

Karel Lukáš, Aleš Žák a kolektiv

Chorobné znaky a příznaky 2



Karel Lukáš, Aleš Žák a kolektiv

Chorobné znaky a příznaky 2

35 vybraných znaků, příznaků a některých důležitých laboratorních ukazatelů
v 32 kapitolách s prologem a epilogem

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

CHOROBNÉ ZNAKY A PŘÍZNAKY 2

35 vybraných znaků, příznaků a některých důležitých laboratorních ukazatelů v 32 kapitolách s prologem a epilogem

Vedoucí autorského kolektivu:

MUDr. Karel Lukáš, CSc.

prof. MUDr. Aleš Žák, DrSc.

Autorský kolektiv:

MUDr. Soňa Argalácsová, Onkologická klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Eva Balážiová, Neurologická klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Petr Bušek, Ph.D., IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha a Ústav biochemie a experimentální onkologie 1. LF UK Praha

MUDr. Magdalena Dušejovská, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Karel Dvořák, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Miroslav Kocík, Ph.D., IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Karel Lukáš, CSc., IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Jaroslav Macášek, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Jana Mengerová, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Jana Mišutková, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Radka Onderková, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Hana Petrášková, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Jana Šmalcová, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Miroslav Urbánek, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

MUDr. Tomáš Vařeka, IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

prof. MUDr. Aleš Žák, DrSc., IV. interní klinika VFN a 1. LF UK Praha

Recenze:

prof. MUDr. Karel Horký, DrSc., prof. MUDr. Štefan Alušík, CSc.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

Autoři i nakladatelství děkují společností ABBOTT LABORATORIES, s.r.o., a PfiZER, spol. s r.o., za finanční podporu, která umožnila vydání publikace.

© Grada Publishing, a.s., 2011

Obrázky dodali autoři.

Obrázek na obálce: Mgr. Zuzana Karnová

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2011

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 4546. publikaci

Redakční zpracování Šarlota Pokorná, MUDr. Evžen Fabian, Mgr. Jan Lomíček

Sazba a zlom Šarlota Pokorná

Počet stran 328

1. vydání, Praha 2011

Výtiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-247-3728-7 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-7156-4 (elektronická verze ve formátu PDF)

ISBN 978-80-247-7157-1 (elektronická verze ve formátu EPUB)

Obsah

Prolog	15
Předmluva – slova recenzentů	16
1 Adynamie (Soňa Argalácsová)	17
1.1 Definice a klasifikace	17
1.1.1 Definice	17
1.1.2 Klasifikace	17
1.2 Patofyziologie	17
1.3 Výskyt	21
1.4 Klinický obraz	21
1.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	22
1.5.1 Diagnóza	22
1.5.2 Diferenciální diagnóza	23
1.6 Léčba	33
2 Alopecie (Jana Šmalcová)	37
2.1 Definice a klasifikace	37
2.1.1 Definice	37
2.1.2 Klasifikace	37
2.2 Patofyziologie	37
2.3 Výskyt	39
2.4 Klinický obraz	39
2.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	40
2.5.1 Diagnóza	40
2.5.2 Diferenciální diagnóza	41
2.6 Léčba	41
3 Anémie (chudokrevnost) (Karel Dvořák)	43
3.1 Definice a klasifikace	43
3.1.1 Definice	43
3.1.2 Klasifikace	43
3.2 Patofyziologie	44
3.3 Výskyt	46
3.4 Klinický obraz	47
3.4.1 Subjektivní příznaky	47
3.4.2 Objektivní znaky	47
3.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	48
3.5.1 Diagnóza	48
3.5.2 Diferenciální diagnóza	48
3.6 Léčba	49

4	Anosmie (<i>Jaroslav Macáček</i>).....	51
4.1.	Definice a klasifikace.....	51
4.1.1	Definice.....	51
4.1.2	Klasifikace.....	51
4.2	Patofyziologie.....	51
4.3	Výskyt.....	52
4.4	Klinický obraz.....	52
4.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza.....	52
4.5.1	Diagnóza.....	52
4.5.2	Diferenciální diagnóza.....	52
4.6	Léčba.....	53
5	Ataxie (<i>Jaroslav Macáček</i>).....	55
5.1	Definice a klasifikace.....	55
5.1.1	Definice.....	55
5.1.2	Klasifikace.....	55
5.2	Patofyziologie.....	55
5.3	Výskyt.....	55
5.4	Klinický obraz.....	55
5.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza.....	56
5.5.1	Diagnóza.....	56
5.5.2	Diferenciální diagnóza.....	57
5.6	Léčba.....	57
6	Bazofilie (<i>Jana Šmalcová</i>).....	59
6.1	Definice a klasifikace.....	59
6.1.1	Definice.....	59
6.1.2	Klasifikace.....	59
6.2	Patofyziologie.....	59
6.3	Výskyt.....	59
6.4	Klinický obraz.....	60
6.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza.....	60
6.5.1	Diagnóza.....	60
6.5.2	Diferenciální diagnóza.....	61
6.6	Léčba.....	61
7	Dehydratace (<i>Petr Bušek</i>).....	63
7.1	Definice a klasifikace.....	63
7.1.1	Definice.....	63
7.1.2	Klasifikace.....	63
7.2	Patofyziologie.....	63
7.3	Výskyt.....	65
7.4	Klinický obraz.....	65
7.5	Diagnóza.....	66
7.6	Léčba.....	66

8	Dyskolorace nehtů (<i>Karel Lukáš</i>)	69
8.1	Definice a klasifikace	69
8.1.1	Definice	69
8.1.2	Klasifikace	69
8.2	Patofyziologie	69
8.3	Výskyt	69
8.4	Klinický obraz	70
8.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	70
8.5.1	Diagnóza	70
8.5.2	Diferenciální diagnóza	70
8.6	Léčba	75
9	Dysurie (<i>Jana Šmalcová</i>)	77
9.1	Definice a klasifikace	77
9.1.1	Definice	77
9.1.2	Klasifikace	77
9.2	Patofyziologie	77
9.3	Výskyt	78
9.4	Klinický obraz	78
9.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	79
9.5.1	Diagnóza	79
9.5.2	Diferenciální diagnóza	80
9.6	Léčba	82
10	Eozinofilie a eozinopenie (<i>Jana Šmalcová</i>)	83
10.1	Definice a klasifikace	83
10.1.1	Definice	83
10.1.2	Klasifikace	83
10.1.2.1	Obecné rozdělení eozinofilie	83
10.2	Patofyziologie	84
10.3	Výskyt	85
10.4	Klinický obraz	86
10.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	87
10.5.1	Diagnóza	87
10.5.2	Diferenciální diagnóza	88
10.6	Léčba, prognóza a sledování	89
10.6.1	Léčba	89
10.6.2	Prognóza a sledování	90
11	Epistaxe (<i>Jana Šmalcová</i>)	91
11.1	Definice a klasifikace	91
11.1.1	Definice	91
11.1.2	Klasifikace	91
11.2	Patofyziologie	91
11.3	Výskyt	92

11.4	Klinický obraz	93
11.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	93
11.5.1	Diagnóza	93
11.5.2	Diferenciální diagnóza	94
11.6	Léčba	94
12	Exantém (Magdalena Dušejovská).....	97
12.1	Definice a klasifikace	97
12.1.1	Definice	97
12.1.2	Klasifikace	97
12.2	Patofyziologie	98
12.3	Výskyt	98
12.4	Klinický obraz	98
12.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	98
12.5.1	Diagnóza	98
12.5.2	Diferenciální diagnóza	99
12.6	Léčba	100
13	Exoftalmus a enoftalmus (Jana Šmalcová)	101
13.1	Definice a klasifikace	101
13.1.1	Definice	101
13.1.2	Klasifikace	101
13.1.2.1	Exoftalmus	101
13.1.2.2	Enoftalmus	101
13.2	Patofyziologie	102
13.2.1	Exoftalmus	102
13.2.2	Enoftalmus	102
13.3	Výskyt	103
13.3.1	Exoftalmus	103
13.3.2	Enoftalmus	103
13.4	Klinický obraz	103
13.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	104
13.5.1	Diagnóza	104
13.5.2	Diferenciální diagnóza	105
13.6	Léčba	107
14	Inkontinence moči (Jana Mengerová)	109
14.1	Definice a klasifikace	109
14.1.1	Definice	109
14.1.2	Klasifikace	109
14.2	Patofyziologie	109
14.3	Výskyt	110
14.4	Klinický obraz	110
14.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	110
14.5.1	Diagnóza	110

14.5.2	Diferenciální diagnóza	110
14.6	Léčba	111
15	Kachexie (Radka Onderková)	113
15.1	Definice a klasifikace	113
15.1.1	Definice	113
15.1.2	Klasifikace	113
15.2	Patofyziologie	113
15.3	Výskyt	113
15.4	Klinický obraz	114
15.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	114
15.5.1	Diagnóza	114
15.5.2	Diferenciální diagnóza	115
15.6	Léčba	116
15.6.1	Primární kachexie	116
15.6.2	Sekundární kachexie	116
16	Klaudikace (Aleš Žák)	119
16.1	Definice a klasifikace	119
16.1.1	Definice	119
16.1.2	Klasifikace	119
16.2	Patofyziologie	120
16.3	Výskyt	122
16.4	Klinický obraz	123
16.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	128
16.5.1	Diagnóza	128
16.5.2	Diferenciální diagnóza	128
16.6	Léčba a prevence	130
17	Myalgie (Tomáš Vařeka)	133
17.1	Definice a klasifikace	133
17.1.1	Definice	133
17.1.2	Klasifikace	133
17.2	Patofyziologie	133
17.3	Výskyt	134
17.4	Klinický obraz	135
17.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	136
17.5.1	Diagnóza	136
17.5.2	Diferenciální diagnóza	137
17.6	Léčba	137
18	Nykturie (Jana Mengerová)	139
18.1	Definice a klasifikace	139
18.1.1	Definice	139
18.1.2	Klasifikace	139

18.2 Patofyziologie	139
18.3 Výskyt	139
18.4 Klinický obraz	139
18.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	140
18.5.1 Diagnóza	140
18.5.2 Diferenciální diagnóza	140
18.6 Léčba	141
19 Nystagmus (Jaroslav Macášek).....	143
19.1 Definice a klasifikace	143
19.1.1 Definice	143
19.1.2 Klasifikace	143
19.2 Patofyziologie	144
19.3 Výskyt	144
19.4 Klinický obraz	144
19.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	145
19.5.1 Diagnóza	145
19.5.2 Diferenciální diagnóza	145
19.6 Léčba	146
20 Obrny (Soňa Argalácsová)	147
20.1 Definice a klasifikace	147
20.1.1 Definice	147
20.1.2 Klasifikace	147
20.2 Patofyziologie	148
20.3 Výskyt	158
20.4 Klinický obraz	158
20.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	159
20.5.1 Diagnóza	159
20.5.2 Diferenciální diagnóza	160
20.6 Léčba	171
21 Otoky očních víček (Miroslav Urbánek).....	173
21.1 Definice a klasifikace	173
21.1.1 Definice	173
21.1.2 Klasifikace	173
21.2 Patofyziologie	174
21.3 Výskyt	177
21.4 Klinický obraz	177
21.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	177
21.5.1 Diagnóza	177
21.5.2 Diferenciální diagnóza	178
21.6 Léčba	178
22 Palpitace (Jana Šmalcová)	181
22.1 Definice a klasifikace	181

22.1.1	Definice	181
22.1.2	Klasifikace	181
22.2	Patofyziologie	181
22.3	Výskyt	182
22.4	Klinický obraz	182
22.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	183
22.5.1	Diagnóza	183
22.5.2	Diferenciální diagnóza	184
22.6	Léčba	184
23	Poruchy paměti (Eva Balážiová)	187
23.1	Definice a klasifikace	187
23.1.1	Definice	187
23.1.2	Klasifikace	187
23.2	Patofyziologie	189
23.3	Výskyt	189
23.4	Klinický obraz	189
23.4.1	Porucha deklarativní epizodické paměti	189
23.4.2	Porucha deklarativní sémantické paměti	190
23.4.3	Porucha nedeklarativní proceduální paměti	191
23.4.4	Porucha pracovní paměti	191
23.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	191
23.5.1	Diagnóza	191
23.5.2	Diferenciální diagnóza	192
23.6	Léčba	194
24	Poruchy řeči (Soňa Argalácsová)	197
24.1	Definice a klasifikace	197
24.1.1	Definice	197
24.1.2	Klasifikace	197
24.2	Patofyziologie	197
24.3	Výskyt	198
24.4	Klinický obraz	198
24.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	199
24.5.1	Diagnóza	199
24.5.2	Diferenciální diagnóza	201
24.6	Léčba	204
25	Poruchy sluchu (Eva Balážiová)	205
25.1	Definice a klasifikace	205
25.1.1	Definice	205
25.1.2	Klasifikace	205
25.2	Patofyziologie	206
25.3	Výskyt	207
25.4	Klinický obraz	207
25.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	208

25.5.1	Diagnóza	208
25.5.2	Diferenciální diagnóza	209
25.6	Léčba	210
26	Poruchy spánku (Hana Petrášková)	211
26.1	Definice a klasifikace	211
26.1.1	Definice	211
26.1.2	Klasifikace	211
26.2	Patofyziologie	212
26.3	Výskyt	213
26.4	Klinický obraz	213
26.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	215
26.5.1	Diagnóza	215
26.5.2	Diferenciální diagnóza	216
26.6	Léčba	216
27	Poruchy srdečního rytmu (Miroslav Kocík, Jaroslav Macášek)	219
27.1	Definice a klasifikace	219
27.1.1	Definice	219
27.1.2	Klasifikace	219
27.2	Patofyziologie	222
27.3	Výskyt	222
27.4	Klinický obraz	223
27.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	224
27.5.1	Diagnóza	224
27.5.2	Diferenciální diagnóza	228
27.5.2.1	Diferenciální diagnóza – stanovení typu poruchy rytmu	228
27.5.2.2	Diferenciální diagnóza – etiologie poruch rytmu	231
27.6	Léčba	231
28	Purpura (Petr Bušek)	233
28.1	Definice a klasifikace	233
28.1.1	Definice	233
28.1.2	Klasifikace	233
28.2	Patofyziologie	234
28.3	Výskyt	236
28.4	Klinický obraz	236
28.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	238
28.5.1	Diagnóza	238
28.5.2	Diferenciální diagnóza	238
28.6	Léčba	239
29	Únava (Radka Onderková)	241
29.1	Definice a klasifikace	241

29.1.1	Definice	241
29.1.2	Klasifikace	241
29.2	Patofyziologie	241
29.3	Výskyt	241
29.4	Klinický obraz	241
29.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	242
29.5.1	Diagnóza	242
29.5.2	Diferenciální diagnóza	244
29.6	Léčba	244
30	Xerostomie (Aleš Žák)	245
30.1	Definice a klasifikace	245
30.1.1	Definice	245
30.1.2	Klasifikace	245
30.2	Patofyziologie	245
30.3	Výskyt	246
30.4	Klinický obraz	246
30.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	247
30.5.1	Diagnóza	247
30.5.2	Diferenciální diagnóza	247
30.6	Léčba	249
31	Změny dechové frekvence (Jana Mišutková)	251
31.1	Tachypnoe	251
31.1.1	Definice a klasifikace	251
31.1.1.1	Definice	251
31.1.1.2	Klasifikace	251
31.1.2	Patofyziologie	252
31.1.3	Výskyt	252
31.1.4	Klinický obraz	253
31.1.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	253
31.1.5.1	Diagnóza	253
31.1.5.2	Diferenciální diagnóza	255
31.1.6	Léčba	255
31.2	Bradypnoe a apnoe	256
31.2.1	Definice a klasifikace	256
31.2.1.1	Definice	256
31.2.1.2	Klasifikace	256
31.2.2	Patofyziologie	257
31.2.3	Výskyt	258
31.2.4	Klinický obraz	258
31.2.5	Diagnóza a diferenciální diagnóza	259
31.2.5.1	Diagnóza	259
31.2.5.2	Diferenciální diagnóza	259
31.2.6	Léčba	259

32 Změny jazyka a ústní dutiny (Soňa Argalácsová)	261
32.1 Definice a klasifikace	261
32.1.1 Definice	261
32.1.2 Klasifikace	261
32.2 Patofyziologie	262
32.3 Výskyt	262
32.4 Klinický obraz	262
32.4.1 Změny rtů	262
32.4.2 Změny zubů, skeletu dutiny ústní a dásní	263
32.4.3 Změny sliznice dutiny ústní, patrových obloků a tonzil	265
32.4.4 Změny jazyka	267
32.4.5 Poruchy sekrece slin	268
32.5 Diagnóza a diferenciální diagnóza	268
32.5.1 Diagnóza	268
32.5.2 Diferenciální diagnóza	269
32.6 Léčba	279
Epilog – eponyma užitá v předchozích kapitolách (Karel Lukáš)	281
Seznam použitých zkratk	313
Rejstřík	319
Jmenný rejstřík	325
Souhrn	327
Summary	328

Prolog

Stejně jako v první knize Chorobné znaky a příznaky tvrdíme, že „Znaky a příznaky jsou stavebními kameny diagnózy!“

Na podporu tohoto tvrzení (i když není možno se vším bez námitek souhlasit a některé formulace jsou méně pochopitelné) uvádíme předlouhý citát z knihy Michela Foucaulta¹: „V lékařské tradici 18. století se nemoc představuje pozorovateli skrze **symptomy a znaky**. Jedny od druhých se odlišují sémantickou hodnotou stejně jako morfologií. Symptom je forma, v níž se projevuje nemoc – odtud jeho výsostné postavení: ze všeho, co je viditelné, je nejbližze esenciálnímu; je prvním přepisem nedosažitelné přirozenosti nemoci. Kašel, horečka, bolest v boku a dýchací potíže nejsou samotným zánětem pohrudnice – ten nikdy není poskytnut smyslům, odhaluje se pouze v uvažování, ale tvoří esenciální symptom, neboť dovolují určit patologický stav (skrze opozici ke zdraví), chorobnou podstatu (odlišnou například od pneumonie) a bezprostřední příčinu (serózní výron – viz Zimmermann: *Traité de l'expérience*. franc. překl., Paris, 1774, díl I, s. 197–198). Symptomy nechávají **prosvítat** poněkud ustoupivší, viditelné i neviditelné neměnné figury nemoci.

Znak oznamuje: prognóza to, co se stane; anamnéza to, co se stalo; diagnóza to, co se právě teď děje. Mezi znakem a nemocí vládne distance, kterou nelze překročit bez jejího zvýraznění, neboť se často projevuje nepřímou a překvapením ... Skrze neviditelné vypovídá znak o nejbližším, nejspodnějším a nejpozdějším ... Utváření klinické metody je spojeno s vynořením se pohledu lékaře v poli znaků a symptomů ...“

Zůstáváme zavázáni našim přísným recenzentům s díky za jejich přísné hodnocení, které přispělo ke zkvalitnění knihy.

Karel Lukáš & Aleš Žák, 2011

¹ FOUCAULT, M. *Zrození kliniky*. Červený Kostelec : Nakladatelství Pavel Mervart, 2010, s. 113–114. (*Naissance de la clinique*. Paris : Presses Universitaires de France, 1963.)

Předmluva – slova recenzentů

Po necelých dvou letech od vydání první knihy souborného díla Chorobné znaky a příznaky vychází v nakladatelství Grada Publishing již druhá, předem neanoncovaná část. Publikace opět vznikla pod dohledem osvědčených vedoucích autorského kolektivu – prim. MUDr. Karla Lukáše, CSc., a prof. MUDr. Aleše Žáka, DrSc. Autorský kolektiv až na jednu výjimku tvoří všechno pracovníci IV. interní kliniky 1. LF UK v Praze. Výhodou tohoto uspořádání je, že i mladí autoři získají potřebnou dovednost v publikaci souborných statí v monografiích a při správné koordinaci vedoucími autory se vystríhají základních nedostatků a chyb. Domnívám se, že se to v druhé části publikace povedlo, podobně jako v části první.

Důvodem pokračování je jistě zájem čtenářů o tento ne zcela běžný způsob sestavování monografií nebo učebnic. Tato monografie tak navazuje na úspěšnou první část, která obsahuje 62 hesel. Tato ji doplňuje 32 kapitolami s popisy dalších klinických znaků a příznaků.

Podle mého názoru pokračování popisu jednotlivých znaků a příznaků uvítají čtenáři nejen interních, ale i dalších klinických oborů.

Čtenáři jistě ocení tento vydavatelský počín a budou se těšit na další pokračování (díl) publikace Chorobné znaky a příznaky – základních kamenů diagnózy a diferenciální diagnózy i v současné přetechnizované medicíně.

Prof. MUDr. Karel Horký, DrSc.

V prologu autoři konstatují, že znaky a příznaky jsou stavebními kameny diagnózy. S tím lze jen souhlasit a navíc dodávám, že i přes vyspělost současné medicíny a dostupnost moderních vyšetřovacích metod nejdůležitější v diagnostickém procesu zůstávají nadále anamnéza a fyzikální vyšetření. I současná moderní medicína je plná neurčitosti a nejednoznačnosti. Rozhodovací procesy, kterým je lékař v průběhu stanovení diagnózy vystaven, jsou u nás hluboce podceňovány. Upřednostňován je „výkon“ před „myšlením“. Výsledkem jsou neuvěřitelná množství vyšetření, která pacient absolvuje. Často jsou tato vyšetření zbytečná, v horším případě i zavádějící, nemluvě o nákladech. Správné hodnocení znaků a příznaků pomáhá lékaři v jeho rozhodování pro další vyšetřování, respektive léčbu. Z tohoto pohledu lze předkládané dílo označit za „návrat kořenům“.

Vzhledem k tomu, že autoři mají ke zpracování celou zásobu dalších znaků a příznaků, se už těším na recenzi třetího dílu.

Prof. MUDr. Štefan Alušík, CSc.

1 Adynamie

Soňa Argalácsová

1.1 Definice a klasifikace

1.1.1 Definice

Adynamie (*a-alfa privativum* – vyjadřuje zápor, ř. *dynamia, dynamis* – síla, pevnost) je definovaná jako nedostatek pevnosti vůle, resp. síly (svalové, duševní), motivace v důsledku patologického stavu.

1.1.2 Klasifikace

a) Dle postižení nervů a svalů:

- **pravá adynamie (neuromuskulární)**,
- **mitigovaná slabost (non-neuromuskulární)** při normální svalové síle, pacient cítí větší námahu než je ve skutečnosti potřebná k vykonání daného úkonu.

b) Dle časového průběhu:

- přechodná,
- trvalá.

c) Dle etiologie:

- vrozená,
- získaná.

1.2 Patofyziologie

Jednotlivé příčiny adynamie jsou uvedeny v tabulce 1.1. Blíže je specifikace patofyziologického mechanismu uvedena v podkapitole 1.5.2 Diferenciální diagnóza.

Tab. 1.1 Příčiny adynamie – neuromuskulární – porucha nervosvalového přenosu

původ	přehled možných příčin adynamie
neuromuskulární	
porucha nervosvalového přenosu	myasthenia gravis tymom Lambertův-Eatonův syndrom (možný paraneoplastický výskyt – malobuněčný karcinom, lymfom) kongenitální myastenické syndromy intoxikace – botulizmus – organofosfáty – léky

Tab. 1.2 *Príčiny adynamie – neuromuskulárni – myopatie*

myopatie – postihnutí svalů	
<ul style="list-style-type: none"> • svalové dystrofie – postihnutí metabolizmu svalů 	kongenitální <ul style="list-style-type: none"> – Duchenneova dystrofie – Beckerova dystrofie – facioskapulohumerální dystrofie – myotonická dystrofie
<ul style="list-style-type: none"> • kongenitální myopatie – postihnutí svalového vlákna 	
<ul style="list-style-type: none"> • metabolické myopatie 	glykogenózy porucha metabolizmu karnitinu <ul style="list-style-type: none"> – primární – sekundární na podkladě malnutrice, malabsorpce, anorexie, jaterní insuficience
<ul style="list-style-type: none"> • endokrinní myopatie 	mitochondriální nemoci hypotyreóza, hypertyreóza
<ul style="list-style-type: none"> • polékové myopatie 	kortikosteroidy, hypolipidemika (statiny, fibráty), penicilamin
<ul style="list-style-type: none"> • zánětlivé myopatie 	parainfekční
<ul style="list-style-type: none"> • autoimunitní myopatie 	polymyozitida dermatomyozitida myozitida s inkluzními tělísky
<ul style="list-style-type: none"> • jiné 	eozinofilní myozitida granulomatózní myozitida

Tab. 1.3 *Príčiny adynamie – neuromuskulárni – extrapyramidové*

extrapyramidové syndromy	Parkinsonova nemoc parkinsonský syndrom <ul style="list-style-type: none"> – polékový – neuroleptika, prokinetika, antiemetika, antihypertenziiva, antihistaminika aj. – intoxikace – Mn, Hg, Pb, metanol, sirouhlík, kyanidy aj. – posttraumatický – postencefalitický – vaskulární – při mozkových tumorech – při hydrocefalu – při dalších neurodegenerativních nemocech Huntingtonova chorea – bradykinetická forma, ev. terminální fáze
---------------------------------	---

Tab. 1.4 Příčiny adynamie – neuromuskulární – demyelinizační, poruchy spánku, záněty

autoimunitní demyelinizační onemocnění	roztoušená skleróza akutní diseminovaná encefalomyelitida – po virózách a vakcinaci
poruchy spánku	narkolepsie sekundárně u poruch na podkladě vyčerpanosti
záněty	lymeská borrelióza lues botulizmus <i>poliomyelitis anterior acuta</i> polyradikuloneuritida Guillaina-Barrého

Tab. 1.5 Příčiny adynamie – neuromuskulární – demyelinizační, postižení periferních nervů a míchy

postižení periferních nervů	obrný jednotlivých nervů, n. kořenů a pletenců (viz kapitola 20 Obrny) polyneuropatie <ul style="list-style-type: none"> • senzitivní: <ul style="list-style-type: none"> – diabetes mellitus I. a II. typu – amyloidózy – paraneoplastický proces (karcinom plic a prsu, lymfomy) – jaterní cirhóza – intoxikace thaliem – cytostatická terapie deriváty platiny, 5-fluorouracilem aj. • motorické: <ul style="list-style-type: none"> – intoxikace Pb, porfyrie – rozvoj v průběhu několika hodin – alkoholizmus, uremie, cytostatická terapie, paraneoplazie – rozvoj v průběhu několika měsíců – hereditární neuropatie, systémové choroby – rozvoj v průběhu několika let – vegetativní – obvykle poslední složka připojující se k senzitivní a motorické polyneuropatii
postižení míchy	traumata – komoce, komprese, kontuze, myelomalacie cévní příhody, tumory, abscesy a záněty

Tab. 1.6 *Príčiny adynamie – neuromuskulárni – neurometabolické, pri jiných onemocněních a toxické*

<p>neurometabolické a neurodegeneratívni onemocnění a vývojové neurologické poruchy</p>	<p>amyotrofická laterální skleróza poliodystrofie leukodystrofie difuzní encefalopatie Rettův syndrom Wilsonova choroba spinocerebelární ataxie dětská mozková obrna</p>
<p>primární/sekundární postižení nervového systému a svalů při jiných nemocech ve vztahu k adynamii</p>	<p>hypotyreóza diabetes mellitus perniciozní anémie polycytemie lymfomy a leukemie ischemie a hemoragie při poruchách koagulace, makroglubulinemiích, myelodysplaziích jaterní cirhóza Wilsonova nemoc hepatální encefalopatie toxická a jiná uremie a hemodialýza cévní mozkové příhody hemoragické a ischemické stavy po cévních mozkových příhodách ischemie a embolie při kardiálních nemocech postanoxická encefalopatie po srdeční zástavě, až apalický syndrom závažné formy plicních nemocí paraneoplastické syndromy při karcinomech a hematologických malignitách svalové atrofie při dlouhodobé imobilitě u kriticky nemocných malnutriční a malabsorpční stavy (idiopatické střevní záněty, syndrom krátkého střeva aj.) pokročilé tumory a cytostatická terapie se svalovou atrofií minerálový rozvrat (hypo- a hyperkalemie, hyperkalcemie, hypofosfatemie aj.) Addisonova nemoc dehydratace</p>
<p>toxické a polékové postižení nervového systému ve vztahu k adynamii</p>	<p>alkoholická polyneuropatie a myopatie opiáty botulizmus jedy hadů a pavouků otravy těžkými kovy polékové – přehled nejznámějších léků souvisejících s rozvojem adynamie je přehledně uveden v tabulce 1.8</p>

Tab. 1.7 Příčiny adynamie – neuromuskulární – nonneuromuskulární

non-neuromuskulární (mitigované adynamie)	
psychické příčiny	deprese psychózy úzkostné stavy abulie – absolutní ztráta vůle intoxikace se změnou osobnosti mentální retardace demence poruchy osobnosti
jiné	těhotenství chronická bolest chronický únavový syndrom sedavý způsob života těžké stavy a imobilizace se ztrátou podnětů v kombinaci s neuromuskulárním postižením na podkladě svalové atrofie a postižení neuromuskulárního přenosu při iontových rozvratech a malnutrici <ul style="list-style-type: none"> • terminální fáze kardiálních, renálních, plicních a jaterních onemocnění • závažné formy endokrinopatií a poruch metabolismu (hypoa hypertyreóza, diabetes mellitus, Addisonova nemoc a jiné) • cytostatická terapie, radioterapie a rekonvalescence po onkologické terapii • terminální fáze onkologického onemocnění • parainfekční (influenza, EBV, HIV, hepatitida C, TBC) • při systémových onemocněních • sekundárně při poruchách spánku

1.3 Výskyt

Komplexní údaje nejsou k dispozici. Výskyt nejčastějších neurologických jednotek, které mají adynamii ve svém obrazu, je uveden u jednotlivých onemocnění v subkapitole 1.5.2 Diferenciální diagnóza.

1.4 Klinický obraz

Adynamie se projevuje neschopností svalů provést daný úkol, nemocný má potíže s pohybem a nedokáže dokončit začatý úkol. K často přidruženým symptomům při adynamii patří únava, nejistota a poruchy stoje a chůze, celková slabost, malátnost, snížená schopnost vykonávat aktivity běžného života.

Konkrétní doprovodné příznaky se objevují v závislosti na základní příčině onemocnění.