ATAXIE

Ataxie

= porucha koordinace pohybů

- Volní pohyby jsou v zásadě možné.
- Svalová síla je nezmenšena (na rozdíl od obrny).
- Porušena je souhra činnosti jednotlivých svalů a svalových skupin, načasování kontrakcí a relaxací, odměření síly kontrakce.

  → Vázne návaznost jednotlivých složek komplexního pohybu.
- Je narušen průběh pohybů a snížena jejich účelnost.
- V těžších případech znemožněna lokomoce a sebeobsluha pacienta (invalidizace).

Typy ataxií

- mozečková
- senzitivní (spinální)
- vestibulární

Mozečková ataxie

- jeden z projevů **<u>zánikového</u>** mozečkového syndromu
- sestává z těchto dílčích poruch:

1) asynergie
2) dysmetrie
3) adiadochokineze

Ze základních složek vyplývají dílčí příznaky:

- poruchy stoje a držení těla (ataxie stoje)
- poruchy chůze (ataxie chůze)
- ataxie cílených pohybů končetin
- poruchy řeči
- okohybné poruchy
- makrografie

Mozečková ataxie se příliš **nezhoršuje při zavření očí** (narušeno je zpracování informací poškozeným mozečkem, příčina je v centrální poruše koordinace pohybů, ne v nedostatku informací)!

Sensitivní, spinální ataxie

- ztráta hluboké citlivosti (propriocepce)

Mechanismy vzniku:

- syndrom zadních provazců - zachováno termické čití a bolest = tabická disociace čití
- poškození senzitivních periferních nervů

Příčiny

- tabes dorsalis – součást 3. stadia syfilis
- těžký deficit vitaminu B 12
- jiné demyelinizační procesy
- HIV infekce
- mechanické poškození zadní části míchy (úraz, tlak nádoru, změny páteře...)
- neuropatie (např. diabetická)

Příznaky sensitivní ataxie

- dysmetrie: svalstvo se špatně mobilizuje, neudrží směr pohybu, nezasáhne cíl pohybu
- prudké, nepravidelné výkyvy, záškuby, kymácení
- tzv. chůze pruského vojáka: nadměrné vymršťování a přidupávání dolních končetin
- ve stoji pacient kolísá, titubuje, padá všemi směry

Sensitivní ataxie se **zhoršuje při zavření očí**!
Chybění informací o hluboké citlivosti lze částečně kompenzovat zrakovou kontrolou pozice těla a končetin.

Vestibulární ataxie

Vzniká při lézi periferní části vestibulárního regulačního okruhu, tj. labyrintu a n. VIII.

Některými autory není považována za ataxii v pravém slova smyslu.

Příčiny

- komplikace středoušního zánětu
- trauma lebky
- Menierův syndrom
- nádory v pontocerebelárním úhlu, neurinom n. VIII
- herpes zoster oticus
- ischemie vestibulárního aparátu

Příznaky vestibulární ataxie

- závratě (rotační), nauzea, zvracení, pocení
- spontánní nystagmus směřující ke zdravé straně (pohyby očních bulbů k jedné straně a zpět, pomalá složka na stranu slabšího vestibul. aparátu, rychlá složka = kompenzační návrat bulbu, směr nystagmu dle rychlé složky)
- titubace a pády na postiženou stranu
  (závisí na poloze hlavy)
- tonické vychýlení končetin na postiženou stranu
- často i percepční porucha sluchu s tinitem

Vestibulární ataxie se **zhoršuje při zavření očí**!
Chybění informací z vestibula je částečně kompenzováno zrakem.