

Fragment

Autorzy

1. Wstęp do neurologii

1.1. Podstawy anatomii funkcjonalnej układu nerwowego

Agnieszka Andrzejczak-Sobocińska, Jan Kochanowski

1.1.1. Ośrodkowy układ nerwowy

1.1.1.1. Kresomózgowie

Kresomózgowie parzyste

Struktury kresomózgowia nieparzystego

1.1.1.2. Międzymózgowie

1.1.1.3. Pień mózgu

Twór siatkowaty pnia mózgu

Śródmózgowie

Most

Rdzeń przedłużony

1.1.1.4. Mózdżek

Podział filogenetyczny mózdzku

Główne ośrodki i drogi mózdkowe

1.1.1.5. Rdzeń kręgowy

Drogi rdzeniowo-mózgowe – wstępujące

Drogi rdzeniowo-mózdkowe (*tractus spinocerebellares*)

Drogi mózgowo-rdzeniowe – zstępujące

1.1.2. Obwodowy układ nerwowy

1.1.2.1. Odcinkowe i obwodowe unerwienie czuciowe

1.1.2.2. Układ autonomiczny

Część współczulna

Część ośrodkowa

Pnie współczulne

Część przywspółczulna

Sploty układu autonomicznego

1.1.2.3. Nerwy czaszkowe (*nervi craniales*)

Nerw I

Nerw II

Nerw III

Nerw IV

Nerw VI

Nerw V

Nerw VII (twarzowy i pośredni)

Nerw VIII

Nerw IX

Nerw X

Nerw XI

Nerw XII

1.1.2.4. Nerwy rdzeniowe

1.1.2.5. Splot szyjny i jego odgałęzienia

1.1.2.6. Splot ramienny

1.1.2.7. Nerwy międzyżebrowe

1.1.2.8. Splot lędźwiowo-krzyżowy

Splot lędźwiowy

Splot krzyżowy

1.1.3. Unaczynienie ośrodkowego układu nerwowego – zarys

1.1.3.1. Unaczynienie tętnicze mózgowia

1.1.3.2. Unaczynienie tętnicze rdzenia kręgowego

1.1.3.3. Układ żylny mózgowia i rdzenia kręgowego

Układ żylny przestrzeni nadnamiotowej

Układ żylny przestrzeni podnamiotowej

Układ żylny wewnętrzny rdzenia kręgowego

1.2. Badanie neurologiczne

Anna Puczyńska

1.2.1. Wywiad chorobowy, anamneza

1.2.1.1. Schemat zbierania wywiadu

Ocena kontaktu z chorym

Główne dolegliwości

Przebyte i trwające choroby

Wywiad środowiskowy

Używki

Wywiad rodzinny

Podsumowanie wywiadu. Uporządkowanie zebranych informacji i hipotez

1.2.2. Badanie przedmiotowe

1.2.2.1. Schemat przedmiotowego badania układu nerwowego

Ogólne badanie pacjenta i palpacja

Badanie głowy, szyi i ocena poszczególnych nerwów czaszkowych

Badanie kończyn górnych i dolnych oraz tułowia w zakresie poszczególnych funkcji

Objawy oponowe i rozciągowe

Badanie chodu

1.3. Badanie fizjoterapeutyczne chorego po uszkodzeniu układu nerwowego. Wybrane problemy

Maciej Krawczyk

1.3.1. Kolejność badania

1.3.2. Badanie fizjoterapeutyczne zorientowane na cel leczenia

1.3.3. Sposoby oceny deficytu ruchowego

1.3.3.1. Pacjenci po uszkodzeniu ośrodkowego układu nerwowego

1.3.3.2. Ocena deficytu ruchowego po uszkodzeniu obwodowego układu nerwowego

1.3.4. Ocena napięcia mięśniowego

1.3.5. Badanie fizjoterapeutyczne wykonywane w trakcie procesu fizjoterapii i badanie końcowe

1.4. Badanie neuropsychologiczne

Anna Kocwa-Karnaś

1.4.1. Zakres badania neuropsychologicznego funkcji poznawczo-behawioralnych

1.4.2. Praktyczne zastosowanie badania neuropsychologicznego w neurologii

1.4.2.1. Wartość różnicowa diagnozy neuropsychologicznej

1.4.2.2. Wartość prognostyczna diagnozy neuropsychologicznej

1.5. Badanie logopedyczne

Małgorzata Polit

1.5.1. Dyzartria

1.5.2. Dysfagia

1.6. Metodologia i zastosowanie wybranych badań laboratoryjnych w diagnostyce chorób układu nerwowego

Agnieszka Andrzejczak-Sobocińska, Paulina Fonderska, Joanna Cegielska, Katarzyna Stopińska, Lidia Bińkowska, Anna Łapaj

1.6.1. Diagnostyka obrazowa układu nerwowego

1.6.1.1. Konwencjonalna diagnostyka rentgenowska

1.6.1.2. Tomografia komputerowa

1.6.1.3. Rezonans magnetyczny

1.6.1.4. Angiografia

1.6.1.5. Ultrasonografia

1.6.1.6. Medycyna nuklearna

Tomografia emisyjna pojedynczego fotonu

Pozytonowa tomografia emisyjna

Cysternografia izotopowa

1.6.2. Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego

1.6.3. Badania neurofizjologiczne

1.6.3.1. Badanie elektroencefalograficzne

1.6.3.2. Badanie elektromiograficzne/elektroneurograficzne

1.6.3.3. Badanie potencjałów wywołanych

1.6.4. Inne badania diagnostyczne

1.6.4.1. Morfologia krwi

1.6.4.2. Znaczenie badania moczu w chorobach układu nerwowego

1.6.4.3. Badania biochemiczne krwi

1.6.4.4. Badania immunologiczne w chorobach układu nerwowego

1.6.4.5. Badania genetyczne w neurologii

Choroby jednogenowe

Dziedziczenie autosomalne dominujące

Dziedziczenie autosomalne recesywne

Dziedziczenie sprzężone z chromosomem X

Uwarunkowanie wieloczynnikowe

Dziedziczenie mitochondrialne

1.7. Neurologiczne zespoły objawowe

Anna Puczyńska, Anna Kocwa-Karnaś

1.7.1. Podstawowe grupy objawów neurologicznych wraz z ich podłożem funkcjonalnym i anatomicznym

1.7.2. Wybrane zespoły neurologiczne

1.7.2.1. Zespoły wynikające z uszkodzenia układu piramidowego

Zespół piramidowy

Wzmożone napięcie mięśniowe typu spastycznego
a spastyczność

Wybrane zespoły, w których obecny jest zespół piramidowy

Zespół połowiczny torebkowy

Zespół twarzowo-ramienny

Zespół rzekomoopuszkowy

Zespół motoneuronu obwodowego

Wybrane zespoły, w których występuje zespół motoneuronu obwodowego

Zespół opuszkowy

Zespoły korzeniowe

Zespół ogona końskiego

Zespoły z obecnością uszkodzenia ośrodkowego
i obwodowego motoneuronu

Zespoły pniowe – naprzemienne

Inne zespoły pniowe

Zespoły rdzeniowe – zespół połowiczego uszkodzenia rdzenia
kręgowego (zespół Browna-Séquarda)

Zespoły rdzeniowe – zespół poprzecznego uszkodzenia
rdzenia kręgowego

Zespoły rdzeniowe – zespół nadstożka rdzeniowego

Zespoły rdzeniowe – zespół stożka rdzeniowego

1.7.2.2. Zespoły wynikające z uszkodzenia innych układów
ruchowych

Zespół mózdkowy

Zespół parkinsonowski

1.7.2.3. Zespoły wynikające z uszkodzenia układu czuciowego

Zespół wzgórzowy

1.7.2.4. Zespoły wynikające z uszkodzenia innych układów
i struktur ośrodkowego układu nerwowego

Zespół kąta mostowo-mózdkowego

Zespół Hornera

Zespół oponowy

Zespół wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego

1.7.2.5. Zespoły tętnic mózgowych

1.7.2.6. Inne zespoły neurologiczne

1.7.3. Objawy zaburzeń poznawczo-behawioralnych

1.7.3.1. Zaburzenia mowy. Afazje

1.7.3.2. Zaburzenia ruchowe. Apraksje

1.7.3.3. Zaburzenia percepcji. Agnozje

1.7.3.4. Zaburzenia pamięci. Amnezje

2. Choroby naczyniowe ośrodkowego układu nerwowego

2.1. Wprowadzenie

Michał Białobrzewski

Epidemiologia udaru mózgu

2.2. Udar niedokrwienny mózgu i rdzenia kręgowego

Michał Białobrzewski

2.2.1. Definicja udaru niedokrwiennego

2.2.2. Etiologia

2.2.3. Objawy kliniczne

2.2.3.1. Objawy udaru z zakresu przedniego unaczynienia mózgu

2.2.3.2. Objawy udaru z zakresu tylnego unaczynienia mózgu

2.2.3.3. Objawy udaru rdzenia kręgowego

2.2.4. Różnicowanie udaru niedokrwiennego

2.2.5. Diagnostyka

2.2.5.1. Tomografia komputerowa mózgu

2.2.5.2. Rezonans magnetyczny mózgu

2.2.5.3. Badania naczyniowe

2.2.5.4. Pozostałe badania diagnostyczne

2.2.6. Leczenie farmakologiczne

2.2.6.1. Kontrola ciśnienia tętniczego

2.2.6.2. Inne aspekty leczenia pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu

2.3. Udar krwotoczny – samoistny krwotok śródmózgowy

Ewa Post

2.3.1. Definicja

2.3.2. Epidemiologia

2.3.3. Przyczyny

2.3.4. Objawy kliniczne

2.3.5. Rozpoznanie

2.3.6. Leczenie

2.3.7. Rokowanie

2.4. Udar żylny, zakrzepica zatok żylnych opony twardej i żył mózgowia

Patryk Sochań

- 2.4.1. Definicja**
- 2.4.2. Etiologia**
- 2.4.3. Objawy kliniczne**
- 2.4.4. Różnicowanie**
- 2.4.5. Diagnostyka**
- 2.4.6. Leczenie**

2.5. Krwotok podpajęczynówkowy

Ewa Post

- 2.5.1. Definicja**
- 2.5.2. Epidemiologia**
- 2.5.3. Objawy**
- 2.5.4. Diagnostyka**
- 2.5.5. Powikłania**
- 2.5.6. Leczenie**
- 2.5.7. Rokowanie**

2.6. Przemijający atak niedokrwienny

Patryk Sochań

- 2.6.1. Definicja**
- 2.6.2. Objawy**
- 2.6.3. Różnicowanie**
- 2.6.4. Diagnostyka**
- 2.6.5. Rozpoznanie – podstawy**
- 2.6.6. Terapia**
- 2.6.7. Rokowanie**

2.7. Fizjoterapia po udarze mózgu

Jakub Stolarski, Agata Zdrowowicz-Doroz, Rafał Piaścik, Małgorzata Polit, Anna Kocwa-Karnaś, Maciej Krawczyk

- 2.7.1. Wprowadzenie**
- 2.7.2. Planowanie interwencji terapeutycznej**
- 2.7.3. Neuroplastyczność ośrodkowego układu nerwowego – podstawa skuteczności fizjoterapii po udarze mózgu**
- 2.7.4. Wczesny etap fizjoterapii pacjentów po udarze mózgu**

- 1) Uruchamianie – torowanie zmian pozycji, pionizacja
- 2) Profilaktyka przeciwoleżynowa, profilaktyka zachłystowego zapalenia płuc
- 3) Bark po udarze
- 4) Badanie i fizjoterapia zaburzeń czucia
- 5) Torowanie ruchu dowolnego

2.7.6. Asymetria jako efekt przebytego udaru mózgu

- 2.7.6.1. Asymetria w pozycji leżącej
- 2.7.6.2. Asymetria w pozycjach wysokich
- 2.7.6.3. Antygrawitacyjne ustawienie kończyn po stronie zajętej
- 2.7.6.4. Fizjoterapia ośrodkowego uszkodzenia nerwu twarzowego

2.7.7. Zespół zaniedbywania połowiczego

- 2.7.7.1. Zespół wyuczonego nieużywania (*learned nonuse syndrome*)

2.7.8. Nadaktywność strony pośrednio zajętej

- 2.7.8.1. Diagnostyka różnicowa przechylenia na stronę zajęłą
- 2.7.8.2. Fizjoterapia pacjentów z nadaktywnością strony pośrednio zajętej

2.7.9. Zespół odpychania

- 2.7.9.1. Fizjoterapia zespołu odpychania
 - Edukacja pacjenta
 - Zasady terapii
- 2.7.9.2. Lateropulsja

2.7.10. Chód – fizjologia i zaburzenia po udarze mózgu

- 2.7.10.1. Ewolucja wzorca chodu po udarze mózgu
- 2.7.10.2. Fizjoterapia zaburzeń chodu

2.7.11. Reakcje stowarzyszone i stereotypowe wzorce ruchowe

2.7.12. Zespół „bark–ręka”

- 2.7.12.1. Leczenie i fizjoterapia zespołu „bark–ręka”

2.7.13. Udar mózdzku

2.7.13.1. Ocena reakcji równoważnych

Reakcje nastawcze

Reakcje równoważne

Pozycjonowanie

2.7.13.2. Fizjoterapia pacjentów po przebytych udarach mózgu

2.7.14. Terapia logopedyczna pacjenta po udarze mózgu

2.7.14.1. Terapia dysfagii

2.7.14.2. Terapia dysfagii ustno-gardłowej (w udarze mózgu)

Przypisy