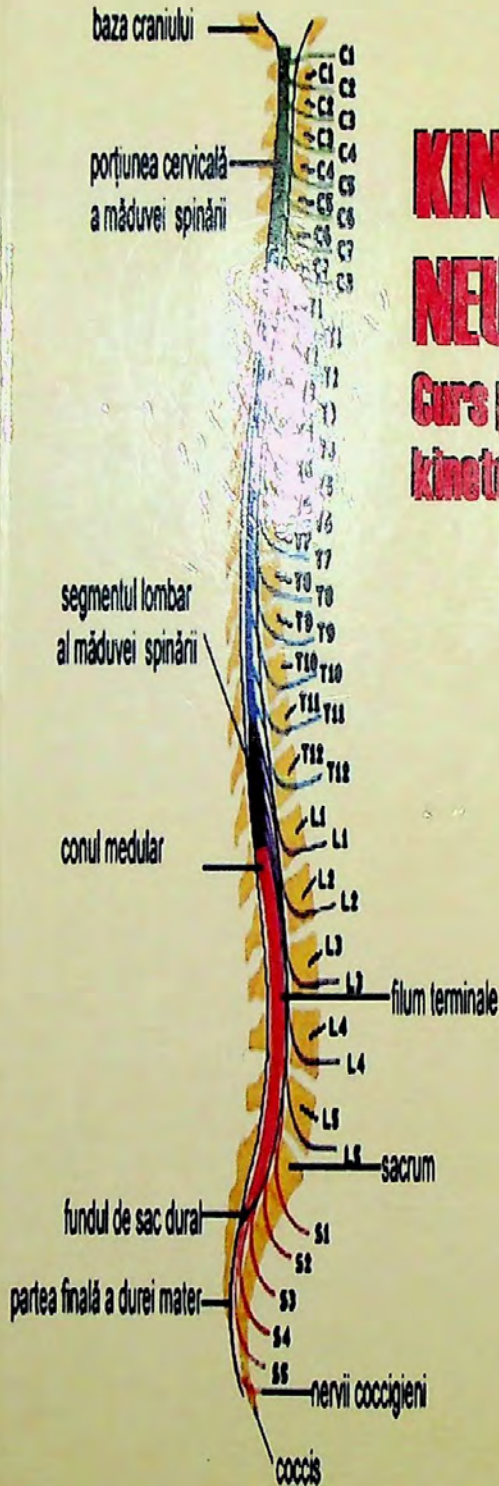


61  
0-18

Ministerul Educației și Cercetării  
Universitatea din Bacău  
Facultatea de Științe ale Mișcării, Sportului și Sănătății



# KINETOTERAPIA ÎN AFECȚIUNI NEUROLOGICE I

Curs pentru studenții secțiilor de  
kinetoterapie

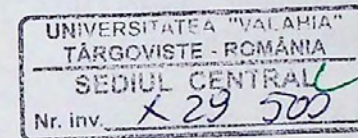
Lector universitar Doctor **Gabriela Ochiană**

editura pim

61  
0-18

Ministerul Educației și Cercetării  
Universitatea din Bacău  
Facultatea de Științe ale Milcării, Sportului și Sănătății

**KINETOTERAPIA ÎN AFECȚIUNI  
NEUROLOGICE I**  
Curs pentru studenții secțiilor de  
kinetoterapie



Lector universitar Doctor **Gabriela Ochiană**

editura pfm  
2006

## Referenți științifici:

Prof.univ. Dr. H.C. **EPURAN MIHAI**

A.N.E.F.S. București

Prof.univ.Dr. **MĂRZA-DĂNILĂ DOINA**

F.Ș.M.S.S. Bacău

### Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

**OCHIANĂ, GABRIELA**

**Kinetoterapia în afecțiuni neurologice : curs pentru  
studenții secțiilor de kinetoterapie / Gabriela Ochiană. - Iași :**

PIM, 2006-

2 vol.

ISBN (10) 973-716-344-3 ; ISBN (13) 978-973-716-344-8

Vol. 1. - Bibliogr. - ISBN (10) 973-716-345-1 ;

ISBN (13) 978-973-716-345-5

615.825:616.8

**ISBN 10: 973-716-344-3**

**ISBN 13: 978-973-716-344-8**

Aprobat în ședința Catedrei de Kinetoterapie din 6.02.2004.

Aprobat în ședința de Consiliu Profesoral al F.E.F.S. din 1.03.2004

- ediția adăugită și revizuită în 2006

(C) 2006. Toate drepturile aparțin autorului.

Reproducerea parțială sau integrală a conținutului prezentat în această carte nu se poate face fără acordul prealabil scris al autorului.

Consilier editorial: lect.univ.dr.Nicolae Ochiană

## CUPRINS

Capitolul 1.	EXAMENUL CLINIC ȘI FUNCȚIONAL AL UNUI BOLNAV NEUROLOGIC	3
1.1.	Examenul atitudinii	3
1.1.1.	În sindroamele piramidale:	3
1.1.2.	În sindroamele extrapiramidale	4
1.2.	Examenul echilibrului	4
1.3.	Examenul motricității ( voluntară și involuntară )	7
1.3.1.	Motricitatea voluntară	7
1.3.2.	Motricitatea involuntară	8
1.4.	Examenul tonusului muscular și al troficității	9
1.5.	Examenul sensibilității	12
1.6.	Examenul reflexelor	18
1.7.	Examenul coordonării	23
1.8.	Examenul tulburărilor de limbaj și comunicare	24
1.9.	Examenul funcțiilor nervoase superioare	25
Capitolul 2.	SINDROMUL DE NEURON MOTOR CENTRAL ȘI NEURON MOTOR PERIFERIC	27
2.1.	Sindromul de neuron motor central	27
2.2.	Sindromul de neuron motor periferic	31
2.3.	Sindromul extrapiramidal	32
Capitolul 3.	PARALIZIILE NERVILOR PERIFERICI	35
3.1.	Clasificarea leziunilor de nervi periferici	35
3.2.	Aspecte clinice în leziunile nervilor periferici	37
3.3.	Evoluția leziunii nervului periferic	39
3.4.	Obiectivele și principiile recuperării nervilor periferici	42
3.4.1.	Obiectivele recuperării în sindromul motor	43
3.4.2.	Recuperarea în sindromul senzitiv	48
3.4.3.	Recuperarea sindromului vasculo-nutritiv	49
3.4.4.	Principiile tratamentului kinetoterapeutic	50
Capitolul 4.	PARALIZIILE NERVILOR MEMBRULUI SUPERIOR	52
4.1.	Plexul cervical	54
4.2.	Paralizia de plex brahial	55
4.2.1.	Paralizia de nerv circumflex	67
4.2.2.	Paralizia de nerv radial	70

4.2.3.	Paralizia de nerv musculocutant	77
4.2.4.	Paralizia de nerv median	78
4.2.5.	<u>Paralizia de nerv cubital</u>	85
Capitolul 5.	PARALIZIILE NERVILOR MEMBRULUI INFERIOR	93
5.1.	Paralizia plexului lombar	96
5.2.	<u>Paralizia de nerv crural</u>	99
5.3.	Paralizia de nerv sciatic	105
5.3.1.	Nervul sciatic popliteu extern	109
5.3.2.	Nervul sciatic popliteu intern	111
Capitolul 6.	PARALIZIA DE NERV FACIAL	114
6.1.	Inervația motorie	114
6.2.	Evaluarea deficitului funcțional	116
6.3.	Tratament kinetoterapeutic	121
Capitolul 7.	POLINEUROPATIILE	125
Capitolul 8.	POLIRADICULONEVRITELE	128
8.1.	Simptomatologie	128
8.2.	Forme clinice	129
8.3.	Tratamentul kinetoterapeutic	130
Capitolul 9.	POLIOMIELITA	137
9.1.	Manifestări clinice	138
9.2.	Etapele tratamentului kinetoterapeutic	140
9.3.	Caracteristicile și strategia de intervenție terapeutică	144
BIBLIOGRAFIE		150

## Capitolul 1.

### EXAMENUL CLINIC ȘI FUNCȚIONAL AL UNUI BOLNAV NEUROLOGIC

#### 1.1. Examenul atitudinii

Atitudinea unui bolnav neurologic ne poate ajuta de multe ori în precizarea diagnosticului.

##### 1.1.1. În sindroamele piramidale:

- Atitudinea este dictată de paralizie și modificările de tonus muscular.
- **În hemiplegia flască** - membrele paralizate sunt inerte, iar bolnavul nu mișcă decât membrele de partea sănătoasă. În *faza spastică*, atitudinea este dictată de hipertonia de tip piramidal care predomină la *membrul superior pe flexori*, iar la *membrul inferior pe extensori*. În acest caz membrul superior este cu brațul în ușoară abducție, antebrațul flectat pe braț cu ușoară pronație, iar pumnul și degetele flectate peste police. Membrul inferior este în extensie, adducție, rotație internă, cu piciorul în flexie plantară, degetele flectate cu excepția halucelui care poate fi uneori în extensie pronunțată (semnul Babinski spontan). La față se observă o asimetrie facială, cu ștergerea pliurilor și șanțurilor din jumătatea inferioară a hemifaciesului de partea paraliziei și devierea gurii de partea sănătoasă (paralizie facială de tip central). În leziunile protuberanțiale, paralizia facială este de partea leziunii, alternă față de cea a membrilor și interesează întreaga hemifață (paralizie facială de tip periferic).
  - **În paraplegia spastică** - hipertonia de tip piramidal duce la extensia puternică a membrilor inferioare. În leziunile masive ale măduvei, când se permanentizează reflexul de automatism medular de triplă flexie (piciorul flectat pe gambă, gamba pe coapsă, coapsa pe abdomen), atunci paraplegia este în flexie.
  - **Maladia Little** - prezintă o atitudine de contractură intensă a musculaturii membrilor inferioare cu adducția, rotația internă și semiflexia coapselor pe bazin, semiflexia gambelor pe coapsă precum și hiperflexia plantară a piciorului. (25)