

Nemoci nervové soustavy

Doc. MUDr. Otakar Keller, CSc.

MKN 10 - VI.kap.I

G00-99

G00-G09 Zánětlivé nemoci centrální nervové soustavy

G10-G13 Systémové atrofie postihující primárně nervovou soustavu

G20-G26 Extrapyramidové a pohybové poruchy

G30-G32 Jiné degenerativní nemoci nervové soustavy

G35-G37 Demyelinizující nemoci centrální nervové soustavy

G40-G47 Poruchy záchvatové – paroxysmální

G50-G59 Onemocnění nervů, nervových kořenů a pletení

G60-G64 Polyneuropatie a jiné nemoci periferní nervové soustavy

G70-G73 Nemoci myoneurálního spojení a svalů

G80-G83 Mozková obrna a jiné syndromy ochrnutí

G90-G99 Jiné poruchy nervové soustavy

I60-I69 Cévní onemocnění mozku

Charakter neurologických onemocnění

- Akutní stavy
- Stavy po proběhlém onemocnění víceméně stacionární
- Chronická onemocnění s pomalou nebo velmi pomalou progresí

I60-I69 Cévní onemocnění mozku

1. třetí nejčastější příčinou úmrtí
2. nejčastější příčinou invalidizace u obyvatel nad 50 let
3. incidence CMP se zvyšuje zejména u obyvatel v produktivním věku a postihuje stále nižší věkové kategorie

DRUH CMP	INCIDENCE V ČR NA 100 000 OBYVATEL
Ischemická CMP	219
TIA	36
Mozkové krvácení	24
Subarachnoidální krvácení	6
CELKEM	300

Akutní CMP

- často v různé míře omezuje život a samoobslužnost nemocného
- pokračování léčby po akutní části CMP
- další péče o pacienty s postižením motorických, senzorických, řečových a psychických funkcí různé intenzity

- Reziduální stav se může manifestovat různě od nevýznamného oslabení s jemnou ztrátou speciálních dovedností až po těžkou motorickou, senzoryckou, řečovou i kognitivní dysfunkci
- Často jde o recidivující onemocnění, kdy se následky jednotlivých příhod sčítají.

Pro posouzení handicapu je nutno komplexně hodnotit poruchu

1. motorickou
2. senzorickou
3. řečovou
4. kognitivní

G30-G32 Jiné degenerativní nemoci nervové soustavy

Demence

1. Alzheimerova nemoc - 60 %
2. vaskulární demence - 10-20 %
3. demence s Lewyho tělísky - 15-20 %
4. frontotemporální demence - pod 10 %

Převážně ve vyšším věku

Parkinsonova nemoc a další extrapyramidové poruchy

- prevalence 80-150 pacientů/100 000
- incidencí 5-25 /100 000
- 80 % případů postihuje věkovou skupinu mezi 40 a 75. rokem života

Stadia Parkinsonovy nemoci dle Hoehnové a Mahra

I.	jednostranné postižení, minimální funkční handicap
II.	bilateralizace, ale přetrvává asymetrie, tendence k anteroflexi trupu, objevují se všechny klasické projevy
III.	posturální instabilita, anteflexe trupu, počínající omezení soběstačnosti pacienta
IV.	ztráta autonomie (oblékání, mytí, alimentace), časté pády
V.	pacient je upoután na lůžko nebo invalidní vozík

G40-G47 Poruchy záchvatové – paroxysmální

1. Epilepsie
2. Narkolepsie
3. Migréna

Různý stupeň kompenzace

Různá prognóza

Epilepsie - posudková hlediska

- závažnost epilepsie (druh epilepsie, závažnost záchvatů, frekvence záchvatů, prognóza a kompenzovatelnost onemocnění léčbou)
- funkční stav nemocných v interiktálním období
- druh povolání a jaká nebezpečí by záchvat mohl způsobit

Záchvaty s různým stupněm rizika

- je zachováno vědomí, zachována kontrola držení těla i schopnost jednat
- porucha schopnosti jednat, při zachovaném vědomí a kontrole držení těla, ale ztuhnutí nebo ochabnutí skupiny svalů
- dojde k přerušení činnosti při poruše vědomí, se zachovanou kontrolou držení těla
- neschopností jednat s/bez poruchy vědomí, při ztrátě kontroly držení těla
- nepřiměřené jednání s poruchou vědomí s/bez ztráty kontroly držení těla. Nekontrolované komplexní jednání nebo pohyby obvykle bez vztahu k reálné situaci.

Migréna

12 % populace s maximem výskytu 15-60 let

Dotazník MIDAS

1	Kolik dnů v posledních 3 měsících jste z důvodu bolesti hlavy nebyl(a) v práci nebo ve škole ?	
2	Kolik dnů v posledních 3 měsících byla Vaše aktivita v práci nebo ve škole snížena na polovinu nebo méně z důvodu bolesti hlavy ?	
3	Kolik dnů v posledních 3 měsících jste nebyl(a) schopen(na) vykonávat domácí práce z důvodu bolesti hlavy ?	
4	Kolik dnů v posledních 3 měsících byla Vaše aktivita v domácnosti snížena na polovinu nebo méně z důvodu bolesti hlavy ?	
5	Kolik dnů v posledních 3 měsících jste nebyl(a) schopen(na) rodinných, společenských nebo s volným časem spojených aktivit z důvodu bolesti hlavy ?	
	Celkové skóre	

I. nejmenší postižení	0-5 bodů
II. lehké postižení	6-10 bodů
III. střední postižení	11-20 bodů
IV. těžké postižení	> 20 bodů

G35-G37 Demyelinizující nemoci centrální nervové soustavy

Roztroušená skleróza je nejčastější neurologické onemocnění postihující mladší pacienty, může vést k trvalé invalidizaci.

prevalence 100–140 / 100 000

EDSS (Expanded Disability Status Scale)

Posuzuje se několik funkčních systémů (pyramidový, mozečkový, senzitivní, chůze, sfinktery aj.).

- | | |
|--------------------------|-------|
| 1. lehké postižení | (0-2) |
| 2. střední postižení | (3-4) |
| 3. těžké postižení | (5-8) |
| 4. velmi těžké postižení | (9) |

G50-G59 Onemocnění nervů, nervových kořenů a pletení

- Možnost úpravy ad integrum
- Možnost reedukace pohybu, zlepšení funkce pomocí ortéz
- Pracovní schopnost záleží na tom, který nerv je postižen a zda je postižena dominantní ruka.
- Při rozsáhlejším postižení plexu nebo více kořenů dochází ke ztrátě funkce celé končetiny

G70-G73 Nemoci myoneurálního spojení a svalů

- Myastenie
- Dystrofie – vždy progresivní
časté kardiomyopatie
- Myositidy – mohou být remise, obvykle chronická progrese

Funkční svalový test

0. žádný pohyb
1. pohyb svalu bez změny polohy v kloubu
2. pohyb s vyloučením gravitace
těžká paréza
3. pohyb proti gravitaci
středně těžká paréza
4. pohyb i proti mírnému odporu
lehká paréza
5. normální svalová síla

- Neurotraumata
- Mozkové a míšní nádory
- Encefalitidy a myelitidy

Trvalá progrese onemocnění

- Degenerativní onemocnění (AN, PN, a ostatní)
- Autoimunní zánětlivé onemocnění (r.s., CIDP)
- Svalové dystrofie

