НЕВРОЛОГИЈА 1: **ДОЛНО ГРБНА БОЛКА**

1. Диференцијална дијагноза на лезија на централен и периферен моторен неврон

Централен моторен неврон:
- Парализа или слабост на мускулатурата (предоминација на флексори на раце и екстензори на нозе)
- Спастицитет на мускулатурата (хипертонија со иста предоминација на флексори на раце и екстензори на нозе)
- Хиперрефлексија
- Патолошки плантарен рефлекс; позитивен Бабински
- Клонус

Периферен моторен неврон
- Парализа или слабост на мускулатурата (типично за инервационото подрачје на оштетениот нерв)
- Има силно изразена атрофија на мускулатура
- Хипорефлексија или арефлексија
- Изгубен плантарен рефлекс
- Фасцикулации

2. Екстрапирамидни симптоми и симптоми на лезија на базални ганглии - Паркинсонизам

- Редукција на брзина на покрети
- Ригидитет
- Неволни движења

3. Менингеални знаци:

- Главоболка
- Укочен врат
- Позитивен Kernig-ов знак: болка и отпор на пасивна екстензија на долни екстремитети со свиени колена
- Позитивен Brudzinski знак: На свиткување на вратот се собираат колената
- Опистотонус
- Кој деца каде фонтанелата не е затворена, може да бидат присатни или отсатни менингеалните знаци, но доминира **напнатост на фонтанелата** (освен ако детето не е дехидрирано од повраќање).

- Кај новородени и мали доенчиња единствен знак може да биде генерализирана млитавост

Знаци на покачен интракранијален притисок	Знаци за воспалителен процес
• Главоболка • Вознемиреност • Поспаност • Повраќање • Епилептични напади • Намалено ниво на свест до кома • Успорен пулс • Иргуларно дишење • Едем на папила (покасно)	• Главоболка • Покачена температура и треска • Болки во зглобови • Необично однесување • Исип (раш) • Петехии сугерираат на менингококна инфекција • Шокова состојба • ДИК • Забрзан пулс • Забрзано дишење • Покачено ниво на Леукоцити

4. Преглед на пациент со долно грбна болка:

При самото влегување на пациентот во ординација, се забележува неговото одење, евентуално завлекување на некоја нога, одење со бастун или со држење од страна на други лица.

Причини за долногрбна болка можат да бидат различна, но најчесто е лумбоишијалгиата односно протрузијата на дискус хернијата.

Лумбаго- болка во предел на лумбалниот дел на рбетот.

Лумбоишиалгија- болка во предел на лумбалниот дел на рбетот која што ирадира во должина на ишијадичниот нерв на едната страна или обострано

Инспекција: Пациентот треба да е соблечен, да стои. На инспекција се гледа сколиоза, искривување или губење на лумбална лордоза, паравертебрална мускулатура

Прегледај го степенот на подвижност на рбетот во сите правци и дали при тоа има болка (антерофлексија, ретрофлексија и латерофлексија на рбетот).

Палпација: пациентот лежи со лицето кон креветот. Се палпира над рбетот, паравертебралната мускулатура и интервертебралните простори.

Laseque (знакот на Лазаревиќ) Подигање на исправена нога, болка, степен на аголот на можната флексија (пациентот лежи на грб). Доколку се јави болка се вели дека Ласек е позитивен од онаа страна, на која што се јавува болката.

Промени како резултат на лезија на периферен моторен неврон (асиметрични или едностранн, локализирани на долни екстремитети):

1. Нарушување на **сензибилитет на долни екстремитети** (по дерматоми, или по подрачје на инервација на оштетениот нерв)

2. **Мускулна снага:** Се испитува со одење на прсти, или при дорзална флексија и плантарна екстензија на стапала и палец, висечко стапало.
3. **Ахилов и Пателарен рефлекс** (можно е овие рефлекси да се асиметрични или ослабени до изгубени).
4. **Плантарен рефлекс и проверување на патолошки рефлекси** (Бабински или модификации на Бабински)