

Testy neurologiczne

Badanie nerwów czaszkowych

- *n. olfactorius* (I):
 - oddzielnie dla obu stron, test przeprowadzić z zamkniętymi oczami różnymi substancjami zapachowymi (anyżek, kawa, cynamon),
 - sprawdzenie substancjami drażniącymi *trigeminus* (amoniak, ocet), które będą mogły być rozpoznane przy utracie węchu (anosmie);
- *n. opticus* (II):
 - kontrola ostrości wzroku: każde oko z osobna z i bez okularów,
 - badanie dna oka;
- *n. oculomotorius* (III), *n. trochlearis* (IV), *n. abducens* (VI):
 - z wywiadu podwójne widzenie,
 - powieki obustronnie równe, *exophthalmus* (wyrzeczcz), *endophthalmus* (oczy zapadnięte),
 - ustawienie gałek ocznych,
 - ruchy własne gałek ocznych: pacjent wodzi wzrokiem za palcem badającego w kierunku poziomym i pionowym,
 - źrenice: porównać wielkość, reakcję pośrednią i bezpośrednią na światło (*miosis*),
 - oczopląs?;
- *n. trigeminus* (V):
 - przy silnie zaciśniętej szczęce palpacja *mm. masseter* i *mm. temporales*,
 - odruch *m. masseter*: pacjent otwiera lekko usta, badający lekko uderza w żuchwę, prowadzi to do odruchowego zamknięcia ust,
 - czucie powierzchowne: opuszką palca lub kłębkim waty sprawdzić obszar rozłożenia gałęzi nerwu trójdzielnego,
 - punkty wyjścia nerwów: na wysokości *foramen orbitale*, *foramen infraorbitale* i *foramen mentale* poprzez mocny ucisk sprawdzić wrażliwość na ból,
 - odruch rogówki: różkiem waty dotknąć brzegu rogówki;
- *n. facialis* (VII):
 - z wywiadu nadwrażliwość słuchowa, zaburzenia smaku, wzmożone wydzielanie śliny, łzawienie,
 - inspekcja: symetria twarzy, różnica w szerokości ust, wypełniona fałda czołowa i nosowa,
 - mięśnie twarzy: podnoszenie czoła, zaciskanie oczu, pokazanie zębów, gwizdanie;
- *n. vestibulocochleares* (VIII):
 - oczopląs?;
 - w wywiadzie szum w uszach,
 - test równowagi: próba chodu, próba stania przy otwartych i zamkniętych oczach, obunożnie, jednożnie,
 - test orientacji słyszenia: sprawdzić dla każdej strony – szept, szelest, tykanie zegarka z różnej odległości, test kamertonu (próba Webera i Rinnego);
- *n. glossopharyngeus* (IX), *n. vagus* (X):
 - niedowład podniebienia miękkiego: pacjent wypowiada „ach“, języczek podniebienny przy niedowładzie przesuwają się na stronę zdrową,
 - niedowład *n. recurrens*: głos nosowy, chrypka,
 - obustronne porażenie nerwu błędnego: trudności w połykaniu, bezgłos,