

Vyšetření hlavy a krku

MUDr. Jindřich Mareš

Pohled

Hlava je většinou mezocefalického tvaru, volně pohyblivá s charakteristickou hranicí mezi obličejovou a vlasatou částí.

Mezi tvarové variace hlavy patří:

turicefalie (oxycefalie) - věžovitá lebka

dolichocefalie - protažená v předozadním rozměru

brachycefalie - zkrácená v předozadním rozměru

mikrocefalie - zmenšená, vlivem předčasného uzávěru lebečních švů

makrocefalie - zvětšená, při hydrocefalu v dětství

asymetrie - na podkladě meningokele nebo s hrboly u Pagetovy choroby

Pohyb

- je omezen při meningeálním dráždění, kdy je hlava zabořena do podložky, tělo až v opistotonu (meningitida, meningoencefalitida, subarachnoidální krvácení, meningismus u febrilních stavů).

Třes

- hrubý třes hlavy - při současné hypomimii se projevuje u pacientů s parkinsonizmem
- Mussetův příznak - kývavé pohyby hlavy jevící souhyby se srdeční systolou u pacientů s aortální insuficiencí

Vlasová pokrývka

- má charakteristickou hranici proti obličejí, rozdílnou u mužů a u žen.
- Alopecie (chybění vlasů) představuje nejčastější odchylku
- difúzní - často se vyskytuje u zdravých mužů
- ložiskovitá - příčina není často známa, tvoří se také při protražovaném stresu, tyreotoxikóze

Pohmat

Pohmatem vlasaté části hlavy se běžně nezjišťují odchylky.

Patologicky se objevují:

- nádorky - většinou menších rozměrů: měkké konzistence (lipomy, ateromy), tužší (fibromy), velmi tvrdé (osteomy), pulzující útvary odpovídající angiomům,
- záněty - folikulitida, furunkl, erysipel.

Palpace výstupů větví nervus trigeminus :

Výstupy 1., 2. a 3. větve n.V nejsou za fyziologických podmínek bolestivé.

Poklep

Poklepové vyšetření hlavy je fyziologicky nebolestivé.

Bolestivost souvisí s traumatickými změnami, se záněty paranasálních dutin nebo je dentálního původu. Poklepový zvuk prasklé nádoby bývá přítomen u zlomenin lebečních kostí.

Obličej

je symetrický, kůže růžová, bez patologických změn.

- Záněty- erysipel, herpes zoster, herpes simplex, furunkl, akne, parotitis
- Nádory- fibromy, lipomy, ateromy/ basaliomy, spinaliomy, melanom
- Otoky- alergické, zánětlivé, u nefrologických onemocnění

Hirsutismus- nadměrné ochlupení v obličejí u žen

Inervace obličeje

- **N. VII. (facialis) inervuje svalstvo obličeje.**
 - **Možné patologické nálezy:**
 - **paréza centrální** - se projevuje jednostranným postižením dolní větve, t. j. poklesem koutku ústního, vyhlazením nazolabialní rýhy, neschopností sešpulit ústa nebo zapískat. Vyskytuje se u cévních mozkových příhod, někdy i zcela izolovaně (bez současné hemiparézy)
 - **paréza periferní** - je charakterizována jednostranným postižením horní i dolní větve. Pro horní větev je typická především asymetrie očních štěrbin (štěrbina je širší), neschopnost zavřít oko. Bulbus se stáčí zevně (**Bellův příznak**) při pokusu zavřít oči, vzniká nebezpečí vzniku vředu rohovky. Pacient má vyhlazené vrásky, není schopen se zamračit nebo vytáhnout obočí.
- **N. V. (trigeminus)**
 - viz vyšetření hlavy pohmatem.

Oči a okolí

- Obočí je symetrické, oční víčka bez otoků, oční štěrbiny symetrické, bulby ve středním postavení, volně pohyblivé všemi směry
- **Obočí**
 - **Možné patologické nálezy:**
 - asymetrické u vrozených vad obličeje, poruch inervace horní větve n. VII (pacient se nezamračí, nevytáhne obočí),
 - prořídle temporálně u hypotyreózy
 - nadměrně vyvinuté u žen při hirsutizmu
 - zhrubělé nadočnicové valy jsou typicky u akromegalie

Víčka

- **Oboustranně** otoky jsou u glomerulonefritidy a hypotyreózy
- **jednostranně** otoky vznikají u **chalazionu** (zánět Meibomovy žlázy) nebo **hordeola** („ječné zrno“ – absces mazové žlázy)
- **brylový hematom** - souvisí s krvácením pod kůži víček, nutno myslet na možnou frakturu baze lebni
- **epikantus** je kožní řasa překrývající vnitřní koutek obou očí (mongolismus – Downův syndrom)
- **ektropium** znamená přetočení okraje očního víčka zevně
- **entropium** je stočení víčka proti očnímu bulbu (dovnitř), vzniká spazmem nebo zjizvením víčka
- **xantelasma** se nachází na horních víčkách, jednotlivě, nebo vícečetně (hyperlipoproteinemie)

Oční bulby

oční bulby se běžně nacházejí ve středním postavení

Možné patologické nálezy:

- exoftalmus** představuje oboustrannou protruzi očních bulbů při
- enoftalmus** je většinou jednostranný (viz výše)

Pohyblivost bulbů:

- strabismus konvergentní** - osy bulbů se sbíhají (sbíhavé šilhání)
- strabismus divergentní** - osy bulbů se rozbíhají (rozbíhavé šilhání)
- nystagmus** představuje neuvědomělé, rychle se opakující rytmické pohyby očí (záškuby) horizontálního, vertikálního či krouživého typu (vestibulární syndromy)

Spojivky

Spojivky jsou fyziologicky růžové

Možné patologické nálezy:

- bledost se projevuje u anémií
- hyperémie u zánětu spojivek
- xeroftalmie je přítomna u keratokonjunktivitida sicca (Sjögrenův syndrom), další možnou příčinou je i hypovitaminoza A

Skléry

Skléry jsou fyziologicky bílé, anikterické

Možné patologické nálezy:

- **žluté zbarvení** se vyskytuje u ikterů (mírnější intenzitu označujeme jako subikterus)
- **zarudnutí** bulbární spojivky se vyskytuje u konjunktivitidy
- **subkonjunktivální hemoragie** vzniká u krvácivých stavů, při velké námaze, někdy z nejasných důvodů
- **modravé zbarvení** sklér přítomné u osteogenesis imperfecta

Zornice

- **Zornice jsou fyziologicky okrouhlé, izokorické, reagují na osvit a konvergenci.**
- **Možné patologické nálezy:**
- **mióza** (zúžení) vzniká fyziologicky jako reakce na světlo, patologicky při poškození sympatiku (převládne parasympaticus), dále se vyskytuje u některých zánětů duhovky, při progresivní paralýze, aplikaci pilokarpinu do oka u glaukomu (zelený zákal), u intoxikace morfinem, jako součást Hornerovy trias
- **mydriáza** (rozšíření) je fyziologickou reakcí oka na tmu, patologicky při poškození parasympatiku (převládne sympaticus), dále ji pozorujeme v hlubokém bezvědomí, u některých poruch CNS, po aplikaci atropinu do oka, u akutního glaukomu, amaurozy a při otravě belladonou
- **anizokorie** (nestejná šíře zornic) je přítomna u cévních mozkových příhod



RTY

Rty jsou fyziologicky symetrické, růžové, hladké, vlhké

Možné patologické nálezy:

- **asymetrické** - ústní koutek je níže, pacient není schopen sešpulit ústa, zapískat; zjišťuje se většinou při paréze dolní větve n. VII, někdy je asymetrie podmíněná jen defektním chrupem
- **cyanotické** jsou u poruch saturace hemoglobinu kyslíkem u vrozených srdečních vad, bronchopulmonálních onemocnění a jednostranné srdeční slabosti
- **suché** se vyskytují při dehydrataci, někdy vznikají i ragády

zánětlivě změněné:

- cheilitida
- herpes labialis (febrilis) u pneumonie, virových onemocnění,
- anguli infectiosi vznikají při deficitu vitamínu B2, nedostatečné hygieně, imunodeficienci, sideropenii

Dutina ústní

- Sliznice
- Jazyk
- Chrup
- Dásně



Vyšetření krku

Pohled

Tvar a délka krku jsou přiměřené tělesnému habitu

Možné patologické nálezy:

- hubený se vyskytuje u kachexie, bývají nápadně vpadlé nadklíčkové jamky
- silný je u obezních osob
- pulzace karotid jsou viditelné u hubených osob mediálně od kývačů při námaze, hypertenzi, hypertyreoze a zejména u aortální insuficience
- vodorovná jizva po strumektomii je zřetelná obvykle v oblasti jugula
- postiradiační změny na kůži krku souvisejí obvykle s radioterapií zhoubných nádorů

Struma, zvětšené lymfatické uzliny, náplň krčních žil jsou patrné za patologických stavů, popis následuje.

Pohyb je normálně volný všemi směry.

Možné patologické nálezy:

- omezení se projevuje u vertebrogenních syndromů, meningeálního dráždění, Bechtěrevovy choroby, torticolis spastica (tonická kontraktura m. sternocleidomastoideus)
- Mussetův příznak představuje abnormální pohyb hlavy a krku při aortální insuficienci

Změna držení:

Možné patologické nálezy:

- **deviace stranou** - následkem krvácení do krčního svalstva, ruptury svalu, fibrositidy, reflexního spazmu svalstva
- **opistotonus** - zvrácení nazad u tetanu

Pohmat

- Arteria carotis, štítná žláza

Lymfatické uzliny

Lymfatické uzliny v jednotlivých regionálních oblastech krku nejsou viditelné ani hmatné

Při jejich hodnocení se sleduje jejich velikost, tuhost, bolestivost, ohraničení, fixace ke spodině a lokalizace. K nejčastějším nálezům patří:

Možné patologické nálezy:

zvětšení zánětlivé:

- **jednotlivé uzliny** - regionální lymfadenitida při chronické tonzilitidě, nazofaryngitidě, gingivitidě a zubních afekcích,
- **vícečetné uzliny** - TBC, sarkoidóza, toxoplasmóza, infekční mononukleóza a jiné

zvětšení nádorové:

- **jednotlivé uzliny** - tuhé solitární metastázy, např. **Virchowova uzlina** u karcinomu žaludku – levá supraklavikulární krajina
- **vícečetné uzliny** - mnohočetné metastázy (karcinom štítné žlázy), hematologická onemocnění (chronická lymfatická leukemie, lymfomy)

POSLECH

Poslech se používá k vyšetření karotid.

- **symetrická** (oboustranná) slyšitelnost - propagace z aortálního ústí
- **asymetrická slyšitelnost** - stenóza arterie