

Objawy chorób układu nerwowego

Dorota Gieruszczak-Białek
Klinika Paediatricii

Wywiad - o co pytamy ?

Wywiad - o co pytamy ?

- Ciąża, poród
- Kamienie milowe
- Zaburzenia zachowania
- Problemy zdrowotne
- Leki
- CO PAŃSTWA NIEPOKOI?
- Wywiad rodzinny (w szczególności choroby układu nerwowego)

Objawy wskazujące na
uszkodzenie układu nerwowego

Objawy wskazujące na uszkodzenie układu nerwowego

- Zaburzenia przytomności
- Drgawki
- Zaburzenia napięcia mięśniowego
- Nieprawidłowe ruchy
- Zaburzenia widzenia, słuchu
- Zaburzenia ssania i połykania
- Opóźnienie rozwoju
- Nieprawidłowy obwód głowy

Badanie- noworodek



ODRUCH MORO

- Reakcja integrowana na poziomie rdzenia przedłużonego
- Faza I odwiedzenie i wyprost kk górnych
- Faza II przywiedzenie i zgięcie kk górnych
- Występuje do 5 miesiąca życia
- > 6 miesiąca - PATOLOGIA

ODRUCH CHWYTNY Z KK GÓRNYCH

- Odruch obronny, integrowany na poziomie rdzenia kręgowego
- Zgięcie palców dłoni i przywiedzenie kciuka
- Występuje do 3 miesiąca życia
- Zanikanie odruchu umożliwia rozwój podporu dłonią i dowolnego chwytania

ODRUCH CHWYTNY Z KK DOLNYCH

- Odruch integrowany na poziomie rdzenia kręgowego
- Toniczne podeszwowo zgięcie palców stopy
- Występuje do 12 miesiąca życia
- Atawistyczna pozostałość z okresu, gdy stopa miała funkcje chwytne

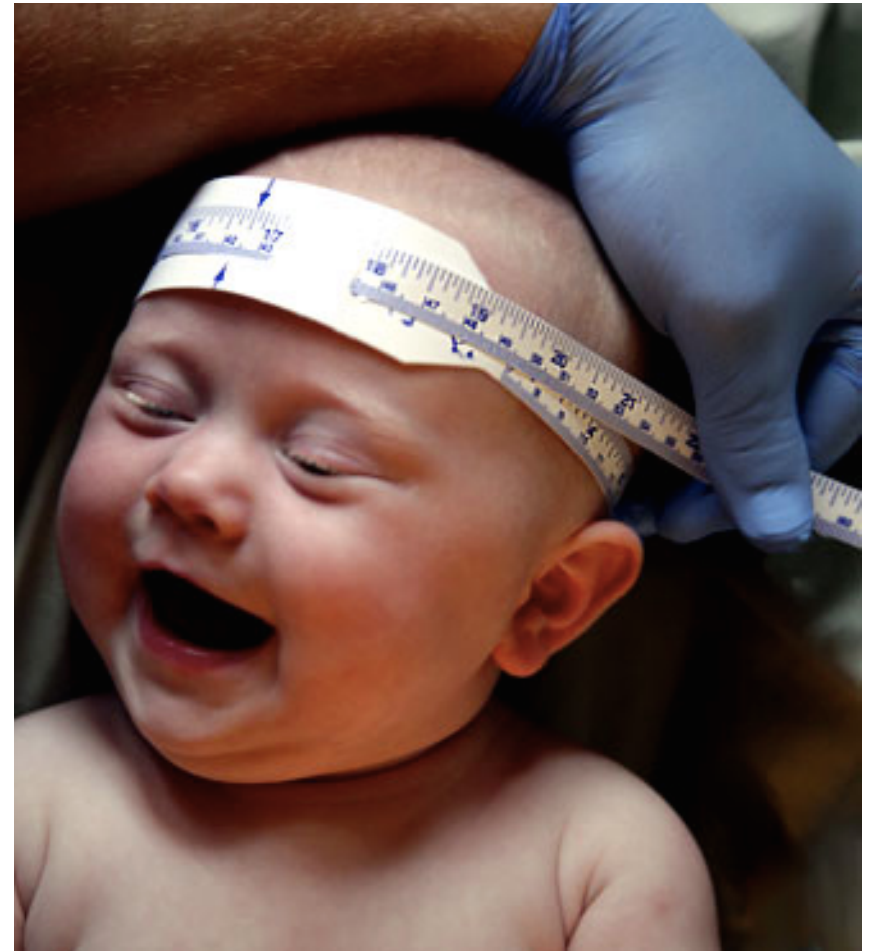
ODRUCH SSANIA

- Automatyzm pokarmowy integrowany na poziomie rdzenia przedłużonego
- Występuje w pierwszym roku życia
- Podstawowy odruch zabezpieczający odżywianie

ODRUCH SZUKANIA

- Automatyzm pokarmowy integrowany na poziomie rdzenia przedłużonego
- Drażnienie policzka - zwrot głowy
- Występuje do 3-4 miesiąca życia
- Podstawowy odruch zabezpieczający odżywianie

Badanie - niemowlę



Jak zbadać noworodka, niemowlaka?

ODRUCHY POSTAWY

- Skrzyżowanego wyprostu
- Galanta
- Podparcia
- Toniczny szyjny asymetryczny
- Toniczny szyjny symetryczny

ODRUCH SKRZYŻOWANEGO WYPROSTU

- Drażnienie przyśrodkowej powierzchni podudzia jednej z kończyn
- Wyprost i przywiedzenie kończyny strony przeciwnej
- Występuje do 3 miesiąca życia
- Wygaśnięcie odruchu pozwala na rozwój pozycji dwunożnej i ruchów lokomocyjnych

ODRUCH GALANTA

- Dziecko ułożone na brzuchu, głowa w linii środkowej
- Drażnienie tułowia w linii pachowej na wysokości L1
- Skrócenie tułowia po stronie drażnionej
- Występuje w 1 miesiącu życia
- Wygaśnięcie odruchu pozwala na rozwój pozycji dwunożnej i ruchów lokomocyjnych

ODRUCH PODPARCIA

- Pozycja pionowa dziecka
- Dotknięcie naprzemienne stopami dziecka do podłoża
- Wyprost kończyn po stronie bodźca i zgięcie po stronie przeciwnej
- Występuje do 4 miesiąca życia
- Reakcja obronna

ODRUCH TONICZNY SZYJNY ASYMETRYCZNY

- Skręt głowy na bok powoduje wyprost kończyn po stronie, w którą zwrócona jest twarz i zgięcie kończyn strony przeciwnej
- Najwyraźniejszy między 2 a 6 miesiącem, fizjologiczny do 6 miesiąca życia
- Jest wstępem do rozwoju koordynacji wzrokowo-ruchowej

TONICZNY SZYJNY SYMETRYCZNY

- Dziecko w pozycji na plecach
- Odgięcie głowy w kierunku brzuszным, a po 30 sek. w kierunku grzbietowym
- Przy zgięciu brzuszным głowy - zgięcie kk górnych i wyprost kk dolnych
- Przy zgięciu grzbietowym głowy - wyprost kk górnych i zgięcie kk dolnych
- Wstęp do pozycji czworonożnej

Badanie - niemowlę



Jak zbadać noworodka, niemowlaka?

ODRUCHY PROSTOWANIA

- Landaua
- Gotowość do skoku
- Reakcja spadochronowa

ODRUCH LANDAUA

- Pozycja horyzontalna twarzą ku dołowi
- Uniesienie głowy powyżej linii tułowia wywołuje jego wygięcie wklęsłością ku górze „U”
- Ułatwia leżenie na brzuchu z uniesioną głową
- Występuje od 7 mies. życia do 3 roku życia

GOTOWOŚĆ DO SKOKU

- Pozycja horyzontalna, twarzą ku dołowi
- Zbliżanie dziecka do podłoża, w większym stopniu jego górnej połowy ciała
- Dziecko z uniesioną głową i kończynami w ustawieniu podporowym
- Występuje od 7-8 miesiąca życia
- Odruch niezbędny do samodzielnego siadania i pozycji czworonożnej

REAKCJA SPADOCHRONOWA

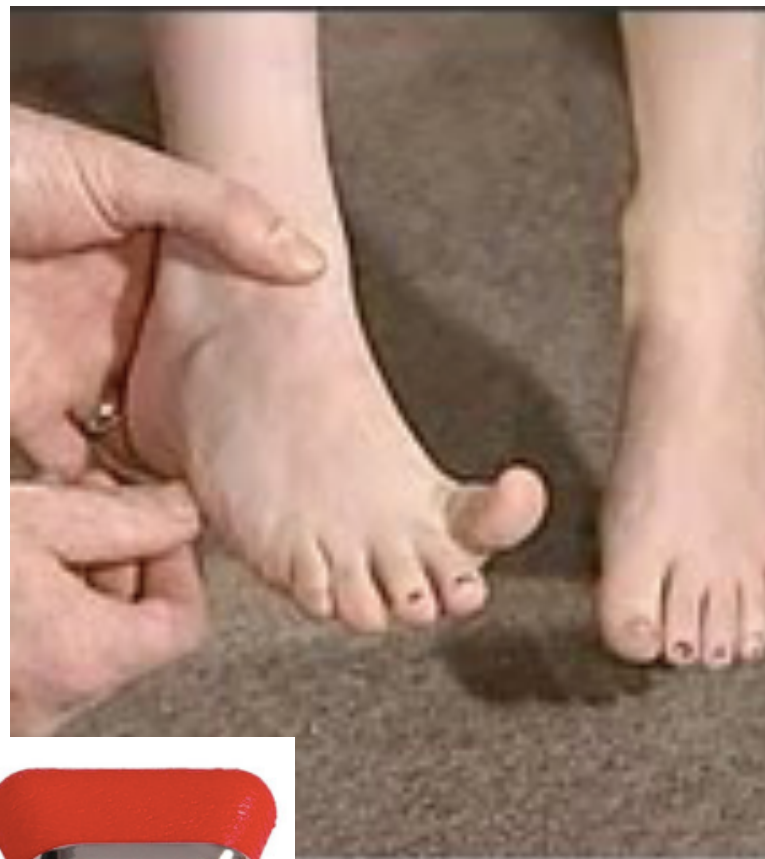
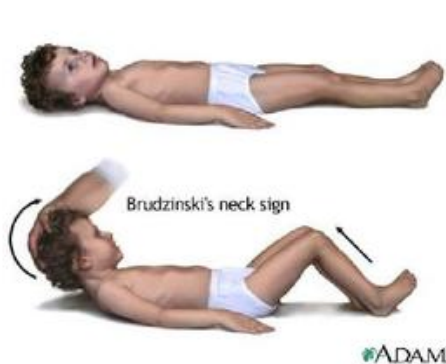
- Pozycja horyzontalna, twarzą ku dołowi
- Zbliżanie dziecka do podłoża jednostajne
- Dziecko z uniesioną głową i kończynami w ustawieniu podporowym
- Występuje od 8-9 miesiąca życia
- Odruch niezbędny do pozycji czworonożnej i samodzielnego czworakowania

Jak zbadać dziecko podejrzane o chorobę mięśni

Niemowlę (funkcja, siła, napięcie)

- Ruchy antygrawitacyjne (miednica)
- Na plecach („żabka”)
- Na brzuchu – płacze
- Siad („scyzoryk”)
- Podwieszenie pionowe – wysuwa się z rąk
- Podwieszenie poziome – różnicujemy po próbie trakcji

Badanie-dzieci starsze



A co zbadać u dziecka starszego?

OBJAWY OPONOWE

- Sztywność karku
 - Objaw Brudzińskiego górny i dolny
 - Objaw Flataua
 - Objaw Amosa
-
- Przeczulica skóry

SKALA GLASGOW u dzieci

- ODPOWIEDŹ WZROKOWA 4 pkt
- ODPOWIEDŹ SŁOWNNA 5 pkt
- ODPOWIEDŹ RUCHOWA 6 pkt

Badanie - skala Glasgow

OTWIERANIE OCZU (E4)		
PUNKTY	0-1 r.ż.	>1 r.ż.
4	Spontanicznie	Spontanicznie
3	Na krzyk	Na głos
2	Na ból	Na ból
1	Brak reakcji	Brak reakcji

Badanie - skala Glasgow

NAJLEPSZA ODPOWIEDŹ SŁOWNA (V5)			
	0-2 r.ż.	2-5 lat	> 5 lat
5	Odpowiedni płacz, uśmiech	Odpowiednie słowa i wyrazy	Zorientowany, odpowiada
4	Płacze	Nieodpowiednie słowa	Splątany
3	Nieodpowiedni płacz	Płacz / krzyk	Niewłaściwe słowa
2	Charczenie	Odgłosy charczenia	Niezrozumiały
1	Brak reakcji	Brak reakcji	Brak reakcji

Badanie - skala Glasgow

NAJLEPSZA ODPOWIEDŹ RUCHOWA (M6)		
	0 -1 r.ż.	> 1 r.ż.
6	Porusz się spontanicznie i adekwatnie	Wypełnia polecenia
5	Lokalizuje ból	Lokalizuje ból
4	Zgięcie na ból	Zgięcie na ból
3	Odkorowana	Odkorowana (zgięciowa)
2	Odmóżdżeniowa	Odmóżdżeniowa (wyprostna)
1	Brak reakcji	Brak reakcji

Jak zbadać dziecko podejrzanе o chorobę mięśni

Przedszkolak

- Skakanie (3cm w 3 roku życia)
- Stanie na 1 nodze (3 r.ż.-chwila, 4 r.ż. -2-3sekundy)
- Przejście po linii, na palcach, na piętach

Asymetria

Rozumienie poleceń

Stany nagłe



Drgawki gorączkowe

Definicja

- Napady drgawkowe związane z gorączką, którym nie towarzyszy zakażenie ośrodkowego układu nerwowego, dotyczą dzieci bez wcześniejszych napadów bezgorączkowych
- 6/12- 60/12 (*3/12 wg NIH, ** >1/12 wg ILAE); najczęściej 18-24 m.ż.
- Proste - uogólnione, krótkie(<10 min, najczęściej <5min) niepowtarzające się w ciągu 24 h (SFS plus - jeśli się powtarzają)
- Złożone

Wskazania do hospitalizacji

- Wiek < 12 m.ż. (rozważyć)
- Drgawki gorączkowe złożone
- W trakcie antybiotykoterapii (rozważyć)
- Wątpliwości co do właściwej opieki w domu i/lub bardzo duży niepokój rodziców
- Podejrzenie zomr

Wskazania do NL - drgawki gorączkowe proste

- u każdego dziecka, u którego stwierdza się dodatnie objawy oponowe, lub badanie przedmiotowe wskazuje na zakażenie *oun*
(B) Silne zalecenie
- należy rozważyć u każdego niemowlęcia (6/12 - 12/12), które nie zostało zaszczepione przeciwko *hib i/lub str.pn.* (lub status jest nieznany) (D) Opcja
- należy rozważyć u każdego dziecko, które przed wystąpieniem drgawek było leczone antybiotykiem (D) Opcja

Wskazania do NL - drgawki gorączkowe złożone

- Konieczna obserwacja dziecka i ponowna ocena po dwóch godzinach - decyzja o NL (*Emerg Med. J* 2003; 20: 13-20)
- Należy rozważyć wykonanie NL (*BMJ* 2007; 334; 307-11)
- Należy rozważyć u wszystkich pacjentów z podejrzeniem zomr (*Epilepsia*, 50; 2-6, 2009) *

Wskazania do NL



- „małe doświadczenie zawodowe lekarza badającego dziecko z drgawkami gorączkowymi (...) przemawia raczej za wykonaniem nakłucia lędźwiowego”
- „jeżeli pomyślałeś o wykonaniu punkcji lędźwiowej, to ją zrób !”



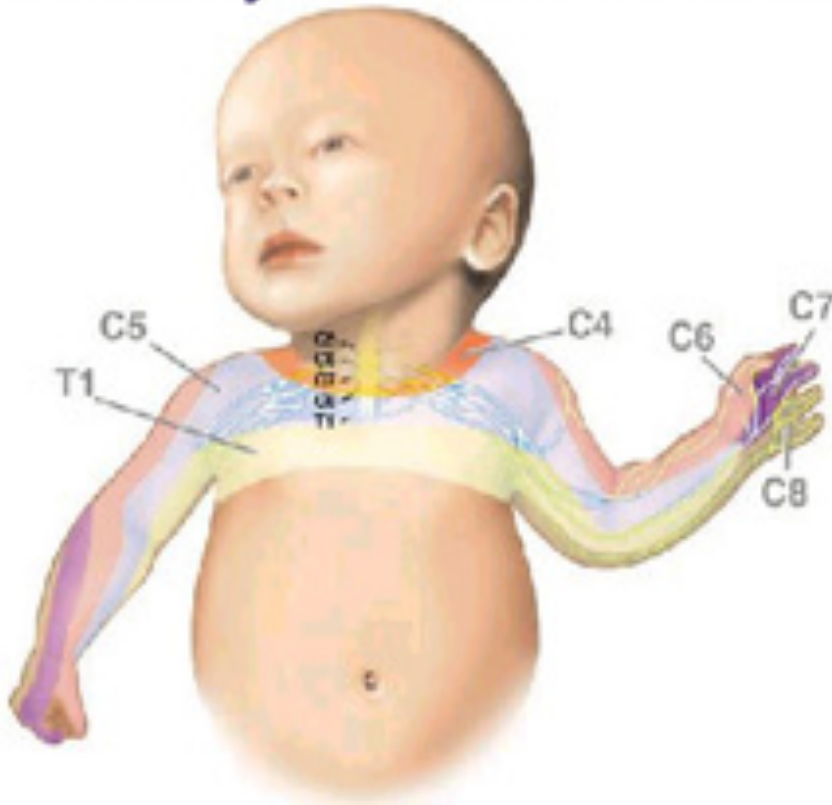
Co może zaniepokoić Rodziców i
lub pediatrę ?

Porażenie splotu barkowego



Porażenie splotu barkowego

Anatomy of Brachial Plexus



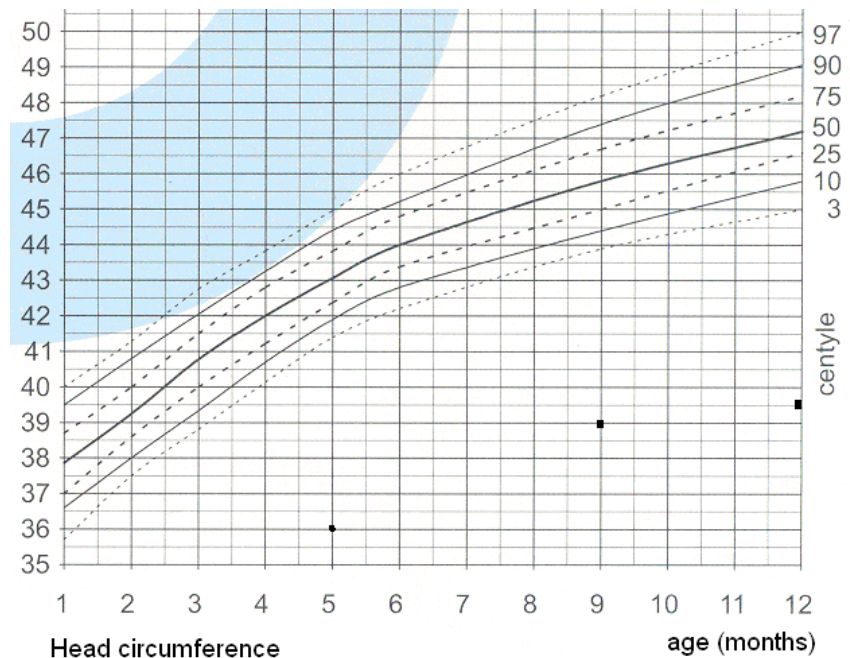
- Porażenie typu Erba-Duchena C_5C_6 ramię i przedramię zrotowane na zewnątrz, łokieć wyprostowany
- Porażenie typu Klumpkego $C_7C_8Th_1$ wiotka ręka

Porażenie splotu barkowego

- Przyczyny
- Co w badaniu przedmiotowym?
- Różnicowanie?

Za mała głowa...

- Izolowane małogłowie
- Aberracje chromosomowe
- Zaburzenia monogenowe
- Choroby metaboliczne
- TORCH
- teratogeny



Za duża głowa...

- Duża głowa czy zbyt szybki przyrost obwodu głowy ?
- Wodogłowie
- Duża głowa
- Przyczyny genetyczne

