

KOGNITIVNÍ A BEHAVIORÁLNÍ NEUROLOGIE

doc. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D. – editor hlavního tématu

1. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Již v rámci pregraduální výuky neurologické diagnostiky bývá medikům opakovaně zdůrazňována nutnost objektivního vyšetření všech nervových systémů. Nevyšetřením některého systému (například cerebella či systému senzitivního) se připravíme o informace, které se vzápětí mohou ukázat být rozhodujícími kamínky v sestavované pomyslné mozaice neurologické diagnózy. V případě nekompletního vyšetření tak existuje reálné riziko stanovení nepřesného či dokonce zcela chybného diagnostického závěru. Na druhé straně však velkou část více či méně erudovaných neurologů přilíší skutečnost, že v rámci standardního neurologického vyšetření téměř zcela opomíjí vyšetření tzv. vyšší nervové činnosti. Mám na mysli především vyšetření systémů kognitivních a behaviorálních, tedy paměti, pozornosti, funkcí gnostických, nálady, atd. Jinými slovy málo pozornosti je obecně neurologie věnována vztahu mezi mozkem a chováním u konkrétního neurologického pacienta. Důvodem, proč se většina z nás připravuje o množství nenahraditelných informací, je jistě zčásti složitost kognitivních a behaviorálních systémů, zčásti neznalost možností jednoduchého vyšetření těchto systémů a částečně snad i nedostatek důvěry v přínos takového vyšetření.

Je tedy prvořadým úkolem kognitivní a behaviorální neurologie (KBN), jako relativně mladého oboru věnujícího se diskutované problematice, poskytnout široké neurologické obci dostatek důkazů o smyslnosti vyšetřování základních psychických funkcí. Je třeba důrazně poukázat na potenciální lokalizační hodnotu eventuálně zjištěných mentálních dysfunkcí (poruchy paměti, neglect syndrom, agnózie atd. = poškození odpovídajícího neuronálního okruhu analogicky k postižení klasických, jednodušeji strukturovaných nervových drah) a současně nabídnout co možná nejjednodušší vyšetřovací postupy, jejichž interpretace bude v diagnostice konkrétního pacienta skutečným přínosem. Nedílnou součástí běžného neurologického vyšetření by například mělo být vyšetření základních mentálních funkcí; pro orientační vyšetření se nejlépe hodí Folsteinův Mini Mental State test, který nám umožní rychle vyloučit hrubé postižení kognice a funkcí symbolických (3).

Jeho používání však u nás zdaleka není rutinní záležitostí, byť se jedná o vyšetření jednoduché a časově nenáročné, jehož výsledek je okamžitě prakticky využitelný. Vyšetření mentálních funkcí každopádně musí být systematické a hierarchické – před vyšetřením pozornosti je potřeba zjistit stav vědomí a před vlastním vyšetřením funkcí kognitivních zase musí být vyšetřena pozornost, která je základem pro myšlení. Více času je nutné věnovat pacientovu chování, které nám může mimo jiné poskytnout důležité informace o terapeuticky ovlivnitelných poruchách s výrazným dopadem na kvalitu života postiženého jedince (např. poruchy nálady). Obdobně nutné je vyloučení poruch gnostických, z nichž většina má, podobně jako afázie nebo neglect syndrom, významnou hodnotu lateralizační anebo dokonce lokalizační a stejně tak vyžaduje specifický terapeutický postup (1, 2).

Afázie a demence dávno nejsou jedinou doménou behaviorální neurologie. Její pozornost se v současnosti soustřeďuje zejména na syndromy frontálního a temporálního laloku, problematiku vědomí a diskrétnější projevy kortikálních dysfunkcí. Pro zájemce o tuto problematiku byla v posledních letech publikována celá řada přehledných monografií, věnujících se tématice KBN (4, 5, 6, 7). Významným zdrojem recentních informací z této oblasti jsou také pravidelně publikované časopisy, z nichž pro klinického neurologa jsou patrně nejvýznamnější „Cognitive and Behavioral Neurology“, „Behavioural Neurology“ a „Neurocase“. Na druhé straně v české odborné literatuře se s kognitivně-behaviorální problematikou setkáváme jen velmi zřídka. Předkládané číslo časopisu Neurologie pro praxi je jedním z prvních pokusů o systematické mapování této zajímavé části neurolo-

gie v našem regionu. I když zdaleka nebylo možné pokrýt všechny oblasti, kterými se moderní KBN zabývá, vlastní výběr příspěvkatelů a zvolená témata alespoň zčásti odráží některé její charakteristické rysy. O příspěvky byli požádáni odborníci z několika oborů – dva neurologové, dva psychiatři a neuropsycholog. Skladba autorů tak jasně vyjadřuje vysoce mezioborový charakter moderní kognitivní a behaviorální neurologie. Jedním z velice důležitých úkolů KBN je mimo jiné vytváření vhodného prostředí pro nezbytný dialog mezi jednotlivými neurovědními obory. Různorodost tématická byla také záměrná, s cílem poukázat na šíři záběru současné KBN; přesto mnoho z důvodu limitovaného prostoru nemohlo být zařazeno. V neposlední řadě jsme se snažili o praktické zaměření jednotlivých příspěvků. Důvodem byla nejen skutečnost, že tyto vycházejí v časopise jenž má praxi přímo ve svém názvu, ale především bychom tímto rádi zdůraznili aktuální trend v KBN, který jednoznačně směřuje k aplikaci vlastních poznatků do klinické neurologické praxe.

Sestavení předkládaného monotematického bloku bylo skromným příspěvkem všech zúčastněných k rozvoji této nesmírně zajímavé části neurologie a k propagaci důslednějšího vyšetřování kognitivních a behaviorálních systémů v rámci běžné neurologické praxe. Vedle nedávného založení Sekce kognitivní neurologie ČNS a pozvolného vzniku specializovaných Center pro kognitivní poruchy tak mohou být následující články dalším impulzem k nasměrování rozvoje české a slovenské neurologie tím nejlepším směrem. Skutečně zásadní změna však nastane až tehdy, kdy se o tuto složitou, ale významnou oblast začnou aktivně zajímat i praktikující neurologové.

Literatura

1. Brázdil M. Neglect syndrom a „příznak skrytého vidění“. Neurol. pro praxi 2002; 3: 146–148.
2. Brázdil M, Kuba R, Daniel P, Sochůrková D, Dobšík M, Rektor I. Covert vision sign. European Journal of Neurology 2002; 9: 315–322.
3. Brázdil M, Ruta V, Sobotka M. Česká verze Mini mental state testu (MMS). Čes. slov. neurol. neurochir 1995; 5: 244–245.
4. Devinski O. Behavioral Neurology. 100 maxims in Neurology 1. A division of Hodder&Stoughton, London 1992.
5. Devinski O, D'Esposito M. Neurology of Cognitive and Behavioral Disorders. Oxford University Press, New York 2004.
6. Mesulam MM. Principles of Behavioral and Cognitive Neurology. Oxford University Press Inc., New York 2000.
7. Trimble MR, Cummings JL (eds). Contemporary Behavioral Neurology. Butterworth-Heinemann, Boston 1997.