

Badanie pacjenta - czucie głębokie

Elementy badania

- badanie czucia ułożenia i przemieszczenia
- badanie czucia wibracji

Wykonanie

Badanie czucia ułożenia i przemieszczenia

Badający wykonuje kończynami/palcami badanego ruch bierny. Wszystkie ruchy powinny być powolne i delikatne, a sąsiednie palce odsuwamy drugą ręką, aby uniknąć dotyku. Uważamy, by badany nie wykonywał przy tym ruchów czynnych palcami, co ułatwiłoby mu orientację w ich położeniu. Badany powinien określić jaka część ciała i w jakim kierunku wykonała ruch. Człowiek zdrowy bezbłędnie określa położenie kończyny (palców) mówiąc, że np. dłoń prawej kończyny górnej skierowana jest ku dołowi lub ku górze a palec środkowy prawej ręki jest zgięty.

- chory ma zamknięte oczy
- wykonujemy ruchy bierne kończyną badanego i polecamy mu określić kierunek ruchu i ułożenie kończyny
- zaczynamy od części dystalnych
 - jeśli badany określi prawidłowo ruchy i ułożenie kciuka wówczas nie badamy czucia głębokiego w innych stawach (zaburzenia występują najpierw w częściach odśrodkowych)
 - jeśli są zaburzenia w badaniu kciuka badamy dalej stawy bliższe i określamy zakres zaburzeń
 - można też polecić naśladować choremu te ruchy w drugiej kończynie
 - wkładamy choremu do ręki różne przedmioty i ma powiedzieć co to jest (z zamkniętymi oczami)

Zmiany patologiczne :

- stereonestezja :
 - niemożność określenia kształtu i wielkości przedmiotów trzymanyh w ręce
 - towarzyszy upośledzeniu czucia głębokiego
- stereognozja :
 - gdy występuje w.wym. objawy, ale bez upośledzenia czucia głębokiego

Badanie czucia wibracji

Jako wibrację odbiera się pobudzenie powierzchni skóry rytmicznymi uciskami. W odbiorze uczestniczą receptory dotyku, głównie ciała Paciniego a przewodzenie zachodzi sznurami tylnymi. Badanie wykonuje się za pomocą wprowadzonego w drgania stroika, który przykładamy do wystających leżących tuż pod skórą części kostnych. Przyłożony do skóry drgający stroik wywołuje odczucie brzęczenia lub drgań.

Badanie czucia na poziomie korowym

Inaczej określane badanie dyskryminacji czuciowej. Jest to zdolność do rozróżniania dwóch działających jednocześnie bodźców czuciowych. Miara dyskryminacji czuciowej jest najmniejsza odległość między punktami, przy której badany jest w stanie rozróżnić dwa bodźce jest to próg rozdzielczości czucia. Dotykamy lekko skóry cyrklem o różnym rozstawie ramion pytając za każdym razem, czy czuje dotknięcie w dwóch miejscach czy w jednym. Dotknięcie obu końcami cyrkla musi być równoczesne, a pomiędzy poszczególnymi próbami w tej samej okolicy skóry powinno upływać około 10 sek gdyż zbyt częste próby powodują zmęczenie i osłabiają zdolność rozpoznawczą. Badanie należy zaczynać od odległości, w której badany informuje o dotyku dwóch miejsc i zmniejszać ją do momentu, kiedy uzna, że pobudzone zostało jedno miejsce. Odległość tę mierzymy przykładając końce cyrkla do podziałki milimetrowej

Przykładowe przeciętne wartości progu rozdzielczości czucia: koniec języka ok. 1,5 mm, opuszki palców rąk ok. 2 mm, czoło ok. 3-4 mm, grzbietowa powierzchnia dłoni ok. 15 mm, kark ok. 35 mm, plecy ok. 65 mm

Topognozja –zdolność umiejscowienia bodźca

Dermoleksja -zdolność odczytywania znaków (liter, cyfr) pisanych na skórze palcem

Bibliografia :

Kompendium neurologii. Red.R.Podemski,Via Medica,wyd.III,2014

Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej. Red.W.Traczyk,2007

Ćwiczenia z fizjologii człowieka. D. Rosołowska-Huszcz,Wyd.SGGW,2008

Instrukcje do ćwiczeń z fizjologii. Red.B.Szabuniewicz.PZWL,1959