

Rychlý test paměti ALBA
Amnesia Light and Brief Assessment



Skrínink demencí

Netestuj, ale **POBAV**

Pojmenování obrázků a jejich vybavení



Rychlý test ke včasnému záchytu kognitivních poruch

Záznamové archy, pokyny k používání, české normy a hraniční skóre

A B C D E

www.abadeco.cz

prof. MUDr. Aleš Bartoš, PhD

Neurologická klinika

Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Praha



ABADECO

Metodické, vzdělávací a informační centrum pro Alzheimerovu nemoc a další kc

[Úvodní stránka](#) [Pro odborníky](#) [Zapojte se do výzkumu](#) [Pro veřejnost](#) [Registrace](#)



Vítejte na internetových stránkách, které informují o diagnostice, léčbě, péči a výzkumu Alzheimerovy nemoci a dalších kognitivních poruch a demencí. Jsou určeny jak pro odborníky tak pro veřejnost. Můžete si zde stáhnout testy a dotazníky a seznámit se s některými metodami vyšetření na CT, MR a SPECT mozku.



DEKLARACE KONFLIKTU ZÁJMŮ

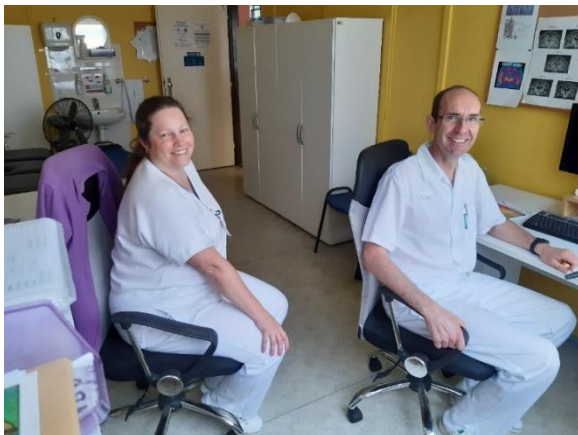
	Nemám konflikt zájmů	Mám konflikt zájmů	Specifikace konfliktu (vyjmenujte subjekty, firmy či instituce, se kterými Vaše spolupráce může vést ke konfliktu zájmů)
Zaměstnanecký poměr	X		
Vlastník / akcionář	X		
Konzultant	X		
Přednášková činnost	X		
Člen poradních sborů (advisory boards)	X		
Podpora výzkumu / granty	X		
Jiné honoráře (např. za klinické studie či registry)	X		



Ambulance pro poruchy paměti



- součást Neurologické kliniky, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a Univerzity Karlovy, 3. lékařské fakulty v Praze
- od roku 2000 vyšetřeno téměř 1300 nových pacientů!/22 let
- odhad počtu vyšetření ...10x více vyšetření = 13 000 vyšetření!
- zaměření na osoby starší 55 let, ale čím dále tím více chodí i mladší pacienti
- většinou dlouhodobá dispenzarizace (průměrně 4 roky s rozsahem 0-10 let)
- výjimečně až k pitevnímu ověření diagnózy (n = 100)



Kdy provádět skrínink demencí?

populace stárne = **více kognitivních poruch**

...když si pacient sám stěžuje na poruchy paměti

...když si pacient sice nestěžuje na poruchy paměti, ale blízké osoby to pozorují

...když sami máte pochybnosti o paměti pacienta z jeho projevů a reakcí (opakuje tytéž informace, ptá se vícekrát na totéž, žádá znovu vysvětlení, nerozumí při taxi apod.)

...když nedodrží léčbu u pacienta s NEPOZNANOU poruchou paměti (neužívá antikoagulační léčbu, antihypertenziva, antiepileptika, nedodrží režim, omylem užije dvojnásobnou dávku léků (zapomněl, že už je vzal jednou) a jindy si nevezme lék (dekompenzovaná hypertenze – hypertenzní encefalopatie, iktus aj.)

...když má pacient delirium (většinou vzniká v terénu kognitivní poruchy)

tedy ne u bezpříznakových zdravých osob

Příklad postupu v jedné neurologické ambulanci

1.7.2020 10.12

V únoru upadla /rekonstrukce celého domu, zakopla o staveb.materiál), udeřila se do hlavy, nebyla v bezvědomí, nezvracela.. Proto ani nešla na vyšetření, navíc od března měla strach docházet na polikliniku- kvůli koronavir.pandemii Někdy se zamotá, ale to není nic výrazného, že by opakovaně padala.

Podle syna, který ji doprovází, má zhoršenu paměť, ale trvá to déle, není to od úadu v únoru. Vzpomíná starší vzpomínky, recentní paměť je horší.. záleží to i na stavu psychiky. Stará se o sebe v zásadě sama, rodina nakoupí, pac. si sama uvaří..

Diabetes mellitus 2.typu na dietě a PAD, t.č. zlepšení komp., špatná tolerance metforminu, lehká renální insuficience, MAU od 3/2017 liraglutid + dl.inzulin.analog Autoimunitní thyroditis, anamn. thyreotoxikosa 2008, t.č. opět supresní ter., v péči endokrinologa, t.č. eufunkce. Difuzní struma.

Hypertenzní choroba II.st. hraničné komp. Lehká elev. GMT, steatosa jater dle sono. Hyperurikémie. Drobný v.s. svrašťelý žlučník dle sono 2008, ke kontrole. Reaktivní deprese anamn. Stp. HYE+AE anamn.

Dop.: kontrola v diabetologické ambulanci 17.9.2020 v 14 hod Medikace: Lorista 50mg 1-0-1, Tenaxum 1-0-1, Betaloc ZOK 50 1-0-0, Lusopressa 20mg 1-0-1/2, Glimepirid 2mg 1-0-0, Omeprazol 20 1-0-0, Detralex 2-0-0, Sortis 20 0-0-1, Neurol 0.25mg d.p., Kultophy s.c. 0-0-20, Propyvcyl 50mg tbl 1-0-0(5xtýdně), 1/2-0-0(2xtýdně)

Z: horšení recentní paměti, vertiginosní potíže, v neurol.obraze bez topiky.
Dop: CT mozku, ko poté.

V r. 2016 v rámci povšechné AS doplněno CTAG mozk. tepen, neprokázalo významnou stenosu. Opakovat netřeba. Pacient (zákonný zástupce) byl informován o zdravotním stavu a navržených zdravotních službách. S postupem a ošetřením/vyšetřením souhlasil. Z ordinace odchází ve stabilizovaném stavu.

28.7.2020 10.31

Ko po CT:

Z: středně pokročilá dif. atrofie mozku, zn. arteriosklerotické encefalopatie

Subj. a obj. idem

Z- kognitivní porucha, CT viz výše

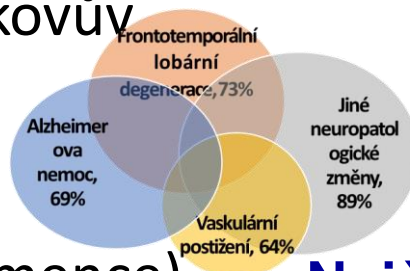
Po domluvě se synem bez dalších zvláštních opatření. naše kontroly při horšení.

Co bylo špatně?

Začneme od konce: příčiny demencí

1) Sekundární (potenciálně vratné) kognitivní poruchy

- mozkové nádory
- chronický subdurální hematom
- normotenzní hydrocefalus
- **léky navozené!!:** benzodiazepiny, anticholinergika
- metabolické: iontová dysbalance, hypotyreóza, deficit vit. B1 (Wernicke-Korsakovův syndrom)
- anémie
- deprese (depresivní pseudodemence)



2) Primární neurodegenerativní kognitivní poruchy

- **Alzheimerova nemoc**
- **Frontotemporální lobární degenerace**
- Nemoc s Lewyho tělísky
- Demence u Parkinsonovy nemoci
- Kortikobazální degenerace
- Progresivní supranukleární obrna (PSP)
- Multisystémová atrofie (MSA)

3) Vaskulární kognitivní poruchy

Nejčastější: SMÍŠENÉ !! KOGNITIVNÍ PORUCHY

proto vyšetření musí být komplexní

Anamnézu zaměřit na poruchy paměti a soběstačnost

plus rodinná anamnéza demence

farmakologická anamnéza – rozbor užívaných léků:

- redukce léků od různých specialistů, kteří o sobě neví – koordinační role praktického lékaře (ne vše se musí léčit)
- vyřadit / nepoužívat nevhodné léky (benzodiazepiny, anticholinergika)
- zapojit lékárníka, klinického farmaceuta nebo speciálních programy ke zhodnocení lékových interakcí

Tab. 3. *Jak se správně ptát na poruchy paměti a soběstačnosti?*

PAMĚŤ	SOBĚSTAČNOST
1. od pacienta	
„Co si myslíte o vaší paměti?“	„Dokázal byste existovat a vést samostatný život sám o sobě, bez jakékoli pomoci od příbuzných?“
2. od blízké osoby	
„Ptá se opakovaně na totéž?“ „Vypráví stále stejné informace dokola?“ „Uveďte příklady selhání paměti a příklady problémů v běžném životě v důsledku poruch paměti.“	„Byl by pacient schopen samostatné existence?“
	také se cíleně ptát, jak si vede pacient v běžném životě zejména z hlediska těchto čtyř aktivit: zvládání finančních záležitostí, samostatné cestování, telefonování, užívání léků aj.

Rozdělení soběstačnosti (aktivit běžného života) na instrumentální a základní

instrumentální

1. užívání **léků**
2. samostatné **cestování**
3. spravování vlastních **financí**
4. **telefonování** a používání spotřebičů

oblékání
jedení
pití
hygiena
vyměšování

základní

Martínek P, Bartoš A. *Dotazníky k hodnocení běžných činností u pacientů s Alzheimerovou nemocí*. Psychiatrie, 2010; 14(4): 175-180.

Bartoš A, Martínek P, Řípová D. *Hodnocení soběstačnosti u pacientů s mírnou kognitivní poruchou a demencí*. Psychiatrie, 2013; 17(1): 23-26

Neurologické vyšetření – nálezy:

- **normální** – mírná kognitivní porucha, Alzheimerova nemoc
- **rigidita, parkinsonský syndrom** – Parkinsonova nemoc s demencí, nemoc s Lewyho tělísky, kortikobazální syndrom, progresivní supranukleární obrna, frontotemporální demence
- **ložiskové příznaky** – vaskulární demence, Jakobova-Creutzfeldtova nemoc
- **poruchy chůze** – extrapyramidová onemocnění, normotenzní hydrocefalus
- **porucha okulomotoriky** – progresivní supranukleární obrna

Jak provádět skrínink demence?

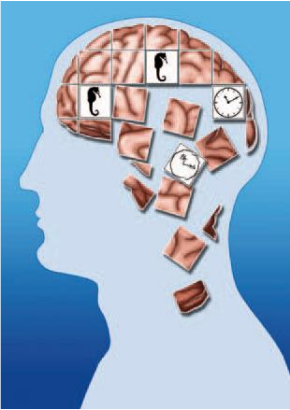
1) jakýkoli kognitivní test – má poruchu paměti?

pokud ANO:

2) laboratorní vyšetření krve

3) CT / MR mozku

Tímto jednoduchým postupem zachytíme většinu kognitivních poruch a jejich příčin



Jakým kognitivním testem můžete vyšetřit pacienta sami v ordinaci?

Jakýmkoli, ale alespoň nějakým.... **Motto: „Zdání klame, ale testem nebo dotazníkem vadne...“**

1) pro mírnou kognitivní poruchu

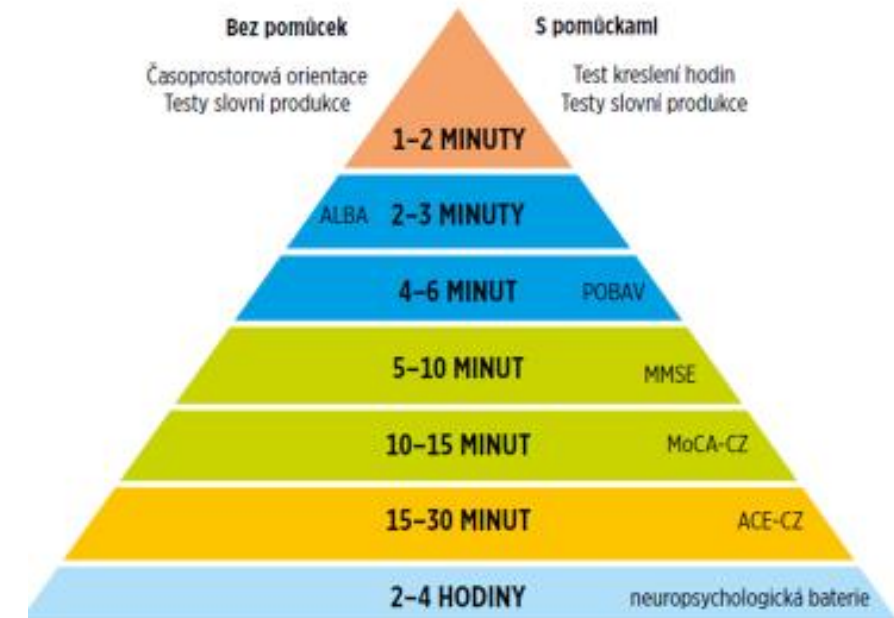
Není jen MMSE

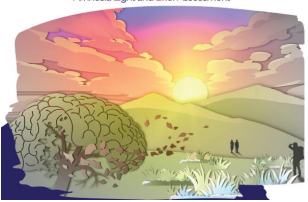
- ALBA POBAVÍ
- slovní produkce zvířat
- Addenbrookský kognitivní test – 3. verze (ACE-3)
- Montrealský kognitivní test (MoCA)

2) pro demenci (při narušené soběstačnosti)

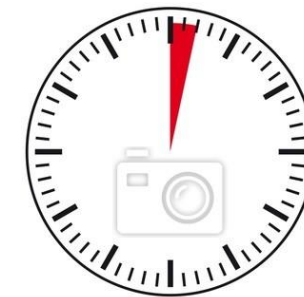
- Mini-Mental State Examination (MMSE)
- test kreslení hodin a nové skórování BaJa
- Mini-Cog

Časová pyramida testů





Inovativní a původní český test Amnesia Light and Brief Assessment



2 min

ALBA

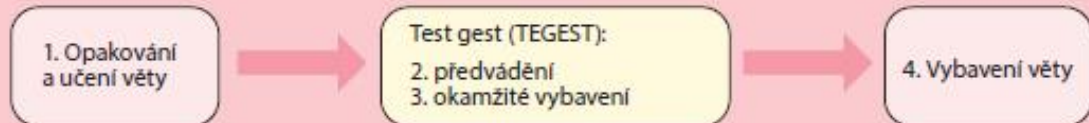
metodika certifikovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR
určená:

- pro rutinní klinickou praxi – v ordinacích, u lůžka, při konsiliích, v ústavech, v lékárnách...
- pro rychlé kognitivní vyšetření – pouze 2 – 3 minuty!! („kratší to být už nemůže“)

jak vyšetřit kognitivní funkce ZPAMĚTI a BEZ POMŮCEK!
kdykoli a kdekoli



12



3 neviditelné principy testu gest:

1. lidské smysly
2. do kruhu
3. 6 gest

3. SLUCH



4. ZRAK



5. ČICH



2. HMAT



1. CHUŤ



6. ZRAK 2



1. jíte lžiči
2. si pohladíte tvář
3. telefonujete

„Předvedte mi, jak ...“

4. si nasadíte brýle
5. přičichnete ke květině
6. se díváte dalekohledem

**Inovativní a původní české kognitivní testy
Amnesia Light and Brief Assessment
a Pojmenování obrázků a jejich vybavení
a vyšetřovací metody v diagnostice kognitivních
poruch a demencí**

Inovativní a původní český test

Pojmenování OBrázků A jejich Vybavení

2 části:

POBAV

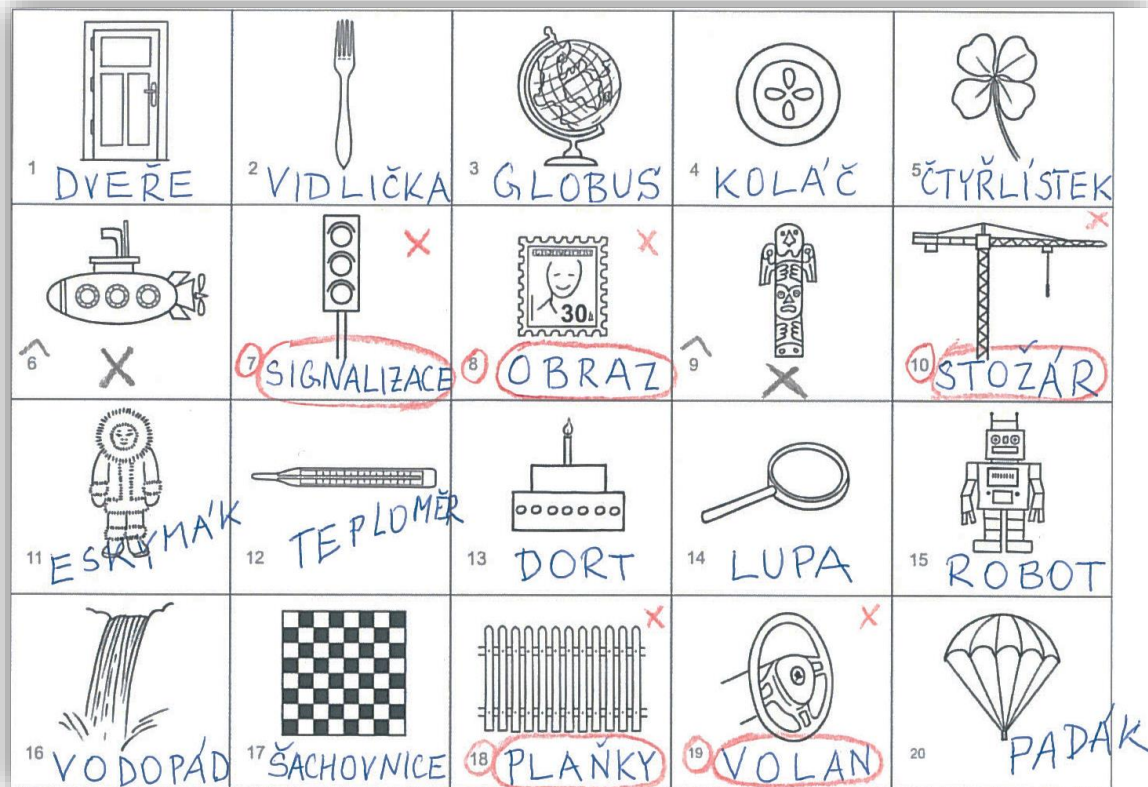
- trvání kolem 5 minut
- většinu pacient dělá sám

1) pojmenování obrázků – chyby: 1) vůbec, 2) špatně

2) vybavení obrázků –

správně vybavené názvy

bez 1) konfabulací a 2) opakování



Hodnocení – chyby pojmenování:

5 špatně + 2 vůbec = 7

Hodnocení

Správně vybavené obrázky: 8 – 2 konfabulace – 1 opakování = 5

Pojmenování – bez časového omezení průměrně: 1,5 – 2,5 minuty

Vybavení je vždy omezeno na 1 minutu!

Pořadí	Název obrázku	
1	DVEŘE	
2	ČTYŘLÍSTEK	
3	SVETLO	konfabulace
4	TOTEM	
5	JERÁB	
6	OVCE	konfabulace
7	DORT	
8	ČTYŘLÍSTEK	opakování

Testy ALBA a POBAV na tomto sjezdu

plakát během oběda ve čtvrtek

přednáška o normách v pátek po obědě

12:00 - 12:55



e-posterová sekce IC - Neurodegenerativní onemocnění
Foyer | 30.11.2023
Předsedající: A. Bartos

- 1 NEINVAZIVNÍ STIMULACE SUBTHALAMICKÉHO JÁDRA U PARKINSONOVY NEMOCI**
M. Lamoš
- 2 KOMPLIKÁCIE GASTROJEJUNOSTÓMIE U PACIENTOV S PARKINSONOVOU CHOROBU LIEČENÝCH PUMPOVÝMI SYSTÉMAMI**
Z. André
- 3 BEZPEKOVÁ DIETA U PACIENTŮ S PARKINSONOVOU NEMOCÍ – BEZPEČNOST, PROVEDITELNOST A PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY**
H. Brožová, K. Poláková, T. Gentileova, M. Fialová, M. Jandová, D. Funda, K. Honzejková, J. Ruzs
- 4 VLIV HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE NA KOGNITIVNÍ FUNKCE PACIENTŮ S PARKINSONOVOU NEMOCÍ**
K. Stolaríková
- 5 DLHODOBÝ VPLYV HLBOKEJ MOZGOVEJ STIMULÁCIE NA KOGNITÍVNE FUNKCIE U PACIENTOV S PARKINSONOVOU CHOROBU**
A. Martinkovičová
- 6 VALIDATION AND COMPARISONS OF THE AMNESIA LIGHT AND BRIEF ASSESSMENT (ALBA), THE DOOR PICTURE NAMING AND IMMEDIATE RECALL (PICNIR) AND THE ADDENBROOKE'S COGNITIVE EXAMINATION III (ACE-III) FOR DETECTING**

13:30 - 15:00



36. ČESKÝ A SLOVENSKÝ NEUROLOGICKÝ SJEZD
29. listopadu - 1. prosince 2023, Kongresové centrum Aldis, Hradec Králové

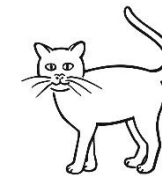
Kognitivní poruchy II
Labský sál | 01.12.2023
Předsedající: K. Sheardova S. Šutovský

- 20 + 6 GENETIKA NEURODEGENERATIVNYCH DEMENCIÍ VO SVETLE NOVÝCH POZNATKOV**
min S. Šutovský
- 11 + 5 MINI LINGUISTIC STATE EXAMINATION (MLSECZ) - ČESKÁ ADAPTACE SKRÍNINGU PRIMÁRNÍ PROGRESIVNÍ AFÁZIE**
min Š. Philippová, K. Žárská, M. Štěpánková, M. Pelclová
- 11 + 5 NORMY PRO PŮVODNÍ ČESKÉ A INOVATIVNÍ TESTY AMNESIA LIGHT AND BRIEF ASSESSMENT (ALBA) A TEST POJMENOVÁNÍ A VYBAVENÍ OBRÁZKŮ (POBAV)**
min A. Bartoš

Slovní produkce ZVÍŘAT

= krátká zkouška vyjmenovat co nejvíce zvířat za 0,5 minuty

- instrukce: „Vyjmenujte co nejvíce zvířat během 0,5 minuty, tedy živočichů, kteří žijí ve vodě, na souši i ve vzduchu. Můžete jmenovat i hmyz.“
- více kognitivních funkcí: exekutivní funkce, řeč, sémantické schopnosti, psychomotorické tempo
- jednoduše proveditelná („kdekoli a kdykoli“) a přitom náročná
- dobrá výpovědní hodnota za krátký čas (do 1 minuty!!)
- česká norma u 640! starších osob:
- hraniční skór: ≤ **13** SPRÁVNÝCH zvířat



Počet ZVÍŘAT	Počet osob-640
	Percentily
8 a méně	1
9	2
10	4
11	8
12	12
13	20
14	28
15	38
16	47
17	59
18	66
19	74
20	85
21 a více	89-100

Addenbrookský kognitivní test (ACE-3. verze)

- ACE-R se nemá používat pro konflikt s autorskými právy kvůli vloženému MMSE
- česká verze a normy – probíhá v ČR
- 6 stran, 26 úkolů v 5 doménách, rozsah skóre 0 – 100 bodů

přednosti:

- zdarma
- časný záchyt kognitivních poruch
- testuje se podrobněji a více kognitivních oblastí
- proto poskytuje samostatné podskóre pro každou kognitivní funkci

= kognitivní profil:

Pozornost	/18
Paměť	/26
Slovní produkce	/14
Jazyk	/26
Zrakově-prostorové schopnosti	/16
CELKOVÝ SKÓR ACE - III	/100

- nevýhoda: trvání testu – průměrně 20 minut (u více postižených pacientů až 45 min.)

Montrealský kognitivní test MoCA

- 1 strana, 11 úloh ke zjišťování 5 kognitivních domén
- 0 – 30 bodů, hranice **24** bodů podle české studie (Bartoš a Fayette, 2018)

přednosti:

- komplexní – více kognitivních funkcí
- pro detekci mírné kognitivní poruchy

nevýhody:

- nastudovat a pamatovat si návod na 6 stranách
- trvání testu: 14 ± 3 minuty (7-30 min.)
- chráněn autorskými právy a placená certifikace



MONTREALSKÝ KOGNITIVNÍ TEST (kaskadinový test)		JMENO:	datum narození:
Uvědomění: POZNÁVÁNÍ:		Uvědomění: POZNÁVÁNÍ:	datum narození: DATUM:
Emoce / Emoce / zručnost:	Ornamenty / kroužky	Namal, je číselník a označte 1* bodů 10 minut. (3 body)	
Pomocná zvířata:			
Paměť:			
Přiznání:			
Reč:			
Vybavení slov:			
Ověření:			

Mini-Mental State Examination (MMSE)

přednosti:

- mezinárodní, jednoduchý a krátký test ke zjišťování hlavně demence, méně MKP
- z paměti a jen „tužka a papír“
- více kognitivních funkcí
- kvantitativní s rozsahem 0 – 30 bodů – čím více tím lépe
- kvalitní české normy (Bartoš, 2016, Štěpánková, 2015): 27-30 bodů

hranice:
≤ 27 bodů

nevýhody:

- **chráněn** autorskými právy – drahý (2 USD / 1 použití)
- **příliš jednoduchý** - nezachytí počínající kogn. poruchy, pro vzdělané urážlivý
- v Česku **spousta verzí**, nestandardní provádění
- nehodí se pro subkortikální demence, frontotemporální demenci apod.



Test kreslení hodin (TKH) 23:20 a skórování BaJa

PŮVODNÍ PRÁCE

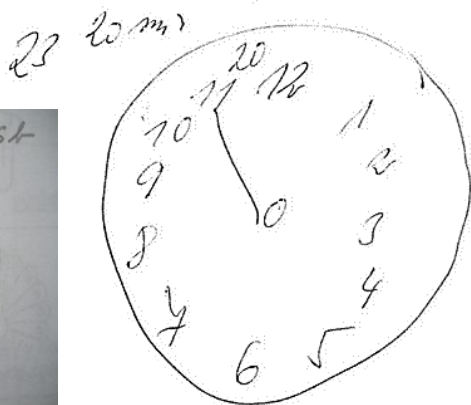
ORIGINAL PAPER

publikováno

Tři časy Testu kreslení hodin hodnocené BaJa skórováním u časně Alzheimerovy nemoci

Cesk Slov Neurol N 2016; 79/112(4): 406–415

A. Bartoš¹⁻³, M. Janoušek^{1,3},
R. Petroušová¹, M. Hohinová³



formulář ke stažení
na www.abadeco.cz

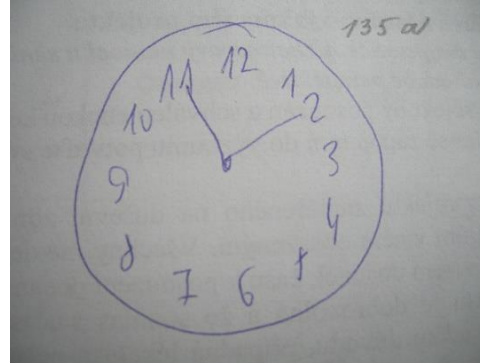
Tab. 1. Pětibodový skórovací systém BaJa určený k hodnocení TKH.

Nová škála obsahuje jednoznačné hodnotící otázky rozdělené do dvou oddílů – ciferník a ručičky. Je volně ke stažení na www.nudz.cz/adcentrum.

	23:20	V kresbě...	Ne	Ano
CIFERNÍK	1	... je všech 12 správných čísel od 1 do 12 rozmístěno po obvodu ciferníku uvnitř nebo vně a všechna jsou ve správné poloze (v každém kvadrantu 4 čísla)?	0	1
	2	... je správný počet ručiček jakékoli délky, tj. právě 2?	0	1
RUČIČKY	3	... je nastavena ručička jakékoli délky správným směrem k požadované hodině?	0	1
	4	... je nastavena ručička jakékoli délky správným směrem k požadované minutě?	0	1
	5	... jsou obě ručičky správně nastaveny a je zřetelný rozdíl v jejich délce, tj. zakreslena správná hodina malou ručičkou a správná minuta velkou ručičkou?	0	1
Celkový skór (max. 5 bodů):				

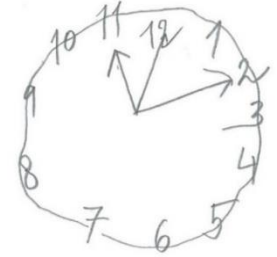
Test Mini-Cog u praktických lékařů

Verze 1
banán
východ
židle



Verze 1
banán
východ
židle

3 ručičky jsou správně??



- výhodná a rychlá kombinace
- ale MÁLO SENZITIVNÍ (76% vs MMSE 79%)
- a specificita (89% vs MMSE 88%) pro demenci
- nebylo validizováno na české populaci
- nejsou české normy
- 3 slova na prověření paměti je málo
- dobře placené zdravotními pojišťovnami (15 minut / 141 bodů)
- jsou PL zacvičení ve správném provádění a vyhodnocování?

stejně dlouhé nebo opačně dlouhé ručičky jsou správně??

Vybavení 3 slov: __ (0-3 body)	1 bod za každé spontánně bez nápovědy zopakované? slovo.
Kreslení hodin __ (0 nebo 2 body) tj. vše nebo nic??	Normálně nakreslené hodiny = 2 body. Normální hodiny mají všechna čísla -ve správném pořadí a v přibližně správné pozici (12, 3, 6 a 9 jsou správně). Žádné číslo nesmí chybět nebo být uvedeno vícekrát. Ručičky ukazují na čísla 11 a 10 (11:10). Délka ručiček se nehodnotí. Neschopnost test provést nebo jeho odmítnutí = 0 bodů.
Celkové skóre: ____ (0-5 bodů)	Celkové skóre = počet bodů za vybavení a počet bodů za kreslení hodin Méně než 3 body jsou indikací pro screening demence (tj. 0-2 body??!?) , nicméně řada pacientů s klinicky významnou kognitivní poruchou má skóre vyšší. Je-li požadována větší citlivost, doporučuje stanovit hranici na 4 body , což může odhalit potřebu dalšího vyhodnocení kognitivního stavu.

Borson S, Scanlan JM, Chen P, Ganguli M. The Mini-Cog as a screen for **dementia**: validation in a population-based sample. J Am Geriatr Soc. **2003** ;51(10):1451-1454

Když krátkými kognitivními testy JE zachycen kognitivní deficit,.....

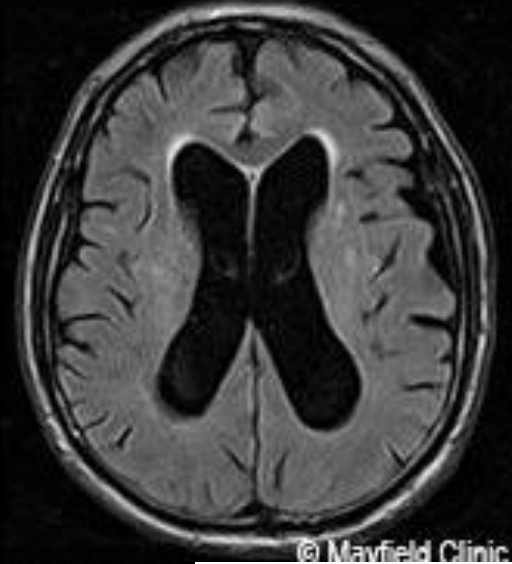
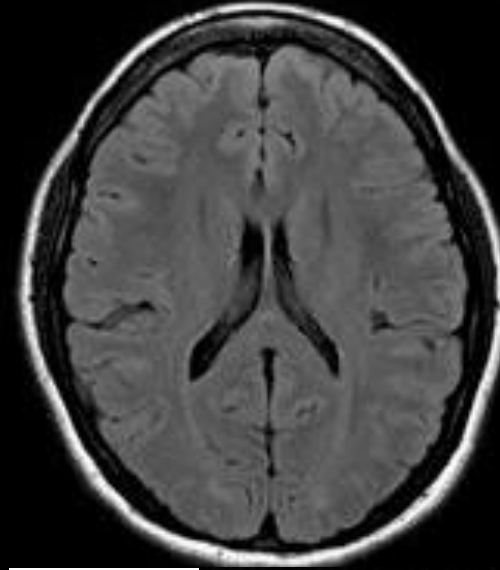
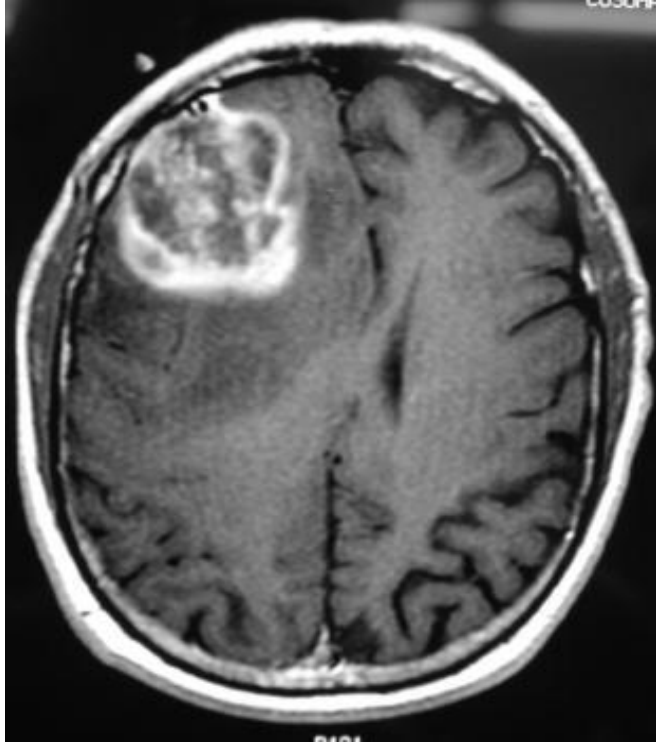
Laboratorní vyšetření

abnormity mohou zhoršovat kognitivní výkonnost nebo jsou cévními rizikovými faktory:

- krevní obraz
- sodík, draslík, chloridy, vápník, glukóza, urea, kreatinin, ALT, AST, GMT, ALP, celkový cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol, triglyceridy
- vitamín B12
- hormon o funkci štítné žlázy TSH

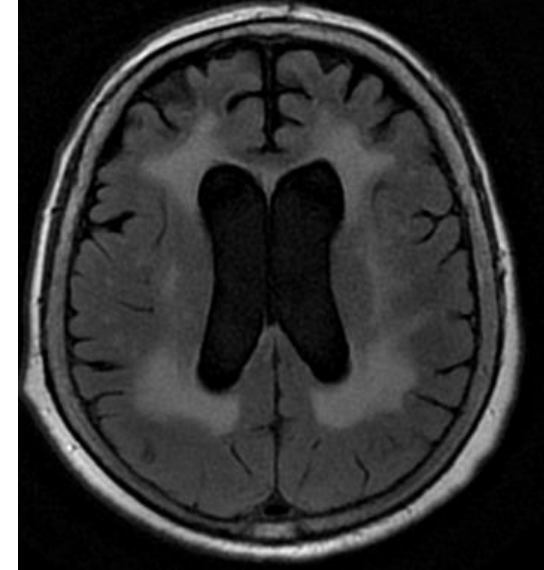
Když krátkými kognitivními testy JE zachycen kognitivní deficit,.....

CT / MR mozku k vyloučení strukturálních změn



Když krátkými kognitivními testy NENÍ zachycen kognitivní deficit,.....

neuropsychologické vyšetření



Takhle ne...Vy to budete dělat lépe, že?

1.7.2020 10.12
V únoru upadla /rekonstrukce celého domu, zakopla o staveb.materiál),
udeřila se do hlavy, nebyla v bezvědomí, nezvracela..
Proto ani nešla na vyšetření, navíc od března měla strach docházet
polikliniku- kvůli koronavir.pandemii
Někdy se zamotá, ale to není nic výrazného, že by opakovaně padala.

Podle syna, který ji doprovází, má zhoršenu paměť, ale trvá to déle
není to od úádu v únoru.
Vzpomíná starší vzpomínky, recentní paměť je horší.. záleží to i na
stavu psychiky.
Stará se o sebe v zásadě sama, rodina nakoupí, pac. si sama uvaří.

Diabetes mellitus 2.typu na dietě a PAD, t.č. zlepšení komp., špatná
tolerance metforminu, lehká renální insuficience, MAU
od 3/2017 liraglutid + dl.inzulin.analog
Autoimunitní thyroditis, anamn. thyreotoxikosa 2008, t.č. opět
supresní ter., v péči endokrinologa, t.č. eufunkce. Difuzní
struma.

Hypertenzní choroba II.st. hraničné komp.
Lehká elev. GMT, steatosa jater dle sono.
Hyperurikémie.
Drobný v.s. svrašťelý žlučník dle sono 2008, ke kontrole.
Reaktivní deprese anamn.
Stp. HYE+AE anamn.

Dop.: kontrola v diabetologické ambulanci 17.9.2020 v 14 hod
Medikace: Lorista 50mg 1-0-1, Tenaxum 1-0-1, Betaloc ZOK 50 1-0-0,
Lusopressa 20mg 1-0-1/2, Glimepirid 2mg 1-0-0, Omeprazol 20 1-0-0,
Detralex 2-0-0, Sortis 20 0-0-1, Neurol 0.25mg d.p., Xultophy s.c.
0-0-20, Propyvcyl 50mg tbl 1-0-0(5xtýdně), 1/2-0-0(2xtýdně)

Z: horšení recentní paměti, vertiginosní potíže, v neurol.obraze bez
topiky.

Dop: CT mozku, ko poté.
V r. 2016 v rámci povšechné AS doplněno CtAg mozk. tepen, neprokázalo
významnou stenosu. Opakovat netřeba.
Pacient (zákonný zástupce) byl informován o zdravotním stavu a
navržených zdravotních službách. S postupem a ošetřením/vyšetřením
souhlasil. Z ordinace odchází ve stabilizovaném stavu.

28.7.2020 10.31

Ko po CT:

Z: středně pokročilá dif. atrofie mozku, zn. arteriosklerotické
encefalopatie

Subj. a obj. idem

Z- kognitivní porucha, CT viz výše

Po domluvě se synem bez dalších zvláštních opatření.
naše kontroly při horšení.

Teď už víte, co bylo špatně:

- neurologické vyšetření
- kognitivní test
- laboratorní vyšetření

v běžné neurologické ambulanci je na vyšetření
VŠEHO 15-20 minut!! a nebude se to zlepšovat

Závěr – poselství sdělení – přehled testů

pro mírnou kognitivní poruchu:

zdarma:

krátké: ALBA + POBAV (8 minut),

slovní produkce zvířat (do 1 minuty)

dlouhé: Addenbrookský kognitivní test

(ACE) (20 minut)

placené: Montrealský kognitivní test

(MoCA) (14 minut)

pro demence:

všechny testy pro mírnou kognitivní poruchu

plus

krátké zdarma: Test kreslení hodin se

skórováním BaJa (2 minuty),

Mini-Cog (3 minuty)

placené: Mini-Mental State Examination

(MMSE) (5-10 minut)

Závěr – poselství sdělení

Schéma vyšetřovacích postupů u pacienta s poruchou paměti

- 1) jakýkoli kognitivní test
- 2) laboratorní vyšetření krve
- 3) CT / MR mozku

Podezření na kognitivní poruchu

- při rozhovoru s pacientem
- informace od rodiny



Zhodnocení nálady

- Přítomnost deprese? +

Kognitivní testy

- certifikované MZ ČR: ALBA, POBAV +
- zahraniční: MMSE, MoCA, ACE, TKH, Mini-Cog

Zhodnocení soběstačnosti

- rozhovor s pečovatelem
- dotazníky denních aktivit, např. FAQ



- Zobrazení CT / MR , při nálezů četných vaskulárních změn sonografie mozkových magistrálních tepen
- Laboratorní vyšetření, EKG
- Neuropsychologické vyšetření
- Rozbor užívaných léků

- SPECT/FDG-PET mozku
- Amyloidová PET mozku

Vyšetření mozkomíšního moku

(beta-amyloid, tau protein, fosforylovaný tau protein)

**Doplňující informace k tématu,
které se už nevešly do přednášky**

Test ALBA vidí více, dříve a dále

Dvě původní české zkoušky k vyšetření paměti
za tři minuty – Amnesia Light and Brief
Assessment (ALBA)

Cesk Slov Neurol N 2019; 82/115(4): 420–429

volně ke stažení na www.csnn.eu



Skór ALBA	Skór MMSE podle regrese	Skór MMSE podle průměrů
12	29	29
11	28	27
10	28	25
9	27	26
8	26	27
7	26	27
6	25	27
5	24	28
4	24	25
3	23	26
2	22	26
1	21	26
0	21	26

Skór ALBA umí předvídat výsledek testů MMSE a MoCA!

Odhad skóru testů ze skóru ALBA podle regresních rovnic:

$$\text{skór MMSE} = 20,7 + 0,7 \times \text{skór ALBA}$$

$$\text{skór MoCA} = 17,3 + 1 \times \text{skór ALBA}$$

„skóry testu ALBA kopírují MMSE od 21-30 bodů“

Některé staré zvyky se vyplatí změnit...

Co z toho vyplývá? Kdy použít test ALBA?

když je plná soběstačnost nebo MMSE je normální (27-30 bodů),
poruchy paměti stále můžete zjistit testem ALBA

Souvislost s testem MoCA

Porovnání 2 skupin běžných osob žijící samostatný život, rozdělené na 2 skupiny podle neuropsychologického vyšetření na kognitivně zdravé a kognitivně skoro zdravé:

- rozdíl v MoCA pouze 2 body (24 vs 26)
- rozdíl v MMSE odhadem žádný (28-29)

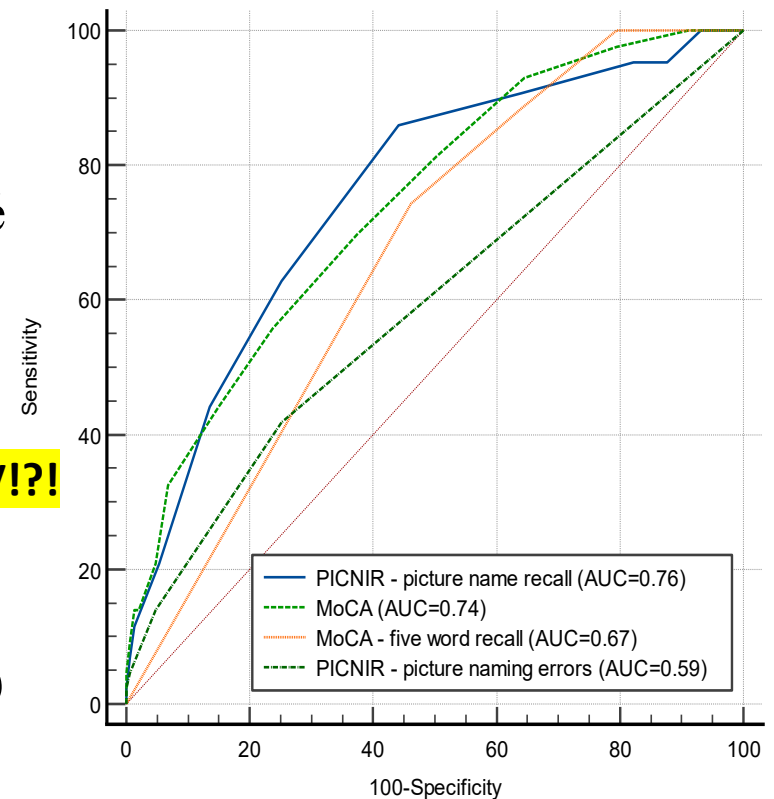
PŘESTO DETEKTOVATELNÝ ROZDÍL V KRÁTKÉM TESTU POBAV!?!

Korelace skóre MoCA u skupiny normálních osob n=965:

- s počtem chyb $r = -0.1$ ($p = 0.00002$)
- s počtem správně vybavených názvů obrázků $r = +0.4$ ($p < 0.0000001$)

$$\text{skór MoCA} = 21 + 0,55 \times \text{skór POBAV}$$

(počet správně vybavených názvů)



Počet správně vybavených názvů obrázků	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
MoCA	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	28	28	29	29	30	30

Trvání klinického vyšetření u pacientů s kognitivními poruchami a kódy

1) Anamnéza a neurologické vyšetření

- první vyšetření – 1 hodina – 29021/29011 – pacienta přebírám do dlouhodobé péče
- kontrolní vyšetření – 30 minut – 29022/29012

2) Krátké kognitivní testy a dotazníky – 20 minut – 29111 **speciální vyšetřovací testy**: MMSE, ALBA a POBAV, MoCA, ACE, TKH

Praktická realita – téma ke krátké společné diskusi

- Jak to dlouho trvá vám? Kolik času máte na pacienta s kognitivní poruchou? Kolik byste potřebovali?
-**obvykle 15-20 minut?**
- nejen anamnéza, neurologické vyšetření, ale také kognitivní testování, soběstačnost, sociální otázky, diskuse ne s 1 pacientem, ale se 2 osobami, často pomalé, nejasné odpovědi atd.

Vyšetření testy ALBA a POBAV od **LÉKÁRNÍKŮ** je možno proplatit u vybrané pojišťovny

https://www.vzp.cz/pojistenci/vyhody-a-prispevky/podpurne-programy/trenink-testovani-pameti-pro-seniory



Kontaktujte nás



CZE

Vyhledat...



Pojištěnci
Klienti VZP

Plátcí
OSVČ, OBZP, zaměstnavatelé

Poskytovatelé
Lékaři, zdravotnická zařízení

e-VZP
Elektronická komunikace

Vstup do Moje VZP

Vstup do VZP Pointu

Pojištěnci

Aktuality

Nejčastěji řešíte

Výhody a příspěvky

Prevence

Informace a životní situace

Formuláře

[Úvod](#) » [Pojištěnci](#) » [Výhody a příspěvky](#) » [Podpůrné programy](#) » Trénink/testování paměti pro seniory

500 Kč na trénink/testování paměti pro seniory

Z řady výzkumů vyplývá, že pokud svému mozku nabídnete nové aktivity, pomůžete mu tím s tvorbou nových mozkových buněk a s posilováním nervových spojení, čímž se dá bojovat proti následkům Alzheimerovy choroby i jiných typů demencí, které postihují také takzvané kognitivní funkce. Mezi ně patří například pozornost, řeč nebo schopnost plánování a rozhodování. Jedním ze způsobů, jak s těmito následky bojovat je trénování paměti. Pokud je vám více než **65 let**, můžete využít příspěvek **500 Kč** na:

- **kognitivní pomůcky** doporučené Českou alzheimerovskou společností pro trénink paměti. Pomůcky jsou uvedeny na webu www.alzheimer.cz/e-shop/pomucky/ nebo,
- **testování paměti** ve vybrané síti lékáren uvedené na lekarnici.cz.

Vyšetření testy ALBA a POBAV od **KLINICKÝCH LOGOPEDŮ** je možno proplatit u vybrané pojišťovny

https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/bonusy-na-prevenci/klinicka-logopedie-dospeli

O nás

Klientská centra

Kontakty

 Napište nám

 Infolinka



Foreigners

Ukrajina



Zadejte hledaný text.



POJIŠTĚNCI

PLÁTCI

POSKYTOVATELÉ

Chci se stát
pojištěncem

E-komunikace

Úvod > Pojištěnci > Klinická logopedie - dospělí

Klinická logopedie - dospělí

Přispíváme až 4 000 Kč na následující vyšetření v oboru klinické logopedie:

- Konzultace ohledně stimulačního tréninku zaměřeného na zvyšování kognitivně-lingvistické rezervy (z důvodu subjektivních obtíží, které nebyly objektivizovány testováním nebo v případě potřeby před výkonem – zkouškou apod.) - od 55 let
- Screenigové vyšetření kognitivně-komunikačních poruch
- Konzultace ohledně podpurných programů či aplikací vhodných k tréninku řečových, jazykových a kognitivně-lingvistických funkcí (Mentio, Mentem, Brain Jogging, aplikace na tablety...)
- Orofaciální logopedické pomůcky pro dospělé s diagnózami týkající se orofaciální oblasti (ora-light lžičky, dechové pomůcky, speciální hrnky apod.)
- Pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci (AAK) u dospělých s těžkými vadami
- Screeningové vyšetření poruch kognitivních funkcí (POBAV, ALBA) - pouze na vybraných pracovištích

Pozor! Je nutné, aby vyšetření bylo provedeno výhradně u **klinického** logopeda (odbornost 903). Jinak příspěvek nemůžeme uznat!

Jak to poznat? Název nebo číslo odbornosti bývají uvedeny u jména daného logopeda na jeho internetové stránce, navštívence, razítku. [Raději se ujistěte!](#)



Jak jsme na tom?

Vaše žádost o příspěvek má zelenou.

Dokumenty ke stažení

Žádost o příspěvek z Fondu prevence



Dotazník FAQ - CZ

- 10 položek, graduované hodnocení každé činnosti na 4 stupňové škále – kontinuální odlišení
- stručný, rychle a snadno se vyplňuje (2-4 minuty)
- nezabírá čas = vyplňuje někdo jiný
- přísný (instrumentální aktivity běžného života)

Bartoš, Martínek et al., Psych Pro Praxi, 2008

Strukturovaný dotazník instrumentálních aktivit běžného života **FAQ-CZ**

DOTAZNÍK FUNKČNÍHO STAVU (FAQ-CZ)

Jméno a příjmení posuzovaného: Ročník: Datum vyplnění:

Jméno vyplňujícího + vztah k posuzovanému: Diagnóza: MMSE:

Tento dotazník může vyplňovat pouze osoba, která důvěrně zná, jak si posuzovaný vede v běžném životě.

V každém řádku ZAKROUŽKUJTE míru schopností posuzované osoby:	Vykonává sám správně	Provádí sám s potížemi	Potřebuje pomoc druhého	Je zcela závislý, vykonává někdo jiný	Nikdy nevykonával/a, ale byl/a by nyní schopen/na	Nikdy nevykonával/a a měl/a by nyní potíže
1. Vyplnit složenky nebo platit účty, ukládat si finanční doklady	0	1	2	3	0	1
2. Vyplňovat úřední dokumenty nebo formuláře	0	1	2	3	0	1
3. Nakupovat běžné domácí potřeby, oblečení nebo potraviny	0	1	2	3	0	1
4. Hrát složitější společenské hry, věnovat se aktivně koníčkům	0	1	2	3	0	1
5. Připravit si kávu nebo čaj, vypnout sporák	0	1	2	3	0	1
6. Připravit si jídlo	0	1	2	3	0	1
7. Sledovat současné události	0	1	2	3	0	1
8. Porozumět a diskutovat o televizním pořadu, knize nebo časopisu	0	1	2	3	0	1
9. Pamatovat si termíny schůzek, rodinných událostí, svátků, léky a jejich užívání	0	1	2	3	0	1
10. Cestovat mimo nejbližší okolí, řídit auto nebo použít autobus	0	1	2	3	0	1
Celková soběstačnost Sečteme body ve všech kategoriích. Výsledek lze přepočítat na procenta zachování aktivit denního života podle tabulky níže.	body %			součet	součet	součet

Převod bodů na procento soběstačnosti																														
body	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
procenta	97	93	90	87	83	80	77	73	70	67	63	60	57	53	50	47	43	40	37	33	30	27	23	20	17	13	10	7	3	0

dotazník ke stažení na www.abadeco.cz



Překlad do češtiny: MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D., Pavel Martínek. Zdroj české verze: Bartoš A, Martínek P, Bezdíček O, Buček A, Řířpová D. Dotazník funkčního stavu FAQ-CZ – česká verze pro zhodnocení každodenních aktivit pacientů s Alzheimerovou nemocí. Psychiatrie pro Praxi 2008; 1(9): 31–34 nebo www.pcp.if3.cuni.cz/adcentrum. Původní zdroj: Pfeffer RI et al. Measurement of functional activities in older adults in the community. J Gerontol 37, 1982: 323–329. Copyright © The Gerontological Society of America. Překlad byl pořízen se svolením jejího právu. The Gerontological Society of America neručí za nepřesnosti, které se mohly objevit v překladu. Autoři i vydavatel souhlasí s požíváním k citování.

1) Bartoš, Psych Pro Praxi, 2008; 2) Martínek, Psychiatrie 2010; 3) Martínek, ČSNN 2011

Dotazník

Škála ke zhodnocení nálady u seniorské populace (Geriatric Depression Scale – GDS)

- 15 otázek – body za odpovědi ANO a jiné body za odpovědi NE (podle zarovnání čísel otázek)
- hraniční skór 6-8 bodů

1.	Jste se svým životem v zásadě spokojen/a?	ANO	NE
2.	Zanechal/a jste mnoha činností a zájmů?	ANO	NE
3.	Máte pocit, že Váš život je prázdný?	ANO	NE
4.	Nudíte se často?	ANO	NE
5.	Jste většinou v dobré náladě?	ANO	NE
6.	Bojíte se, že se Vám přihodí něco zlého?	ANO	NE
7.	Cítíte se většinou šťastný/á?	ANO	NE
8.	Cítíte se většinou bezmocný/á?	ANO	NE
9.	Zůstáváte raději doma, než abyste si vyšel/a ven a dělal/a něco nového?	ANO	NE
10.	Máte pocit, že v poslední době máte s pamětí víc problémů než ostatní?	ANO	NE

dotazník ke stažení
na www.abadeco.cz