

# Vyšetření pohybového ústrojí

**Vyšetření končetin**

**Vyšetření kloubů**

**Vyšetření páteře**

**Vyšetření svalstva a vaziva**

**Základy neurologického vyšetřování**

**Základy vyšetřování v endokrinologii**

# Vyšetření končetin I

- pohled
- symetrie
- odchylky barvy kůže, bledost, cyanóza, lividní zbarvení, překrvení
- trofické změny
- varixy, flebitidy

# Cyanóza



# Poruchy prokrvení





**Raynaudův fenomén (vazokonstrikce, vazodilatace, hyperémie)**



# Chronická žilní insuficience







SPIDER VEINS



RETICULAR  
VARICOSE VEINS



VARICOSE  
VEINS TRUNK



CHRONIC VENOUS  
INSUFFICIENCY

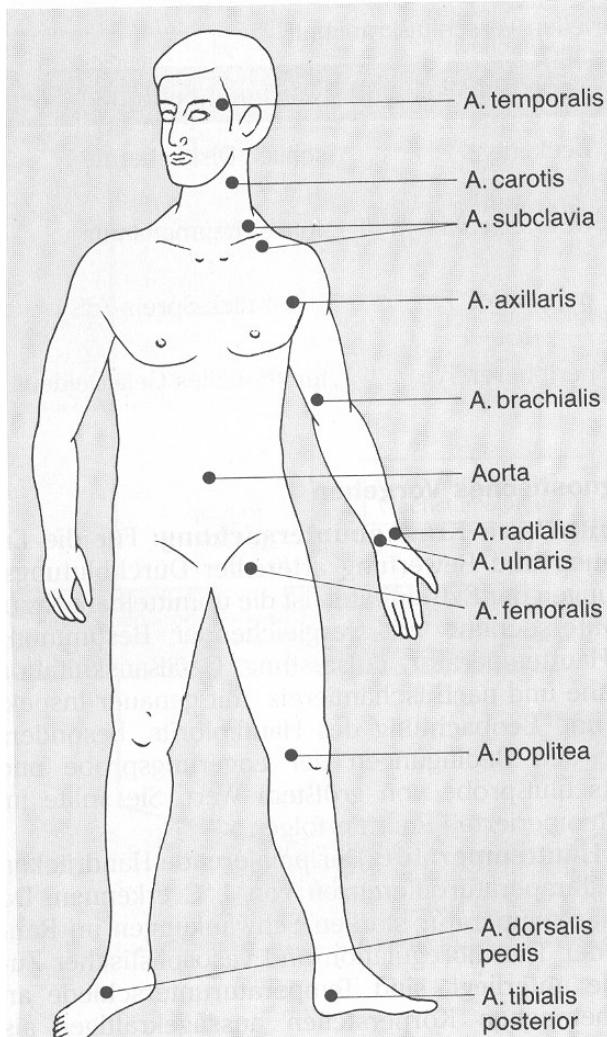


TROPHIC  
ULCERS

# Vyšetření končetin II

- **pohmat**
- **teplotní změny, bolestivost (záněty)**
- **otoky – důlkové x indurované**
- **pulzace periferních tepen**

# Palpaci periferních tepen



# Vyšetření kloubů I

➤ **pohled**

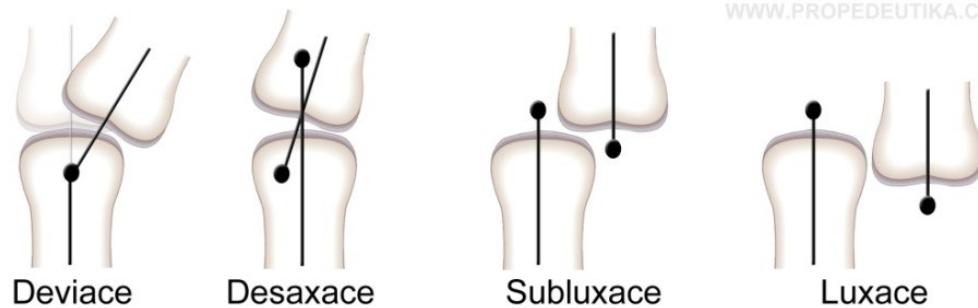
➤ **fyziologicky** – ušlechtilý tvar kloubu

➤ **zduření kloubu:**

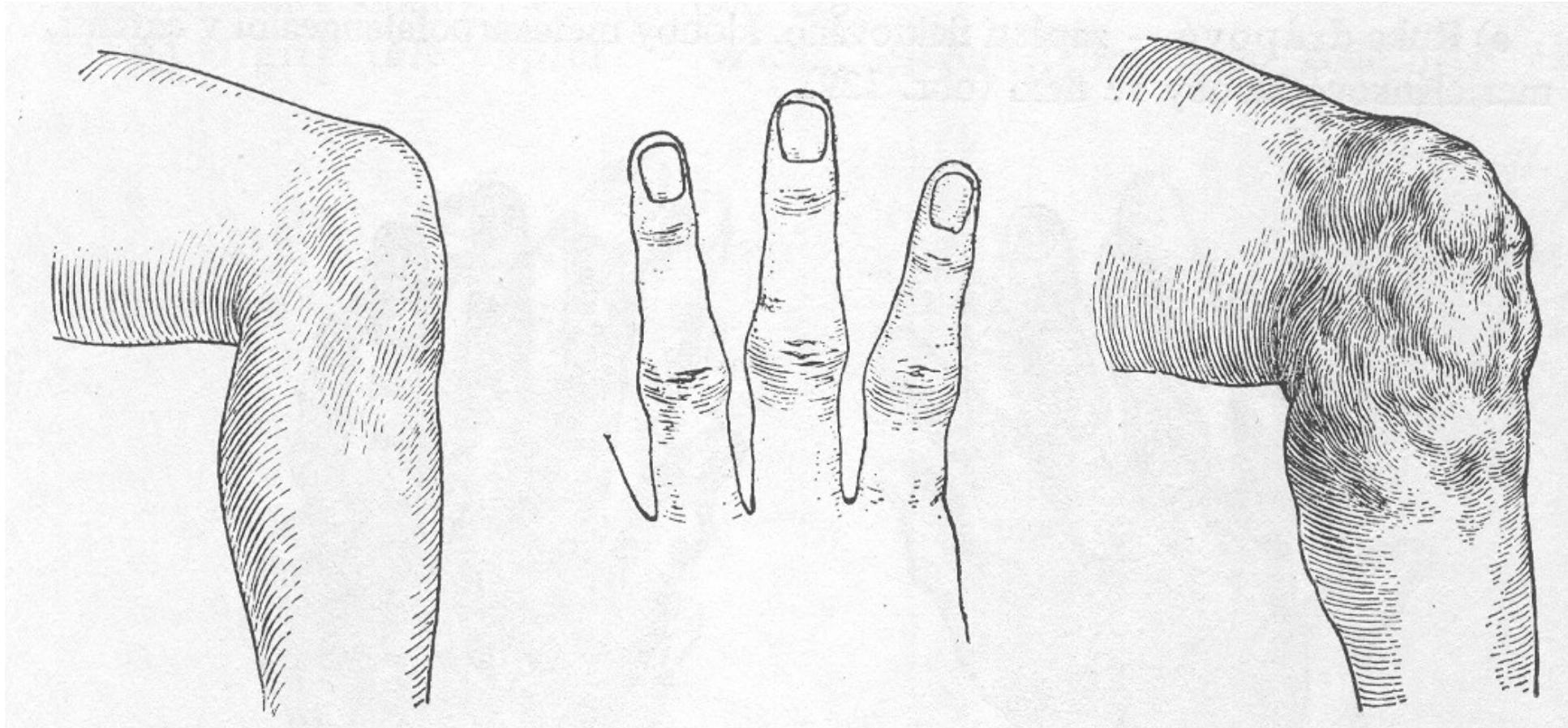
- difuzní měkký otok (postihuje synov. membránu, kloubní pouzdro a přechází i do struktur v okolí kloubu), vzniká vretenovité zduření kloubu
- ztluštění synoviální membrány a kloubního pouzdra (fibrozní přeměna původně zanícené tkáně, vidíme ji při remisi RA)
- nahromadění výpotku typické ohraničení, typický pružný odpor při palpací
- zhrubění kloubu (deformace) - vzniká tvorbou osteofytů (oseární hyperplazie), při palpací tvrdý odpor, typické pro artrotické změny – Heberdenovy uzly (DIP) a Bouchardovy uzly (PIP) na rukou, kolena

➤ **deformity kloubní** – patologické postavení artikulujících kostí (deviace, desaxace, subluxace, luxace), důsledek chronického zánětlivého procesu (ulnární deviace, drábovitá rukv, desaxace kolene)

➤ **deformace po úrazech**



# Ušlechtilý a zhrubělý tvar kloubu





### Bouchardovy uzly

- deformace na PIP
- u osteoartrozy, ale i u revm. artritidy (jako korelát depozit protilátek v synoviální tekutině)



### Heberdenovy uzly

- deformace na DIP
- známka osteoartrózy

# Bouchardovy a Heberdenovy uzly na prstech rukou



# Ulnární deviace u revmatoidní artritidy



# Vyšetření kloubů II

- **pohmat**
- **teplota**
- **bolestivost**
- **otok**
- **tekutina (ballottement)**
- **drásoty**
- **hybnost – rozsah pohybů, vyšetření tlakem a tahem**

# Vyšetření kloubů III

- RTG
- šíře kloubní štěrbiny = výška chrupavek, snímky nosných kloubů v zátěži
- osteofity, cystická projasnění, ankyloza
- artroskopie, atroskopické výkony

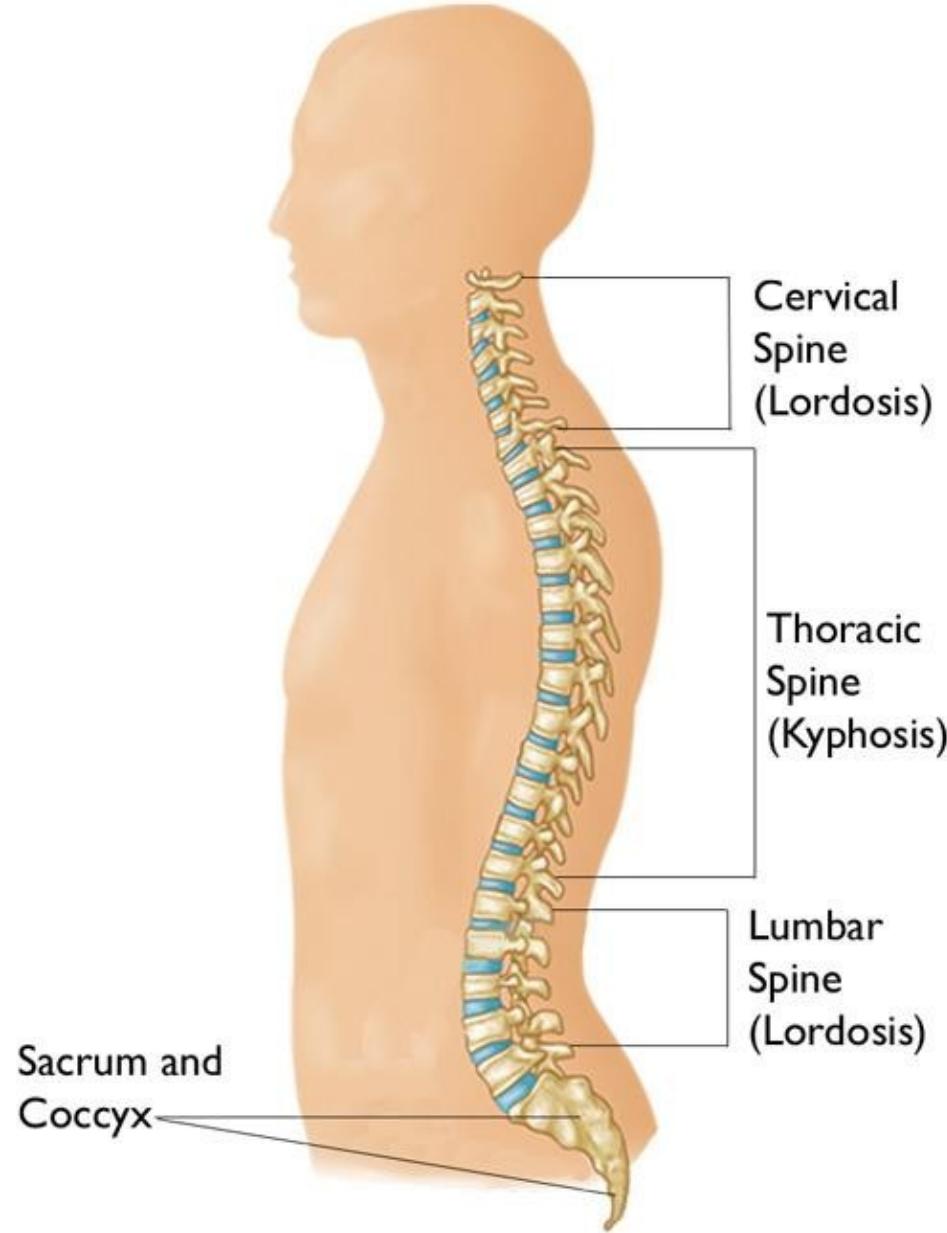


# Zúžení kloubní štěrbiny a osteofyty

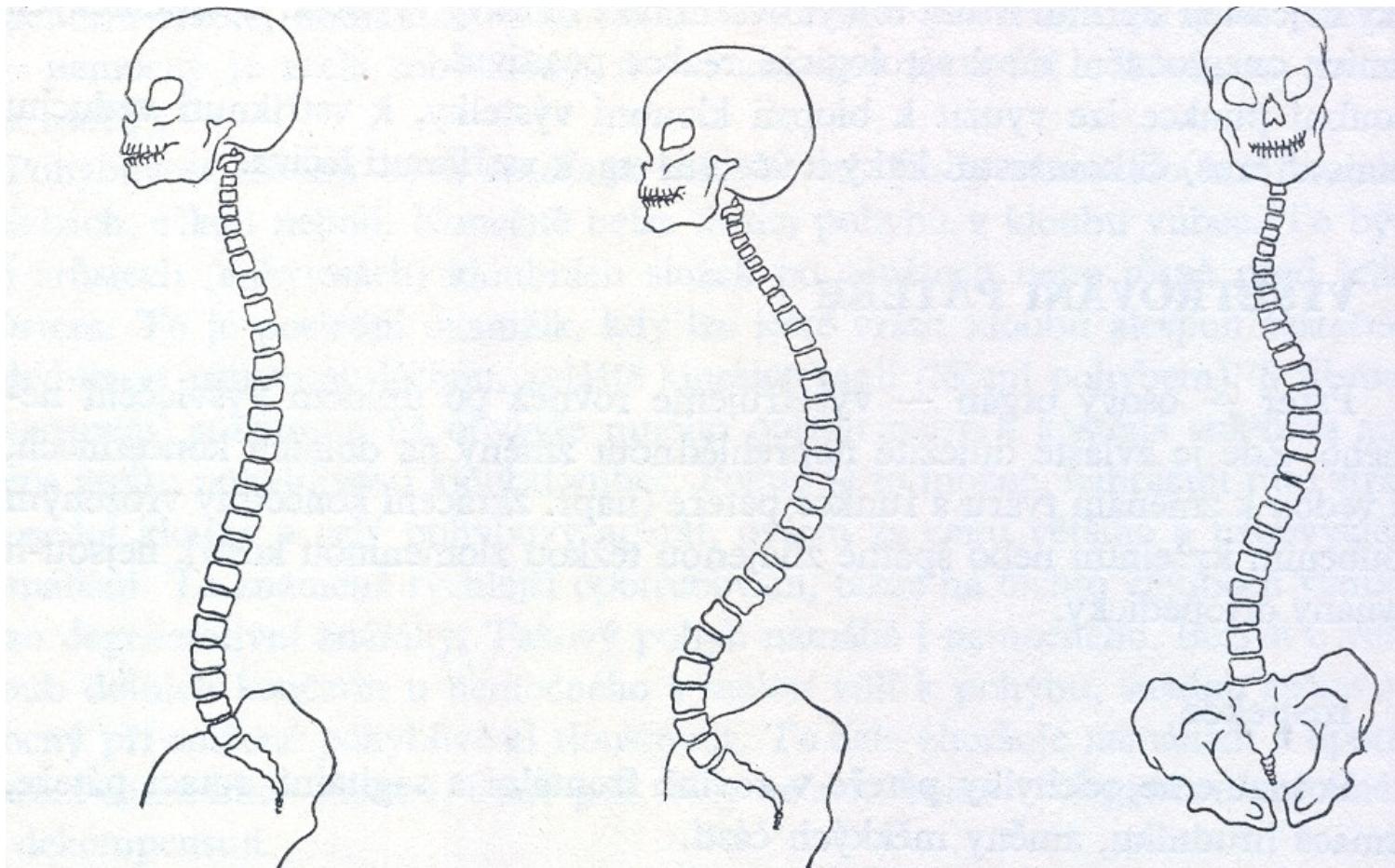


# Vyšetření páteře I

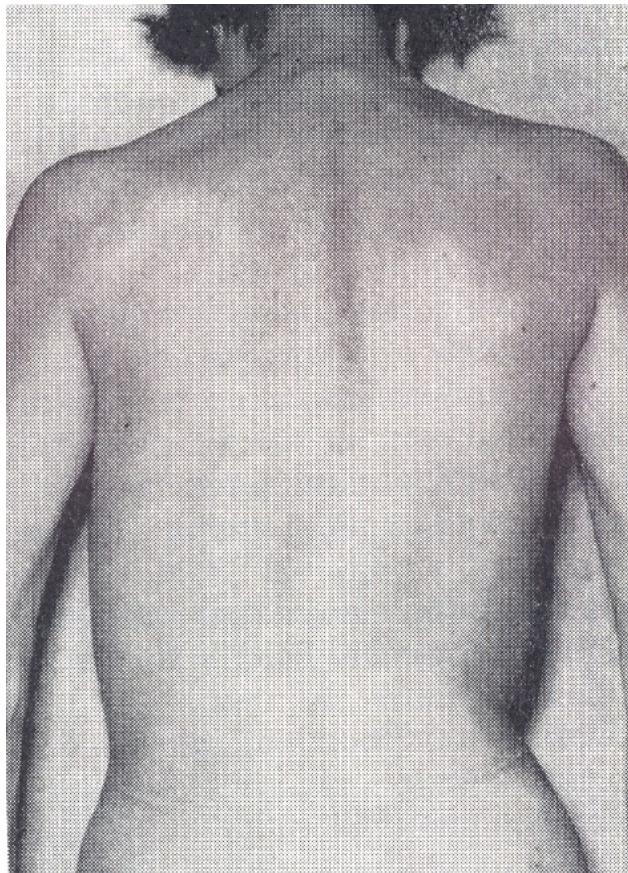
- pohled
- průběh páteře
- lordóza, kyfóza
- skolióza
- úhlovité zakřivení – gibbus
- poklep
- bolestivost trnů



# Průběh páteře

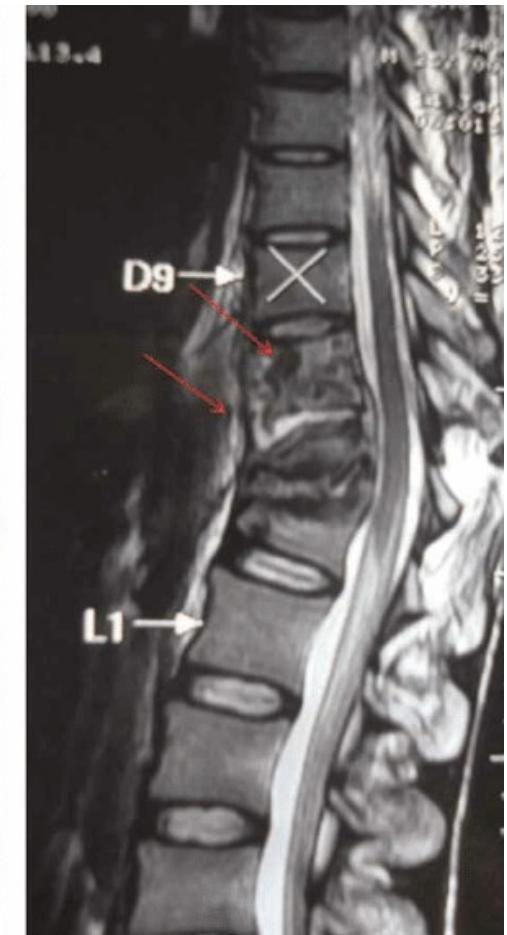
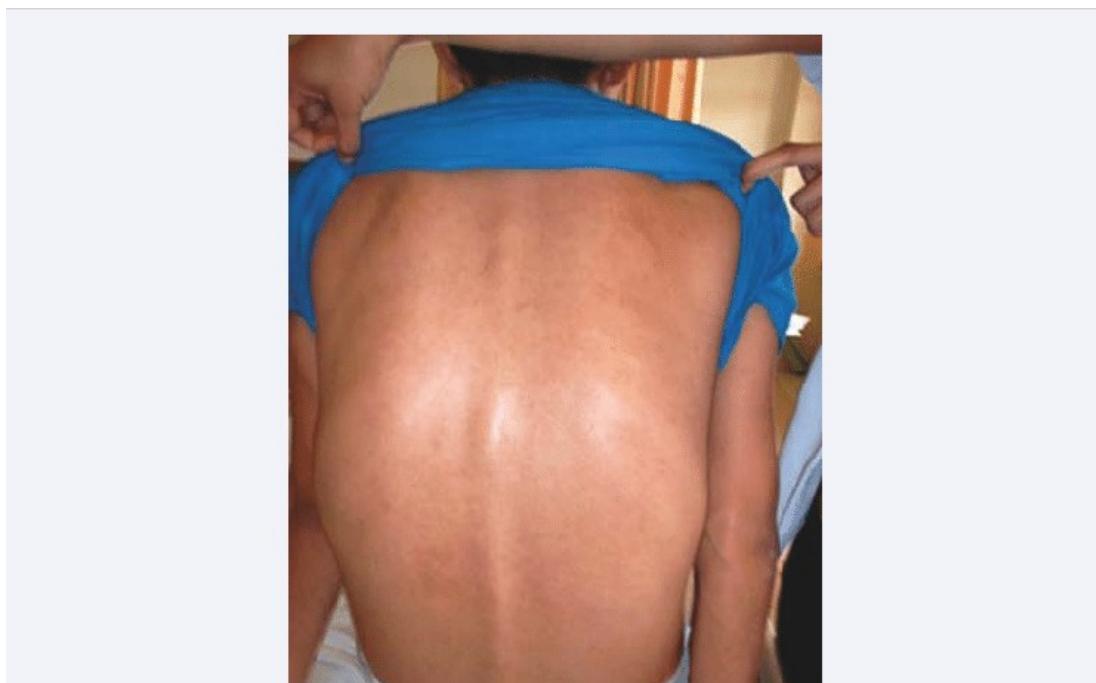


# Skolióza páteře



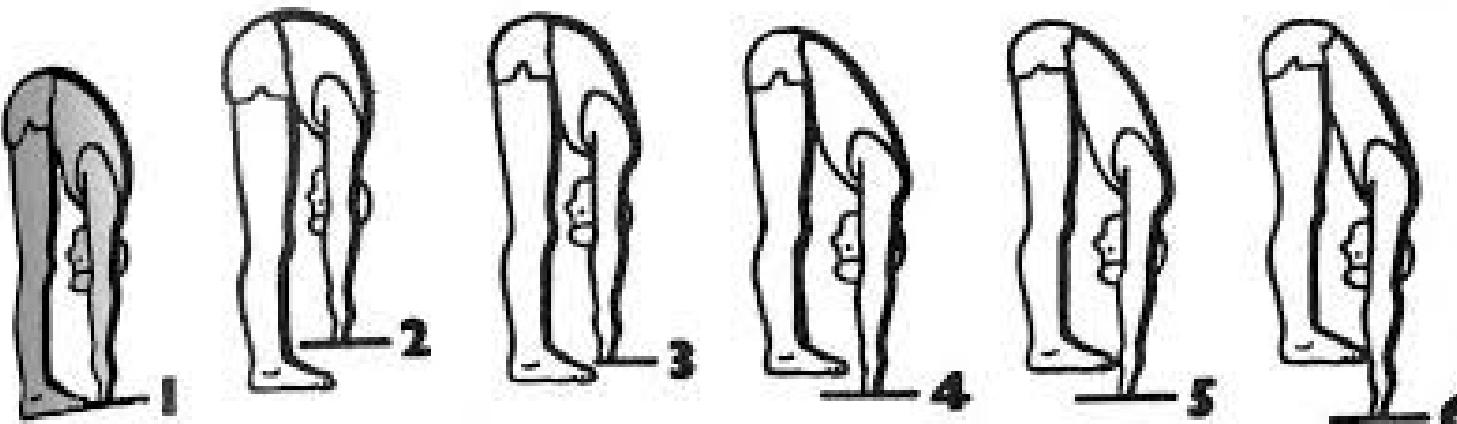
**patologické vychýlení páteře do strany, které je fixované**

**Gibbus** - ostré zakřivení páteře v předozadním směru s vrcholem směřujícím dozadu, nadměrně vystupňovaná kyfóza



# Vyšetření páteře II

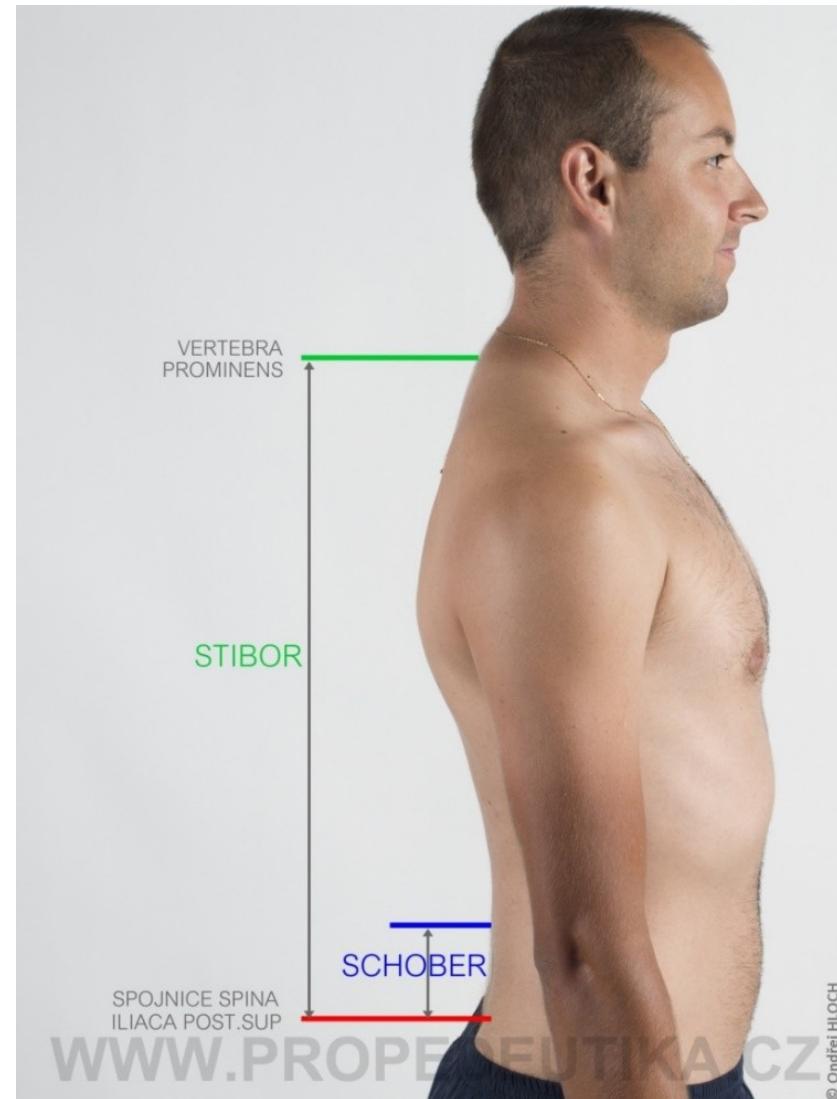
- **palpace**
- **ztužení paravertebrálních svalů**
- **funkce páteře**
- **rozkvíjení při předklonu (Thomayerova, Schoberova, Stiborova distance)**
- **SI skloubení**
- **tlakem na kost křížovou vleže na břiše**



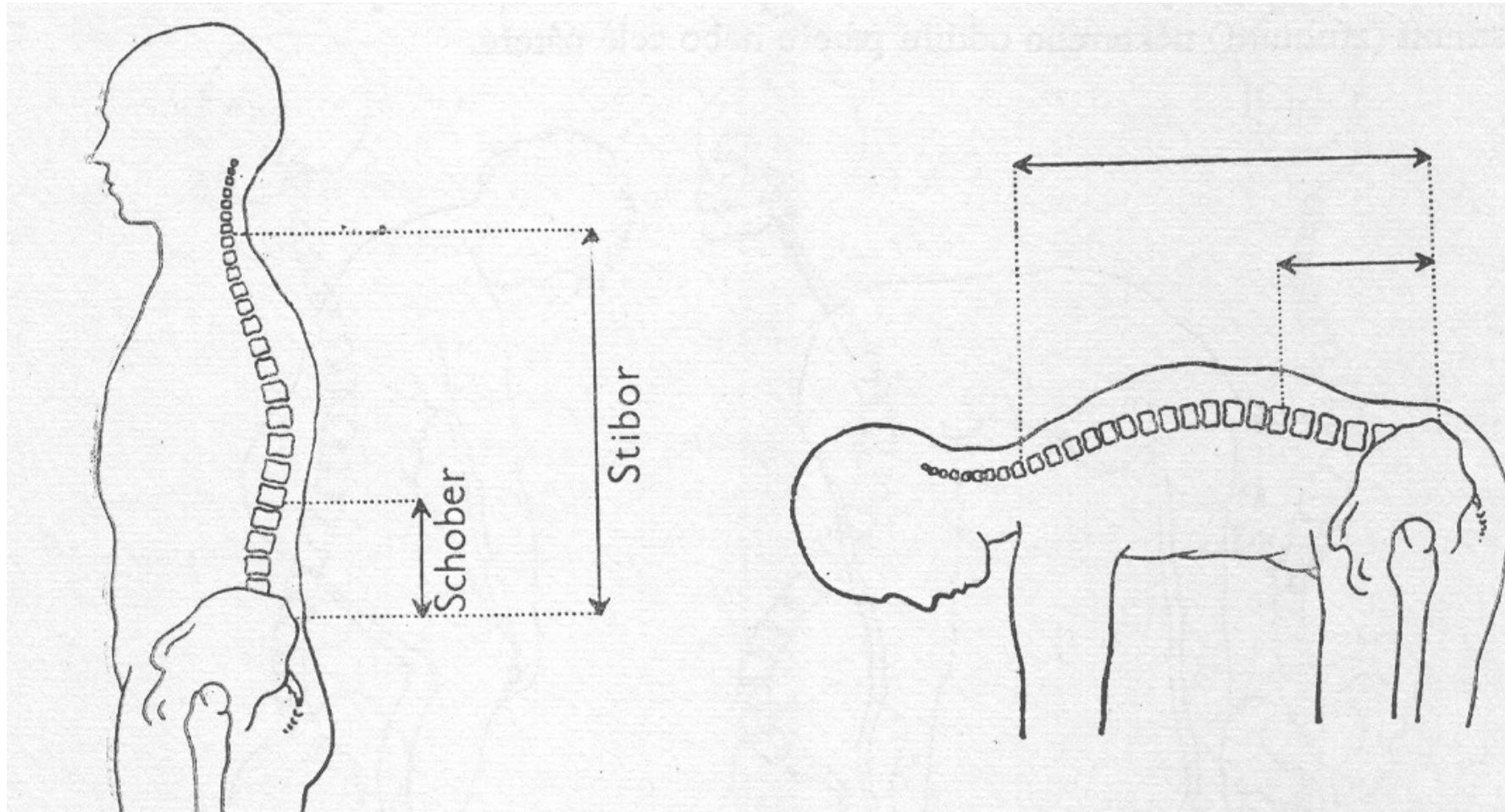
**Thomareyova d. – předklon s ext.  
koleny, špičky prstů do 10cm od země**

**Schoberova distance** – vzdálenost ukazující rozvíjení bederní páteře, od trnu L5 naměříme 10 cm kraniálně, oba body si můžeme poznamenat dermografem. Po naměření se vyšetřovaný předkloní, u zdravé páteře by se vzdálenost dvou bodů měla prodloužit na 14

**Stiborova distance** - rozvíjení hrudní a bederní páteře, výchozím bodem je opět trn obratle L5, druhým bodem je trn obratle C7 – vzdálenost mezi nimi změříme a sledujeme její změnu při uvolněném předklonu. U zdravé páteře by mělo dojít k prodloužení o 7–10 cm.



# Schoberova a Stiborova distance



**Forestierova fleche** - kolmá vzdálenost protuberantia occipitalis externa od stěny, zjišťuje se při „předsunutém držení hlavy“ a u zvýšené hrudní kyfózy. Ve stoji s propnutými koleny a hlavou dotýkající se týlem stěny by měla být rovna 0.



• 14.9 Fleche podle Forestiera

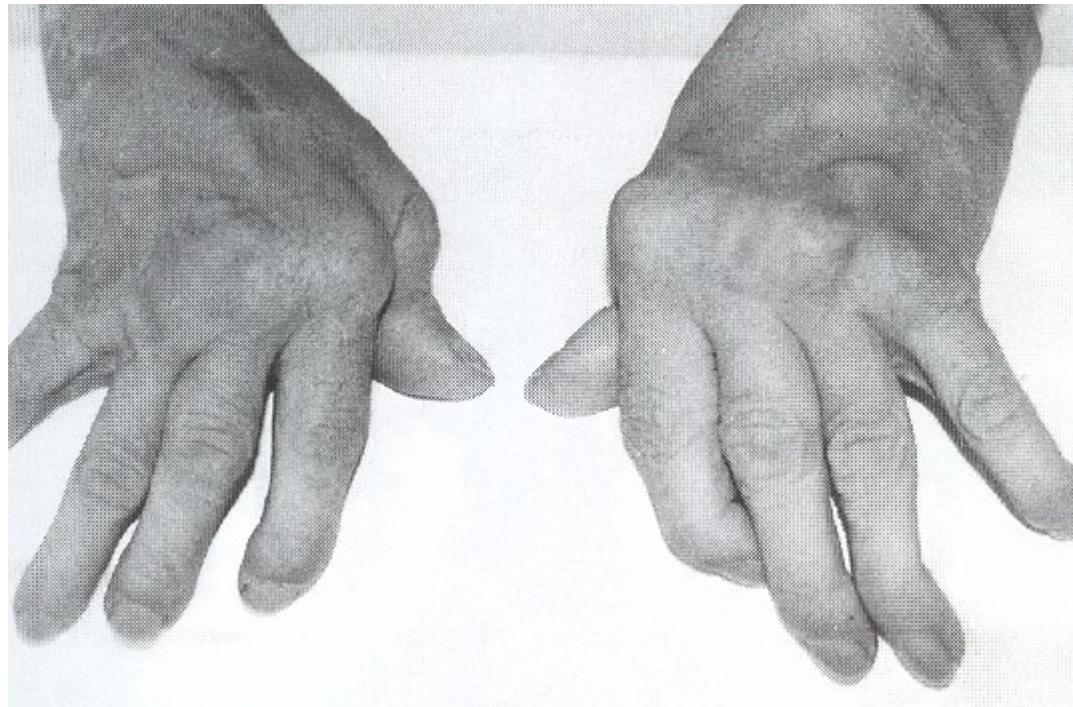
# Vyšetření páteře III

- RTG
- tvar obratlů, osteofyty, rybí obratle, ankylózující spondylitida – M. Bechtěrev,  
M. Scheuermann, osteoporóza, posuny obratlů
- CT
- šíře páteřního kanálu, herniace disků
- dříve perimyelografie PMG

# Vyšetřování svalstva a vaziva

- **pohled**
- **zánětlivé známky, vymizení svalu, tvarové změny- ruptury**
- **pohmat**
- **bolestivost, drásání šlachových pochev**
- **kontraktury, myogelózy, myofibrózy, entézopatie (Dupuytranova kontraktura, tenisový loket)**

# Vymizení svalů, zánětlivé změny měkkých tkání

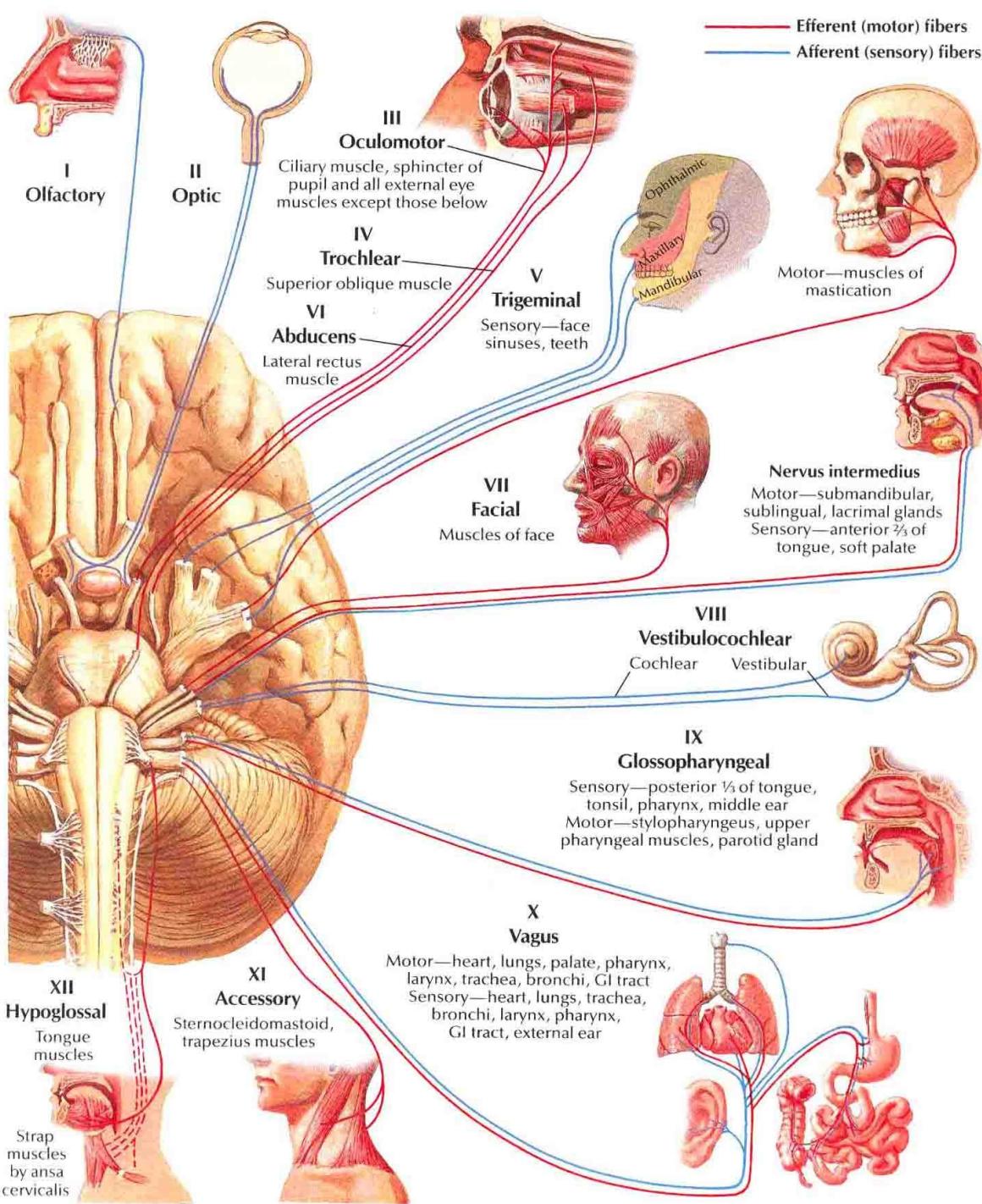


**Dupuytrenova kontraktura** - onemocnění ruky s tvorbou uzlů a kontrahujících pruhů v dlani a na prstech, které pak způsobují kontraktury kloubů a progresivní funkční postižení ruky.



# Základy neurologického vyšetřování I

- **postoj, komunikace, zjevné parézy**
- **hlavové nervy**
- **I. čich, II. vidění, III. pupilární reflexy a korneální reflex**
- **III., IV., VI. okohybné svaly**
- **V. citivost v obličeji**
- **VII. hybnost v obličeji**
- **VIII. rovnováha**
- **IX., XI., polykání**
- **XII. hybnost jazyka**

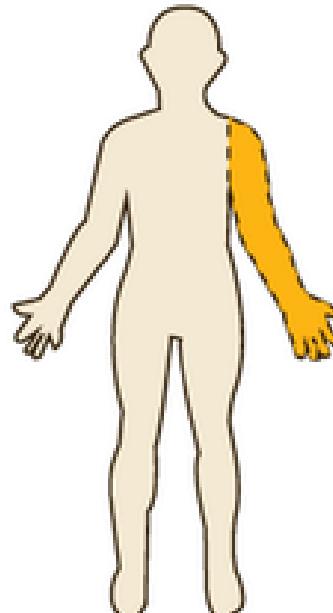


# Základy neurologického vyšetřování II

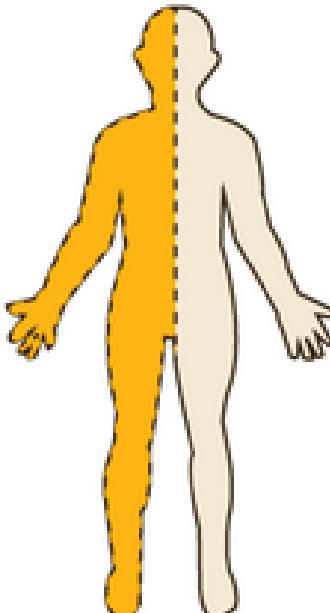
- centrální inervace
- symetrie čití, symetrie hybnosti
- Mingazzini, špetka, prst-nos
- stisk, cítivost na HKK
- reflexy na břiše
- mingazzini DKK, cítivost DKK
- patellárni reflex, reflex Achillovy šlachy
- nálezy – hemiparéza, hemiplegie, kvadruparéza, kvadruplegie
- dysfázie – expresivní, percepční, smíšená
- rovnováha – Rombergův postoj, závrat' celková, na určitou stranu

# TYPES | CEREBRAL PALSY

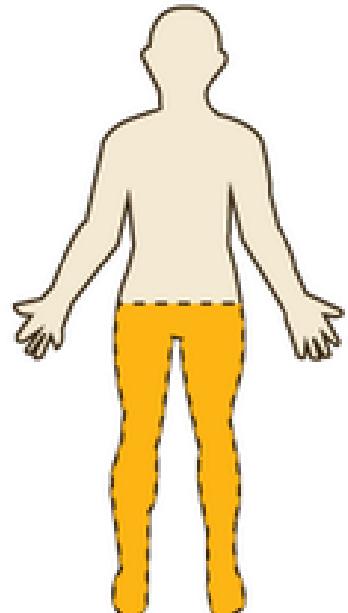
Monoplegia



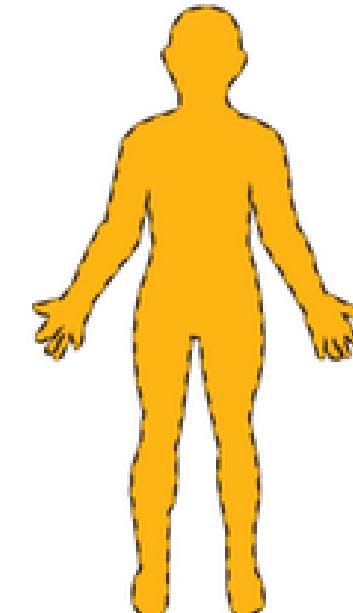
Hemiplegia

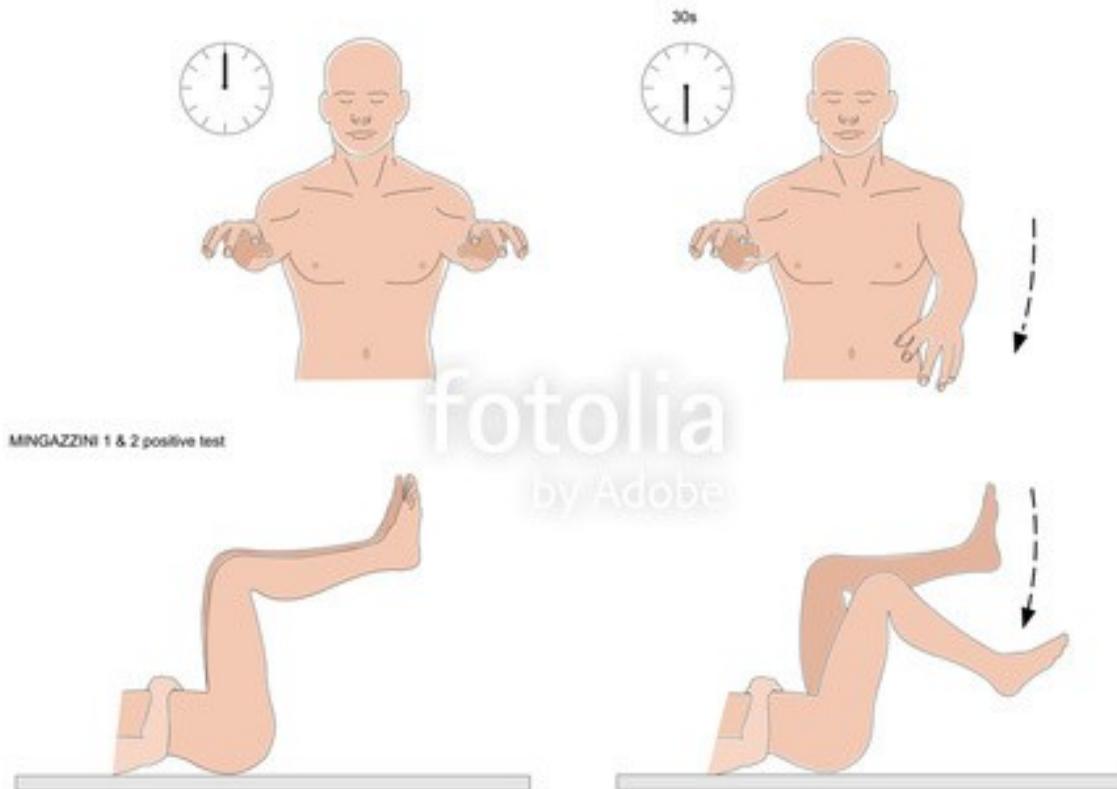


Diplegia



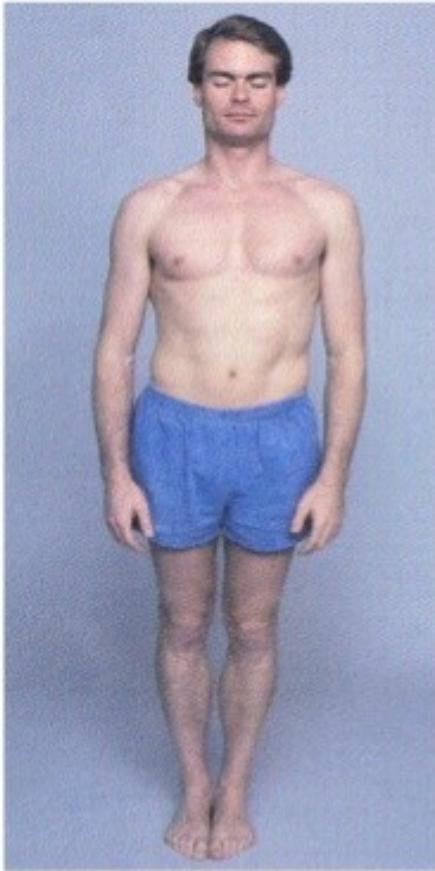
Quadriplegia





#172169011

# Romberg's Test



- Station & Stance
  - Pt stand with feet together
  - First, eyes open
  - Then, close eyes
  - If okay with eyes open, but sways w/ eyes closed = + Romberg
  - Mainly tests position sense  
(Vision can compensate for loss of position sense)

# Základy vyšetřování v endokrinologii I

- **anamnéza**
- **změny hmotnosti, změny vnímání teploty**
- **pocity návalu horka, přechodné zčervenání**
- **žízeň, močení**
- **změny menstruačního cyklu, poruchy potence**
- **zabarvení hlasu**

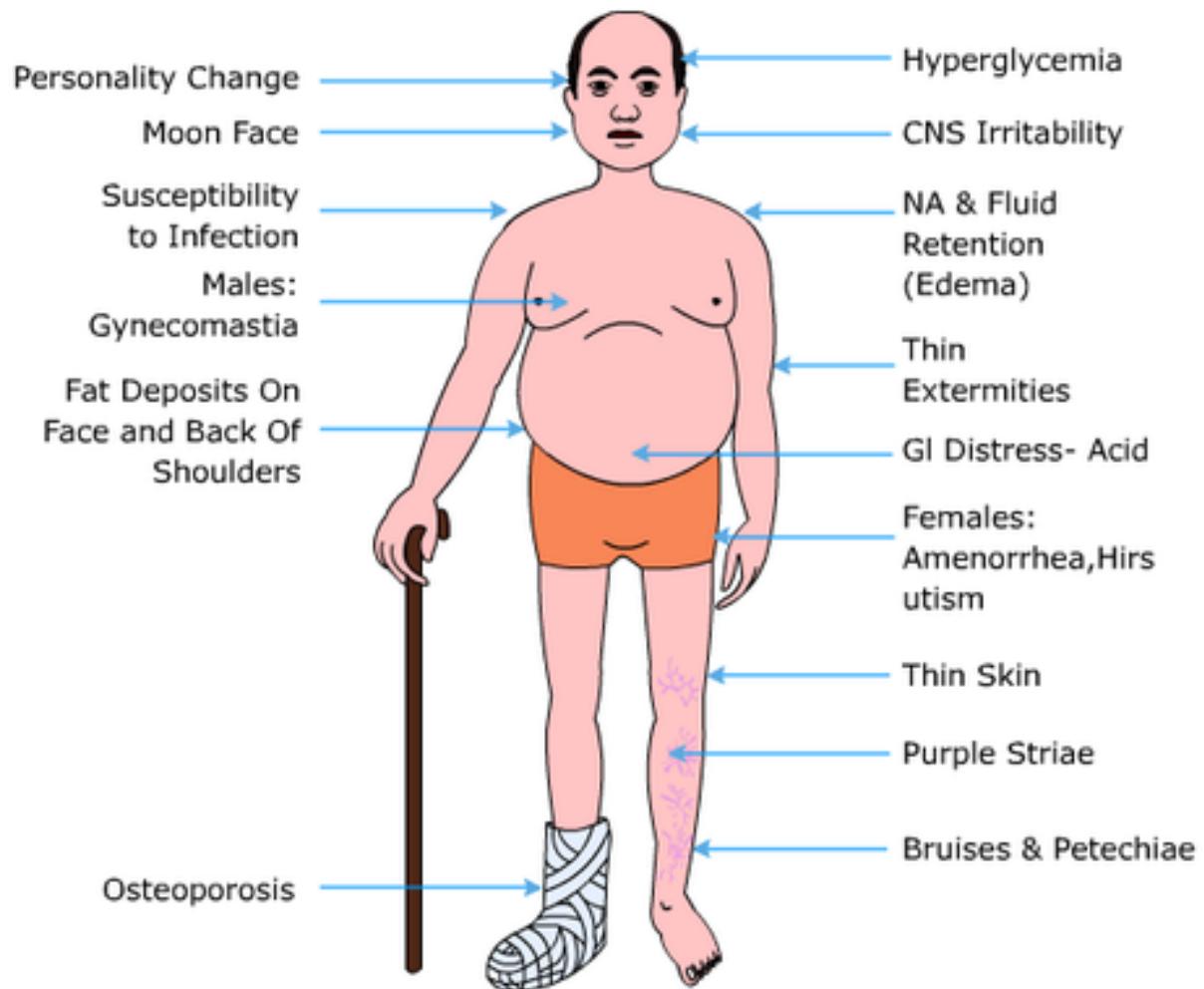
# Základy vyšetřování v endokrinologii II

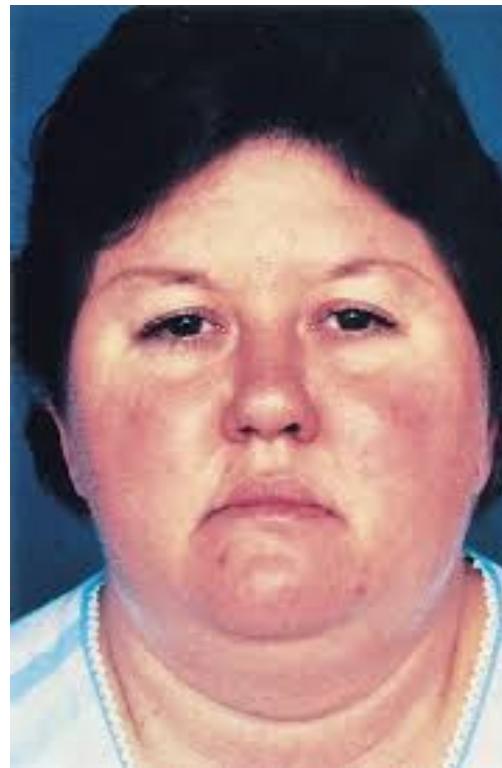
- pohled
- chování nemocného – roztěkanost, ospalost
- zbarvení kůže – tmavá při Addisonismu, raš při feochromocytomu
- rozložení tělesného tuku – Cushing, hubenost při hypertyreóze
- myxedém
- tvar ochlupení muže a ženy, tvar těla
- hirsutismus x vypadávání ochlupení
- struma, celkový vzrůst

# Základy vyšetřování v endokrinologii III

- **pohmat**
- **vlhkost kůže**
- **infiltrace podkoží při myxedému**
- **teplota kůže**
- **hmatací štítnice**

## CUSHING'S SYNDROME





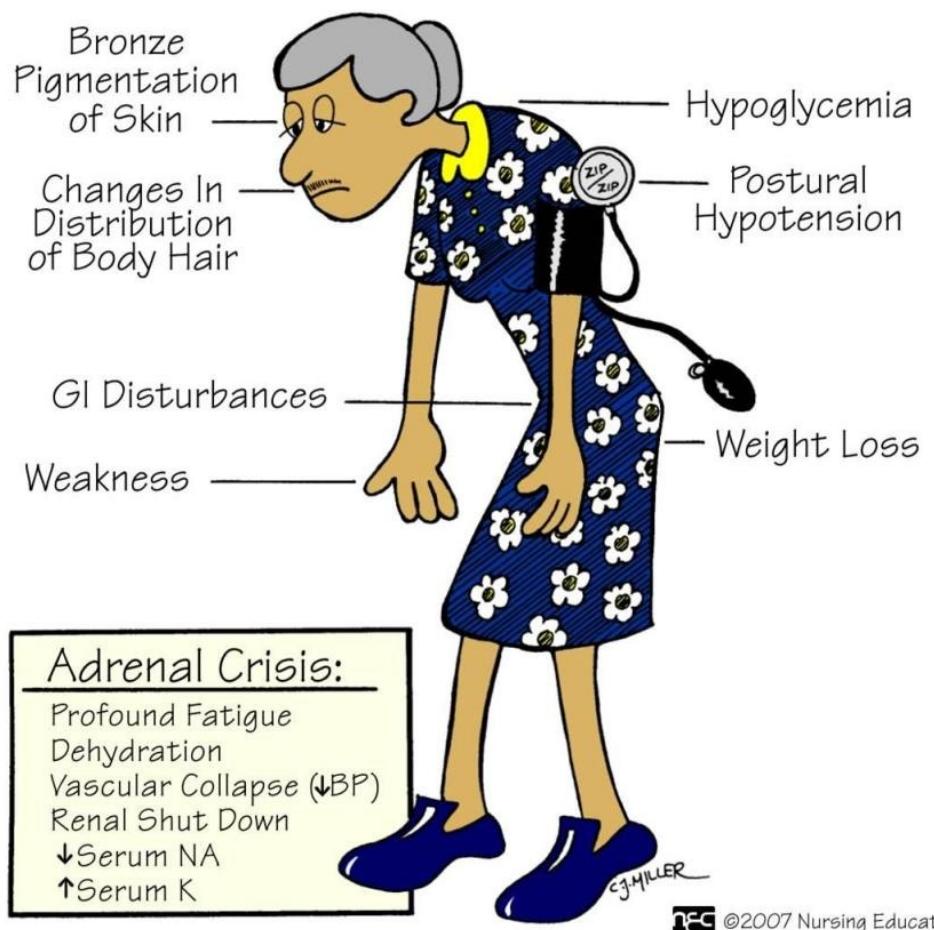
Normal



Cushing's



# ADDISON'S DISEASE

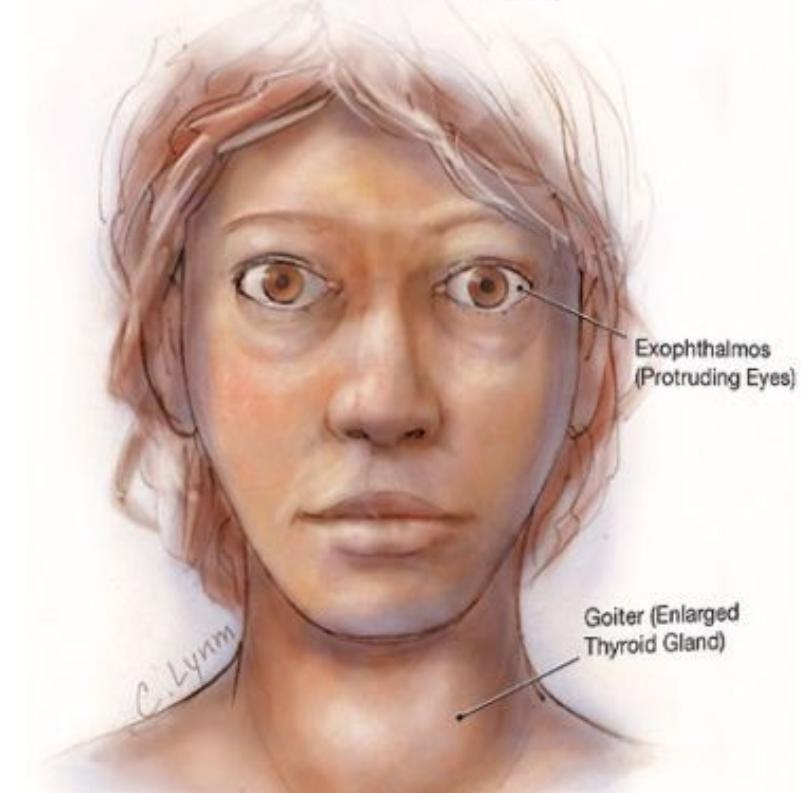


# Hyperpigmentace u Addisonovy choroby

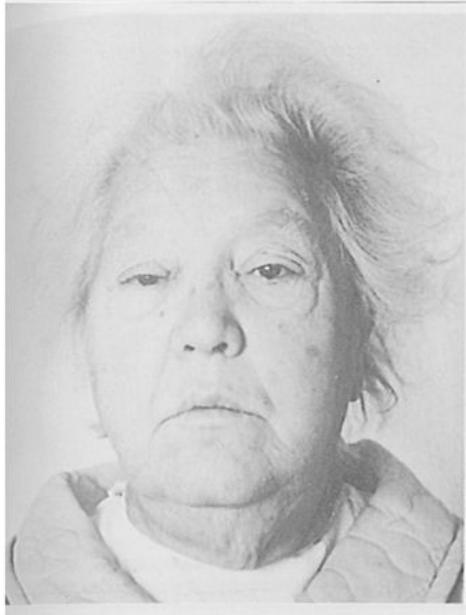




Hyperthyroidism in Graves Disease



## Hypothyroidismus u dospělé (myxedém)



Odulý vzhled tváří a víček,  
prořídlý a těžko upravitelný účes,  
obličeje tupý a apatický výraz.

(Chladná, drsná, suchá pokožka,  
hrubý hlas, hyporeflexie.)

**Myxedém typicky vzniká na rukou,  
obličeji nebo na nohou. Otoky mají  
těstovitý charakter.**



CS.MEDICKER.COM



# Děkuji za pozornost

