asi 2 roky



# Kazuistika č. 2 – pokračování

- MMSE test 21/30 bodů



---

- **Dg.: Alzeimerova choroba**



# Kognitivní funkce

- Kognitivní systém je ucelenou strukturou, jednotlivé funkce na sebe navazují, jsou vzájemně propojeny a jedna bez druhé nemohou samostatně fungovat. Přesto lze jednotlivé funkce vzájemně rozlišit, jejich dělení však není vždy zcela jednoznačné. Rozlišujeme tyto kognitivní funkce:
  - **Paměť** (vstíplivost, uchovávání, výbavnost)
  - **Pozornost**
  - **Exekutivní funkce** (plánování, iniciace, zpracování, kontrolování)
  - **Řeč**
  - **Prostorová orientace** (proces určování a udržování trasy z jednoho bodu do druhého s využitím základních orientačních strategií)



# Funkce gnostické

- Schopnost rozpoznávání objektů
  - Zraková agnózie (nemocný vidí, ale viděné nepoznává)
  - Prosopagnózie (porucha poznávání známých tváří)
  - Sluchová agnózie (nemocný nepozná předměty podle zvuku – klíče..)
  - Astereoagnózie (schopnost rozeznat předměty hmatem)
  - Anozognózie (neschopnost rozpoznat vlastní tělesné postižení/nemoc)

# Funkce praktické

- Schopnost vykonávat složité naučené, účelové pohyby
  - Chůze, oblékání, hygiena...

# Neglect syndrom (syndrom opomíjení)

---

- Syndrom je charakterizován poruchou orientace v prostoru s opomíjením (ignorováním) levé poloviny prostoru. Nemocný tak vráží do předmětů v levé polovině zorného pole, při čtení vynechává počáteční písmena nebo počáteční část slov, aniž by to bylo způsobeno hemianopsií (poruchou zraku).
  - Primární motorické i sensorické funkce jsou neporušeny.
  - Vzniká u lézí parietálního, temporálního a někdy i frontálního laloku nedominantní (většinou pravé) hemisféry.
  - Současně může být přítomna hemiasomatognózie, tzn. levostranná hemiplegie, kdy pacient považuje levé končetiny za cizí, patřící někomu jinému.



# Syndromy mozkových laloků

- Syndrom frontálního laloku:
  - Je spojována s poruchami hybnosti a chování.
  - Kontralaterální centrální paréza (plegie).
  - Léze v premotorické oblasti vede k motorické apraxii.
  - Při postižení frontálního laloku se dále můžeme setkat s apraxií chůze, astázií (stoj o široké bazi).
  - Bývají poruchy afektivity, ztráta zábran a sociálního citění, bulimie, agresivita, apatie, abulia (=prefrontální syndrom).

# Syndromy mozkových laloků

- Syndrom parietálního laloku:
  - Astereognózie – neschopnost rozpoznat předměty hmatem.
  - Topagnózie – neschopnost lokalizovat senzitivní podněty.
  - Autotopagnózie – neschopnost rozpoznat části vlastního těla.
  - Agrafestézie – neschopnost identifikovat čísla a písmena, která se jemným škrábáním píší na kůži.
  - Alexie, agrafie, kondukční afázie při lézi dominantní hemisféry.
  - Anosognózie, neglect syndrom při poruše nedominantní hemisféry.

# Syndromy mozkových laloků

- Syndrom temporálního laloku:
  - psychické poruchy – někdy až psychotické rysy nebo agresivita, pocity jako ve snu, depersonalizace poruchy vnímání (rozdíl od prefrontálního syndromu)
  - pseudohalucinace, iluze, že nemocný již danou věc viděl, slyšel nebo prožil, nebo naopak nepoznává známé osoby či věci
  - Wernickeova nebo amnestická afázie při lézi dominantní hemisféry
  - porucha prostorové orientace při lézi nedominantní hemisféry,
  - neglect syndrom
  - korová hluchota při oboustranné lézi

# Syndromy mozkových laloků

- Syndrom okcipitálního laloku:
  - homonymní hemianopsie
  - korová slepota při oboustranné lézi v oblasti fissura calcarina
  - fosfény nebo zrkové pseudohalucinace vznikají při iritační lézi,
  - alexie, zrková agnózie při lézi řečově dominantní hemisféry

MUNI

Fatické funkce a jejich poruchy.

## Kazuistika č. 3

- 68-letý polymorbidní pacient (obezita, arteriální hypertenze, Diabetes Mellitus II. Typu, dyslipidémie, ICHS)
- Náhle vzniklá porucha řeči a oslabení pravostranných končetin
- Přivezen ZZS na urgentní příjem
- Provedeno CT + CTAG mozku ...

# Kazuistika č. 3 - pokračování

- Neurologický nález:
- těžká non-fluentní fatická porucha a pravostranná hemiparéza středně těžkého stupně

# Kazuistika č. 3 - závěr

- Dg.: **Akutní ischemická cévní mozková příhoda v povodí arteria cerebri media vlevo**
- Podána intravenózní trombolýza s částečným zlepšením stavu (anomická fatická porucha a pravostranná hemiparéza lehkého stupně, na PHK akcentována do středně těžkého stupně)





# Fatické funkce a jejich poruchy.

- Mezi získané neurogení poruchy komunikačních schopností vyskytující se nejčastěji u dospělých osob vyššího věku patří:
  - afázie
  - alexie
  - agrafie
  - dysartrie
- Jejich trvání je různé - od několika sekund až po trvalé narušení.
- Je třeba brát v úvahu, že výraznější narušení schopnosti komunikovat může mít závažné psychosociální důsledky, včetně omezení soběstačnosti člověka.

# Fatické funkce a jejich poruchy.

- Afázie, alexie a agrafie jsou získané poruchy jazykových dovedností.
- Jedná se tedy o poruchy chápání a vyjadřování myšlenek mluveným (afázie), čteným (alexie) a psaným (agrafie) jazykem.
- Jejich příčinou je zpravidla poškození mozkové kůry dominantní (obvykle levé) hemisféry a to nejčastěji jako důsledek cévních mozkových příhod, případně tumorů, traumat apod.

# Fatické funkce a jejich poruchy.

- Poruchy schopnosti vyjadřovat se plynule a souvisle větami běžné délky a stavby
  - Poruchy pojmenování
  - Anomie - neschopnost vybavit si adekvátní pojmenování
  - Parafázie sémantické např. řekne „stůl“ místo „židle“
  - Parafázie fonemické např. řekne „letaklo“ místo „letadlo“
  - Poruchy gramaticky správného vyjadřování (agramatismy - např. „Já bylo koupeš zítra.“)

# Fatické funkce a jejich poruchy.

- Poruchy opakování slyšených slov či vět
- Poruchy porozumění mluvenému i čtenému
- Poruchy při afázii se promítají do čtení a psaní
- Pacient s afázií, alexií a agrafií si nemusí v některých případech vůbec uvědomovat uvedené potíže, protože má tzv. anozgnózií (ztrátu schopnosti uvědomovat si svoje postižení).

# Typy afázií

- Globální afázie
  - pacienti mají těžce narušenou schopnost vyjadřovat se slovy, opakovat, pojmenovat, rozumět mluvenému a čtenému i dovednost vyjadřovat se psaním
- Wernickeho afázie
  - vyjadřování je sice plynulé ve větách, ale řečová produkce je nesmyslná a v souvislosti s tím je pacient často považován za zmateného. Současně i tito pacienti mají těžké poruchy obsahu psaného projevu a velmi závažně narušené porozumění projevu mluvenému i čtenému
- Brocovou afázií
  - pacienti mají neplynulé vyjadřování, ale lépe zachované rozumění mluvenému jazyku

# Fatické funkce

- Terapie afázie spočívá zejména v logopedické péči. Cílem je dosáhnout co nejlepšího stupně znovuobnovení či alespoň kompenzace jazykového postižení



# Dysartrie

- Dysartrie je porucha řeči, která vzniká jako důsledek narušení inervace svalů podílejících se na motorické realizaci produkce řeči. Funkci těchto svalů ovlivňují:
  - Centrální motoneurony (a pyramidová dráha)
  - Periferní motoneurony v jádrech hlavových nervů (VII., IX., XI. a XII.) v mozkovém kmeni
  - Mozeček
  - Extrapiramidový systém (bazální ganglia)

# Dysartrie

- Narušení funkce kterékoli z těchto struktur (a také porucha na úrovni nervosvalových plotének) může být podkladem dysartrie (a často i poruchy polykání tj. dysfagie - např. postižená hybnost kořene jazyka povede k omezení schopnosti artikulovat a současně k omezení zpracovat sousto v ústní dutině k polknutí).
- Klinicky se dysartrie projeví různou mírou narušení produkce řeči.
- Pacienti s dysartrií nemají problém s porozuměním mluvenému ani psanému projevu. Jsou schopni používat psaný jazyk.



## KAPITOLA ŠESTÁ

Syndromy podkorové. Syndromy korové.  
Fatické funkce a jejich poruchy.

MUDr. Jan Kolčava