



Středoškolská technika 2024

Setkání a prezentace prací středoškolských studentů na ČVUT

MENIÉROVA CHOROBA

Marie Havelková, Michaela Míšková

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola,
Hradec Králové, Komenského 234

Autoři: Marie Havelková, Michaela Míšková

Třída: 2. B

Studijní obor: Praktická sestra

Vedoucí práce: Mgr. Helena Rezková

Hradec Králové

2023 – 2024

Anotace

HAVELKOVÁ, MARIE a MÍŠKOVÁ, MICHAELA *Meniérova choroba*. Hradec Králové, 2024. Žákovská práce. VOŠZ a SZŠ Hradec Králové, Komenského 234. Vedoucí práce Mgr. Helena Rezková

Tato práce se zabývá Meniérovou chorobou. V teoretické části je popsána diagnostika, příčiny a příznaky, čímž se práce blíže zabývá. Dále je zmíněno omezení každodenního života pacienta a faktory, které by mohly vyvolat ataku. Tato část je uzavřena informacemi o Prosperu Meniérovi. Ten chorobu pojmenoval a zpracoval popis příznaků Meniérovovy choroby. Cílem praktické části je pomocí dotazníků a konzultace s lékařem ověřit a zjistit informace o této nemoci, popřípadě blíže seznámit pacienty s různými zajímavostmi o jejich chorobě. Tato část byla zpracována pomocí nestandardizovaného dotazníku určeného pro pacienty a lékaře. Zároveň byl proveden rozhovor s lékařem formou polostrukturovaného rozhovoru.

Klíčová slova: Meniérova choroba, závrať, nedoslýchavost, nauzea, tinnitus, záchvat

Obsah

Úvod	2
Cíle práce.....	2
Hypotézy	3
Metodika.....	3
Teoretická část	4
Meniérova choroba.....	4
Diagnostika	4
Příčiny	5
Příznaky	5
Hypakuze.....	6
Tinnitus	7
Nystagmus	8
Omezení běžného života	8
Faktory vyvolávající ataku	8
Prosper Menière.....	8
Praktická část.....	9
Dotazníky.....	9
Cíl praktické části	9
Hypotézy praktické části	9
Metodika praktické části.....	9
Vypracování.....	10
Dotazník pro lékaře.....	15
Bibliografická citace	21
Seznam obrázků.....	22
Seznam grafů	22
Seznam zkratek.....	23
Přílohy	25

Úvod

Meniérova choroba je onemocnění postihující sluchové a rovnovážné ústrojí. Způsobuje ataku, doprovázenou triádou příznaků jako je nedoslýchavost, hučení v uších a silná nevolnost. Velmi ovlivňuje soukromý i sociální život pacienta. Nelze ji vyléčit, ale pouze zmírnit její symptomy.

Toto téma nás zaujalo, protože máme ve svém okolí osobu, která touto chorobou trpí a chtěly jsme zjistit více informací o její nemoci a co prožívá nejen ona, ale i další lidé s touto diagnózou. Díky našemu okolí jsme toho mohly dosáhnout a vypracovat tuto práci.

Cíle práce

Cílem naší práce je v teoretické části seznámit čtenáře s Meniérovou chorobou, jejími projevy, diagnostikou a léčbou. Druhým cílem je více se zaměřit na triádu příznaků tzn. tinnitus, nystagmus a nedoslýchavost. V praktické části je naším cílem vytvořit dva dotazníky. První pro lékaře z ORL a druhý pro pacienty, kteří trpí Meniérovou chorobou. Díky nim se dozvíme více o této nemoci z odborného pohledu lékaře a z osobních zkušeností pacientů. Posledním cílem je podle dotazníků zpracovat grafy a zjistit, jak se tato nemoc liší u různých pacientů a jak to vidí lékaři.

Hypotézy

První předpoklad je, že nám dotazník vyplní aspoň tři lékaři a tři pacienti, kteří se setkali s Meniérovou chorobou. Druhý předpoklad je, že se dozvíme o tom, co pacienti s touto chorobou prožívají a jakým způsobem se s ní vyrovnávají.

Metodika

K vypracování této práce jsme využily odbornou literaturu, osobní zkušenost a dotazníky. Vybíraly jsme literaturu zaměřenou na Meniérovu chorobu, léčbu závratí, tinitologii a otoneurologii. Dále jsme vytvořily dva nestandardizované dotazníky, první pro lékaře z ORL, druhý pro pacienty s Meniérovou chorobou. Tím jsme získaly informace o diagnostice a prožívání choroby. Velkým přínosem pro nás byl rozhovor s lékařem. Obohatil nás o nové informace v oblasti léčby, podělil se o osobní zkušenost a opravil nám případné chyby v naší práci. V poslední řadě jsme využily informace od člena rodiny s diagnostikovanou Meniérovou chorobou, který také byl inspirací pro výběr tohoto tématu

Teoretická část

Meniérova choroba

Jedná se o chronické onemocnění projevující se postupnou ztrátou sluchu, závratěmi a šelestem v uchu. Spojením těchto příznaků vzniká ataka, která trvá v rozmezí několika minut až hodin. Z důvodu častého opakování záchvatů, je výrazně ovlivněn život pacienta a působí zátěž jak fyzickou, tak psychickou.

Základem je symptomatologická léčba. Lékaři se tedy zaměřují na zmírnění symptomů a zlepšení kvality života jejich pacientů. Důraz se klade obzvláště na životní styl a zvládání stresových situací. Ke zlepšení symptomů se mohou užívat betahistiny, například Betaserc či Arlevert a antiemetika jako je Torecan. [3,4,5]



Obrázek č. 1 Betaserc



Obrázek č. 2 Arlevert

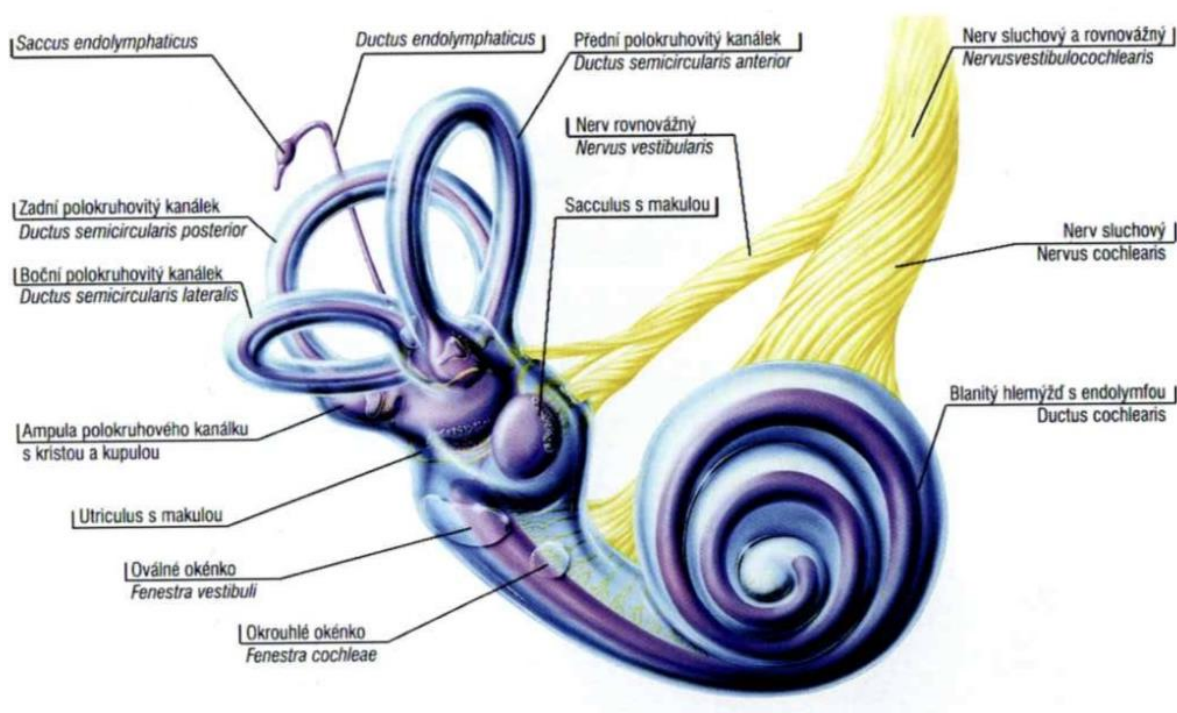
Diagnostika

O Meniérově chorobě lze uvažovat po minimálně dvou prodělaných atakách. Nejdůležitější je především vyloučení cévní mozkové příhody, tzn. neurologické vyšetření. Pokud je výsledek bez nálezů, je nutné provést vyšetření na ORL, zahrnující kontrolu sluchu, závratí a pokud možno kalorické vyšetření (sledování nystagmu přes brýle). Toto vyšetření je velmi náročné, jeho provedení závisí na aktuálním stavu pacienta. Pokud je pacient v období mezi záchvaty nebo cítí nevolnost, kalorické vyšetření ho může velmi vyčerpat. Dodatečně se provádí přístrojové vestibulární vyšetření (např. head impulse test). Po diagnostice Meniérovy choroby je doporučeno chodit na vyšetření sluchu jednou ročně. A to pro léky či po proděláních ataky. [4,8]

Příčiny

Problém začíná v blanitém labyrintu uvnitř vnitřního ucha. Zde dojde k přemnožení endolymfy (tekutina důležitá pro přenos zvuku a dráždění buněk pohybu a rovnováhy) a tím nastane přetlak. [6]

Ataka vznikne nafouknutím blanitého labyrintu, kde později dojde k prasknutí a vylití endolymfy. To způsobí poruchu funkce nervových buněk a záchvat doprovázený typickou triádou příznaků, tzn. nedoslýchavost, tinnitus a nauzea. Ke vzniku přetlaku může docházet vlivem psychosomatiky, infekcemi vnitřního ucha, toxicitou, alergií či mechanickým traumatem (např. operace spánkové kosti). Ve většině případů je vznik choroby nejasný či neprokazatelný. [3,6,7]



Obrázek č. 3 Blanitý labyrint

Příznaky

Před začátkem záchvatu se v častých případech vyskytuje aura. Projevuje se pocitem tlaku v hlavě a hluboko frekvenčním tinnitem.

Při atace typicky pacient trpí velmi prudkou závratí. Není schopen vstát ani se pohybovat a nachází se zde velké riziko pádu a poranění. Nemocný pociťuje tlak v uchu

a značné zesílení šelestu, který se mírní po ústupu záchvatu. Ve výjimečných případech

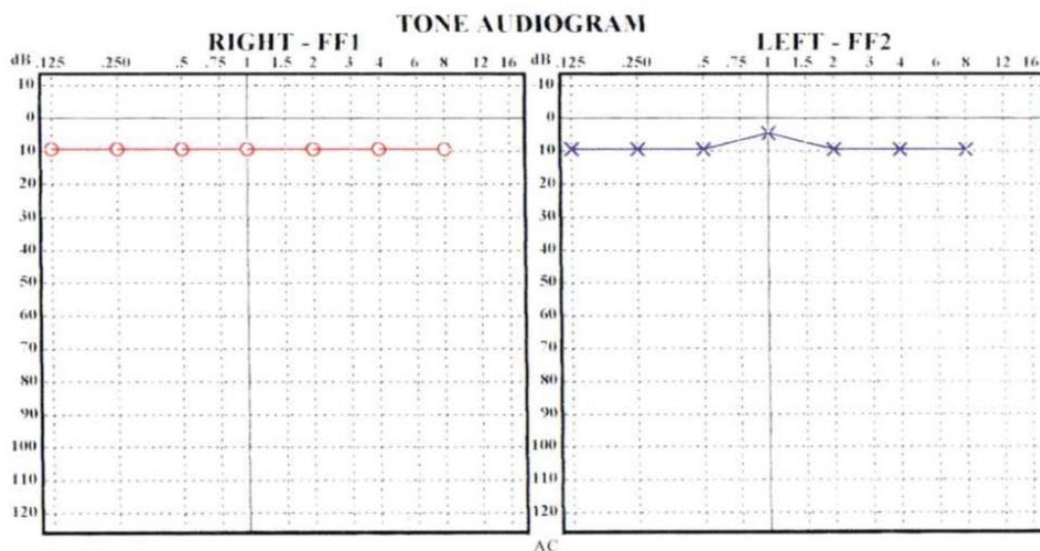
šelest ustoupí úplně. V běžné situaci je stále přítomen. Záchvaty jsou v harmonii s triádou symptomů, tzn. nedoslýchavost, tinnitus a nauzea. Posledním běžným příznakem je nystagmus, je vždy přítomen, ale nemusí být viditelný.

Netypickými příznaky je zhoršení sluchu bez přítomnosti závratí a v opačném případě závratě bez jakéhokoliv poškození sluchu. Dále se mohou vyskytnout drop ataky. Tyto ataky se vyznačují náhlým pádem na zem. Pacient neztrácí vědomí, ale podlomí se mu kolena a není schopen pád zastavit. V závažnějších případech dochází ke ztrátě paměti (synkopě). [1,2,3,7,8]

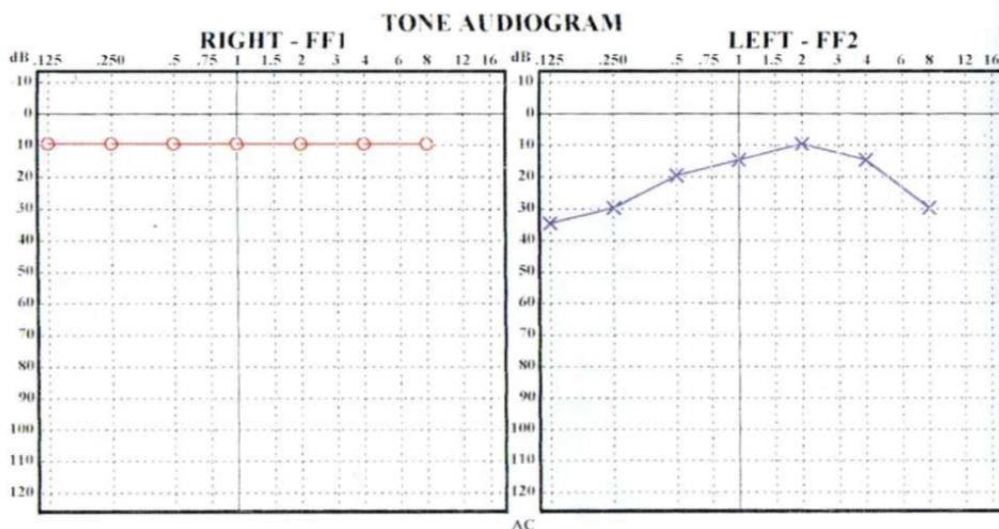
Hypakuze

Porucha sluchu nejčastěji postihuje pouze jednu stranu a s postupem času může přejít i na stranu druhou (bilateralita). Sluch se začíná zhoršovat až v pozdějším stádiu choroby. Z počátku nastupuje zhoršení sluchu pouze v průběhu ataky, ale po jejím ústupu se sluch navrátí do původního stavu. Ztráta kvality sluchu může nastat náhle v rozmezí ze dne na den, či za pár hodin. Silné tóny, hluk a rány mohou vyvolat pacientovi bolest. A to je důvod proč se nedoporučuje využití sluchadel.

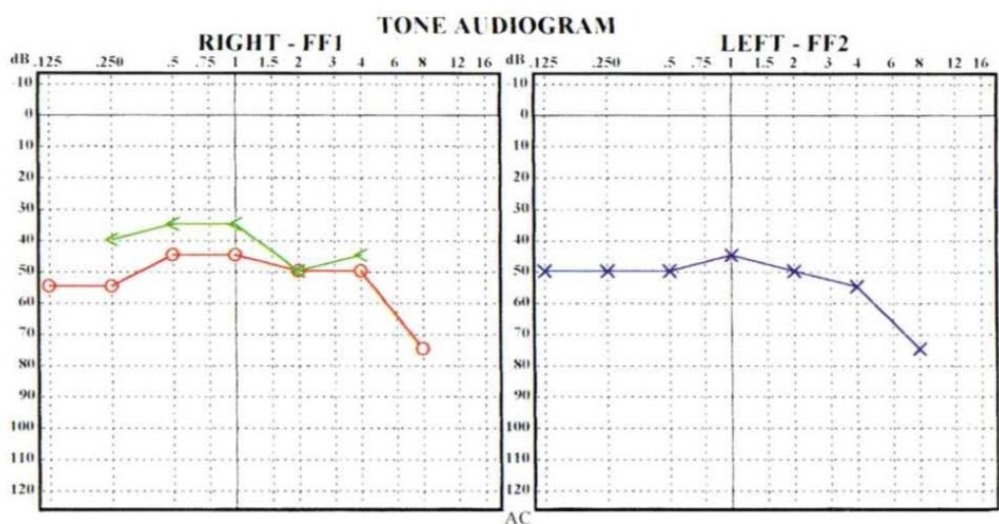
Díky audiogramu jsme schopné pozorovat, jak nemoc ovlivňuje sluch pacienta v určitém časovém rozmezí. Nejčastěji se ztráta sluchu objevuje v nižších frekvencích. [5]



Obrázek č. 4 Časné stádium nemoci



Obrázek č. 5 Sluch po záchvatu Meniérovy choroby v pokročilých stádiích (délka trvání nemoci cca 3-5 let)



Obrázek č. 6 Sluch v pokročilých stádiích Meniérovy choroby (délka trvání nemoci cca 5-10 let)

Tinnitus

Šelest v uchu předcházející mnohdy vlastní atace závratí a někdy tvoří tzv. auru. (Novotný 1991) Ušní šelest neboli tinnitus, je typickým a nejvíce obtěžujícím příznakem Meniérovy choroby. Často tvoří auru (zesílí a tím upozorní na blížící se ataku). Bývá hluboko frekvenční a pacienti ho přirovnávají k různým zvukům. Například vrčící motor,

hučící moře, šumění lesa či praskání. Postupem času mění svou intenzitu. Není léčitelný, možné je pouze jeho částečné tlumení. [5]

Nystagmus

Jedná se o kmitavý pohyb očí vzniklý útlakem vestibulárních receptorů. Patří k typickým příznakům Meniérovy choroby, nemusí být vidět, ale je vždy přítomen. Při atace můžeme pozorovat iritační a recovery nystagmus. Iritační se objeví při vzniku ataky. Běžně bývá viditelný a směřuje k postiženému uchu. Druhým typem je recovery nystagmus, který přichází po odeznění ataky a směřuje ke zdravé straně. [4,9]

Omezení běžného života

Velké omezení nastává v pracovním životě. Mnoho pacientů je nuceno svá povolání změnit, či striktně upravit režim, z důvodu fyzického a psychického vyčerpání. Je nutné se vyhýbat nadměrnému hluku a výškám. Sport není vhodný, popřípadě je nutností se velmi šetřit a nepřetěžovat se. Řízení motorových vozidel lze pouze v klidovém stádiu choroby z důvodu rizika autonehody. Není doporučeno navštěvovat zábavné parky (hlasitá hudba, prudké pohyby na atrakci). [3,6]

Faktory vyvolávající ataku

Ataku může vyvolat téměř cokoliv. Například prudké zvedání nebo pohyb hlavy, rychlá změna tekutin v těle, nadměrný stres a mnoho dalších faktorů. Pacient by měl vždy mít dostatek spánku a dodržovat pitný režim. Je doporučeno omezit pití kávy, alkoholu a přestat kouřit. Není to z důvodu vyvolání, ale zhoršení probíhající ataky těmito látkami. [6]

Prosper Menière

Je francouzský lékař narozen 18. 6. 1799. V roce 1828 získal doktorát z medicíny. Nejdříve začal studiem porodnictví a poté vnitřního lékařství. Roku 1833 se stal mimořádným členem lékařské fakulty.

Nejvíce praxe získal během epidemie cholery ve Francii, kde léčil mnoho nemocných lidí. Dalších zkušeností dosáhl během revoluce v Paříži operacemi zraněných osob.

Později se ve svém životě zabýval nedoslýchavostí a příčinou hluchoty. Na schůzi lékařské akademie přednesl důkladný popis symptomů, který shrnul do nové klinické jednotky. Díky tomu tato symptomatologie byla pojmenována Meniérovou chorobou. [3,5]

Praktická část

Dotazníky

V této části budeme dotazovat pacienty s Meniérovou chorobou o průběhu jejich nemoci a ovlivnění života. Dozvíte se o jedinečných zkušenostech, o tom, jak nemoc prožívají, co jim pomáhá ke zvládnutí ataky, jak dlouho touto chorobou trpí a další informace. V druhém dotazníku zjišťujeme zkušenosti lékařů a jejich pohled na Meniérovou chorobu.

Cíl praktické části

Cílem praktické části je vytvořit dotazník pro lékaře a pacienty. Díky jejich výsledkům vypracovat grafy a porovnat, jak různí pacienti prožívají Meniérovou chorobu. Dalším cílem je pomocí dotazníků zjistit užitečné informace, které můžeme využít v naší práci.

Hypotézy praktické části

Prvním předpokladem je, že nám dotazník vyplní aspoň tři pacienti a lékaři. Druhým předpokladem je, že se dozvíme, co pacienti s Meniérovou chorobou prožívají a jak se s ní vyrovnávají.

Metodika praktické části

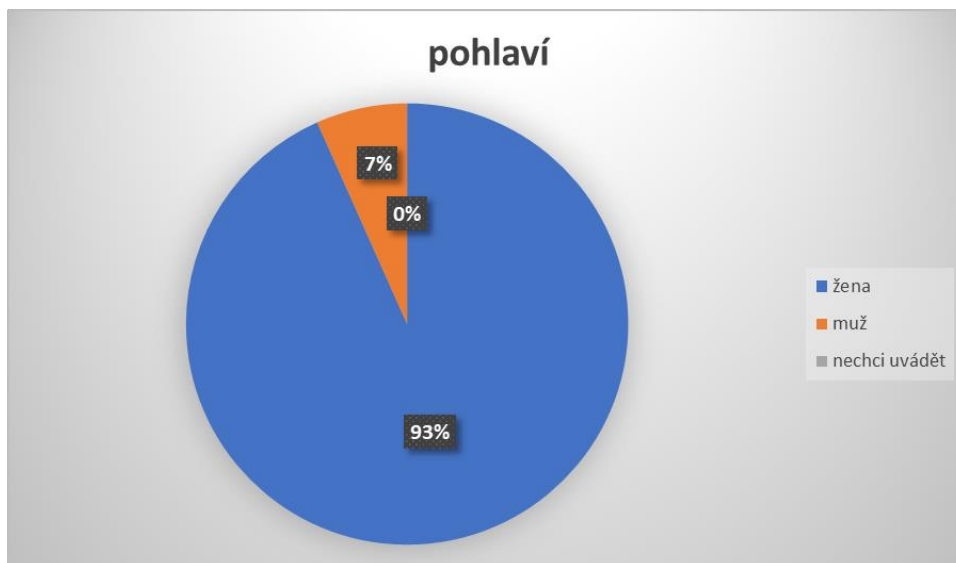
K vypracování praktické části jsme využily webovou stránku Survio, díky které jsme vytvořily dotazník pro pacienty. Ten jsme rozeslaly do facebookové skupiny lidí, kteří trpí Meniérovou chorobou a byli ochotni nám dotazník vyplnit. Druhý dotazník byl v papírové formě a předaly jsme ho do Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Ten nám vyplnili lékaři na oddělení ORL. Po získání odpovědí jsme vytvořily výsečové grafy pro porovnání všech výsledků a vložily do této práce.

Vypracování

Pomocí webu Survio jsme vytvořily dotazník pro pacienty a zjistily informace o diagnostice jejich nemoci, hloubce nedoslýchavosti, ovlivnění života, co jim pomáhá lépe ataky zvládat a další důležité informace. V aplikaci Word jsme vytvořily dotazník pro lékaře a poprosily jsme je o jeho vyplnění. Zde jsme se dotazovali jejich zkušeností s Meniérovou chorobou. Například jaké neobvyklé příznaky u svých pacientů pozorují, v jakém věku pacientům bývá nejčastěji choroba diagnostikována nebo jestli ve svém okolí mají osobu s touto chorobou. Poté jsme tyto výsledky vyhodnotily ve výsečových grafech a vložily do práce.

Dotazník pro pacienty

1. Otázka číslo 1



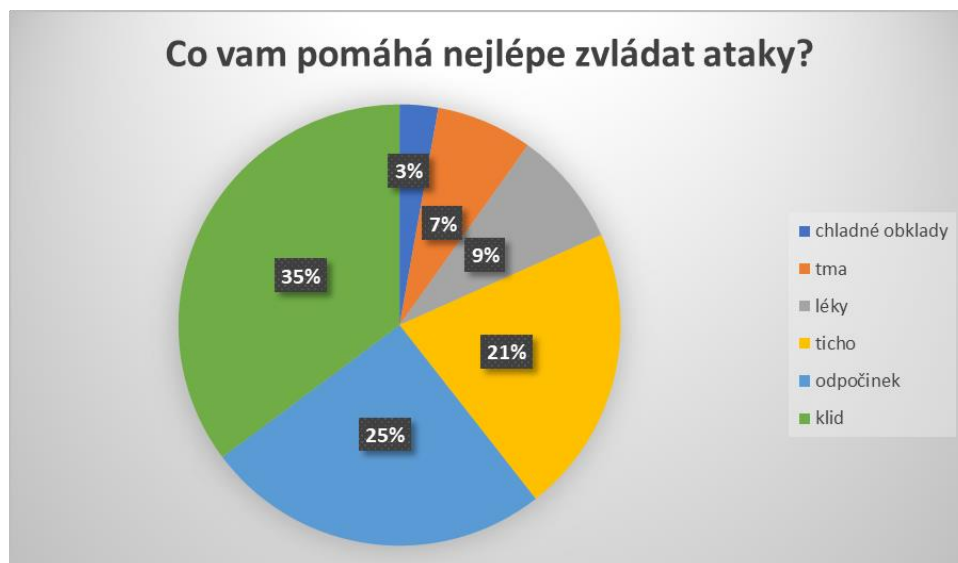
Graf 1 Otázka č. 1

2. Otázka číslo 2



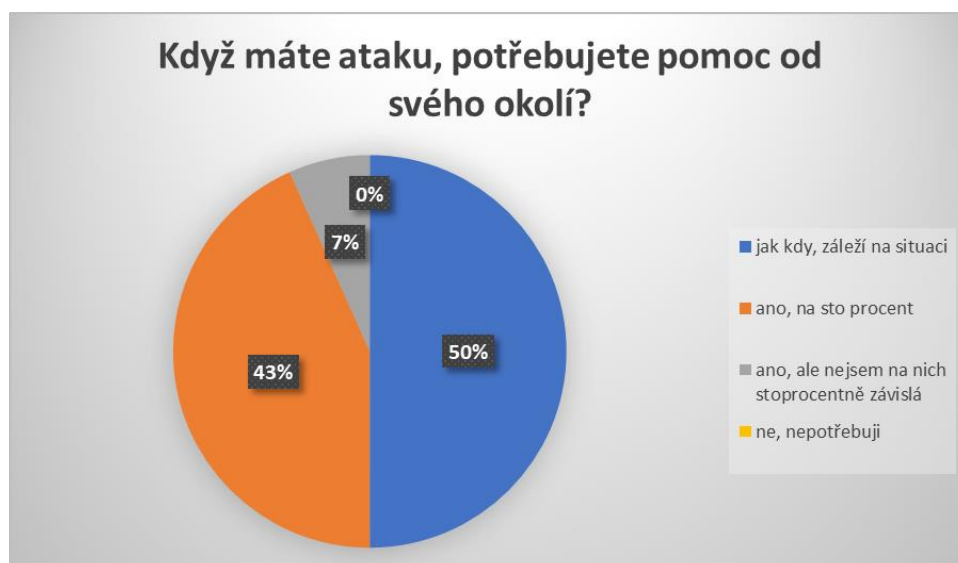
Graf 2 Otázka č.2

3. Otázka číslo 3



Graf 3 Otázka č. 3

4. Otázka číslo 4



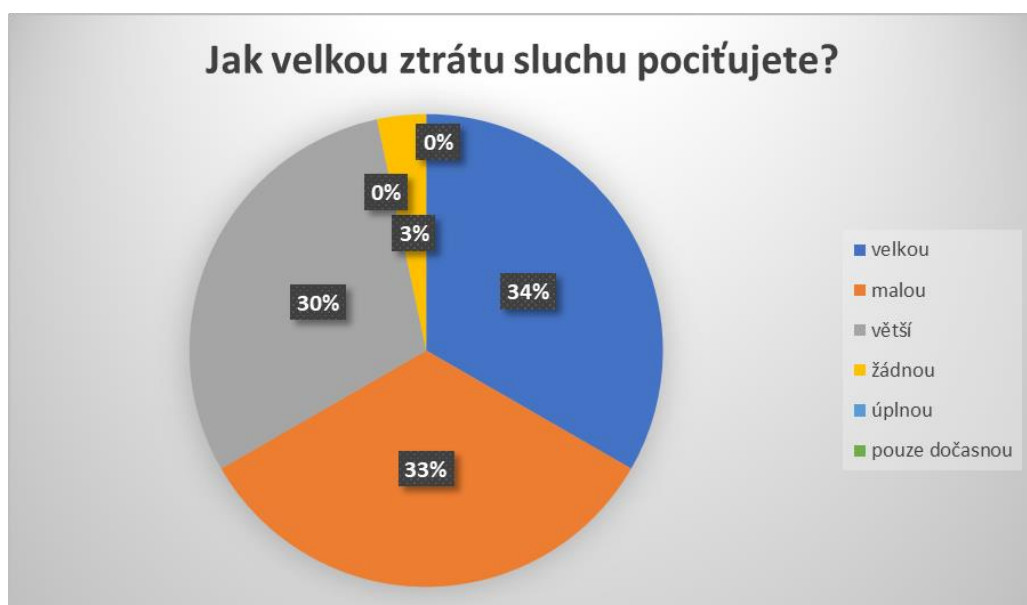
Graf 4 Otázka č. 4

5. Otázka číslo 5



Graf 5 Otázka č. 5

6. Otázka číslo 6



Graf 6 Otázka č. 6

7. Otázka číslo 7

Ovlivňuje vás tato choroba ve vašem životě? Pokud ano, jakým způsobem?

1. Odpověď

Velmi mi znepríjemňuje život. Pokud mám záchvat, nemůžu se ani pohnout, motá se mi hlava i vše kolem mě, mohu jen nehnutě ležet na levém boku, nemůžu mluvit, otevřít oči, prostě nic. Jen je mi špatně a zvracím. Několik hodin jsem naprosto paralyzovaná (záchvaty u mě trvají 2-7 hodin) a následně musím tak 2 dny ještě jen ležet a odpočívat, protože jsem úplně vyčerpaná.

2. Odpověď

Při záchvatu nejsem schopna pro velmi silné vertigo se o sebe postarat, při každém pohybu zvracím, po záchvatu trvá 3-4 dny, než se vrátím do normálu, při změně počasí mám slabé vertigo, nesmím dělat prudké pohyby, to vše mě omezuje jak zaměstnání, tak v osobním životě, nemá smysl nic plánovat do předu, protože nikdy nevím, kdy ataka přijde

3. Odpověď

Ano. Každý den. Od té doby, co se u mě nemoc projevila mám problémy s rovnováhou, motám se, nemůžu se předklánět jinak budu mít záchvat. Jsem také hodně unavená. Je mi 24. tato nemoc byla pro mě šok. Prý když se u někoho objeví poprvé, už se táhne pořád. to je bohužel můj případ. Musela jsem si najít i jiné zaměstnání. Beru léky, které mi trochu pomáhají. Nebo aspoň tomu věřím

4. Odpověď

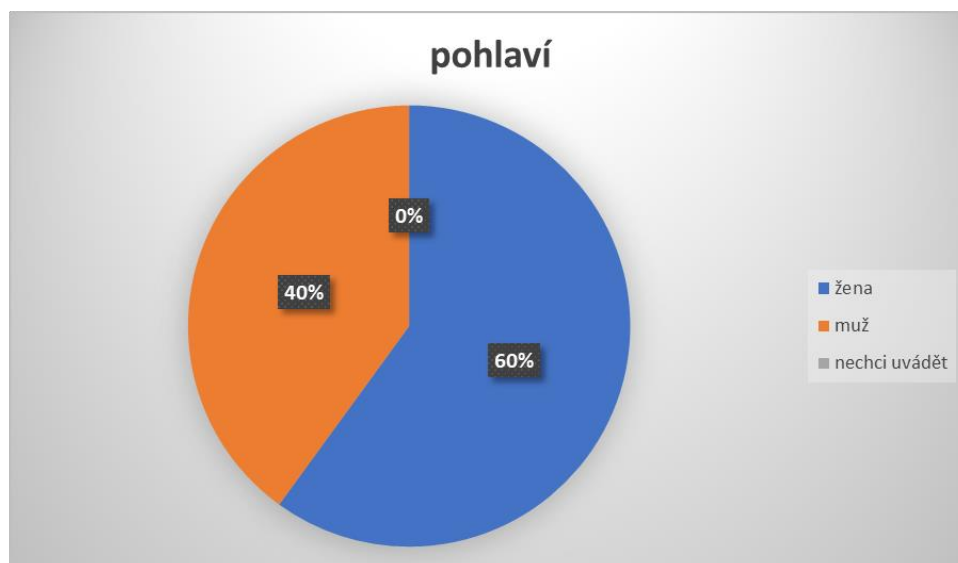
Ano, musela jsem do předčasného důchodu, protože s Meniérem nastoupila i ztráta sluchu, bohužel na invalidní důchod to nestačilo asi proto, že chodím.

5. Odpověď

Menší vnímavost okolí při řízení, neustálý pískot a hučení v hlavě, rychlá únava a otupění po delším soustředění.

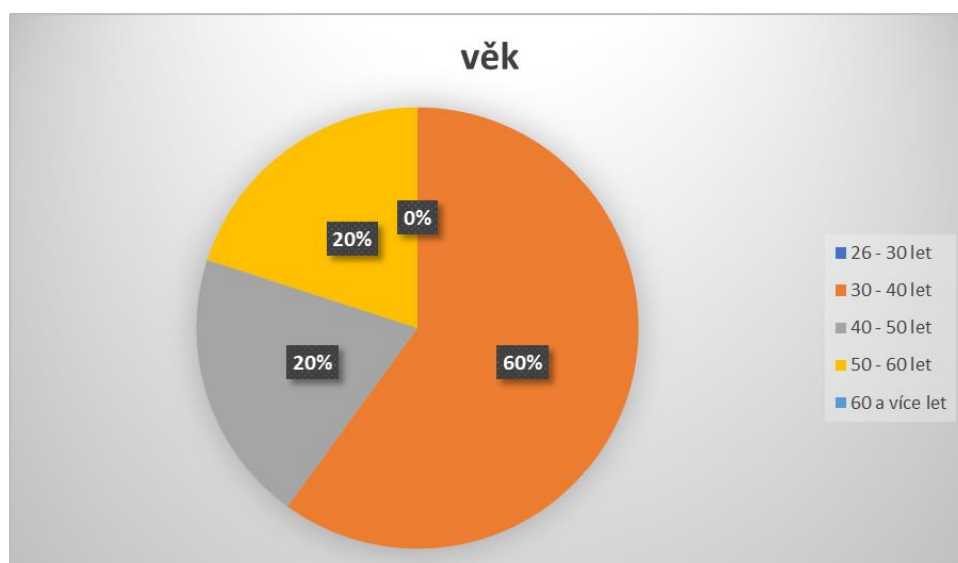
Dotazník pro lékaře

1. Otázka číslo 1



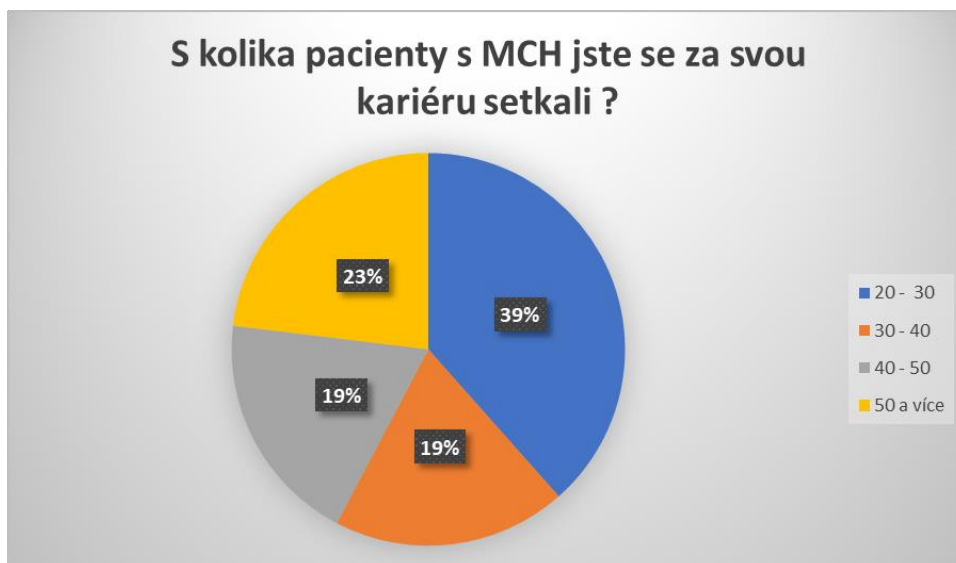
Graf 7 Otázka č. 1

2. Otázka číslo 2



Graf 8 Otázka č. 2

3. Otázka číslo 3



Graf 9 Otázka č. 3

4. Otázka číslo 4



Graf 10 Otázka č. 4

5. Otázka číslo 5



Graf 11 Otázka č. 5

6. Otázka číslo 6



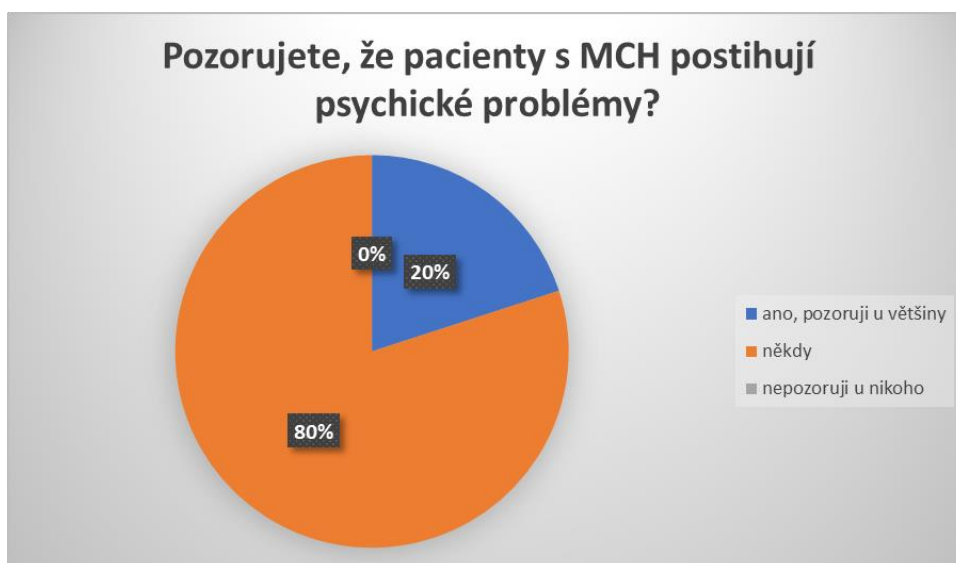
Graf 12 Otázka č. 6

7. Otázka číslo 7



Graf 13 Otázka č. 7

8. Otázka číslo 8



Graf 14 Otázka č. 8

9. Otázka číslo 9

V této otázce jsme se ptaly „**Myslíte si, že tato nemoc ovlivňuje život vašich pacientů? Pokud ano, jak?**”

Odpověď č. 1

Určitě ano, především častou recidivou závratí a nedoslýchavost.

Odpověď č. 2

Určitě. Omezení v práci i v osobním životě tinitus, závratě.

Odpověď č. 3

Ano, zhoršení sluchu, ataky a poruchy rovnováhy.

Odpověď č. 4

Zhoršení sluchu a časté zvonění v uších.

Odpověď č. 5

Ano, mají potíže.

Závěr a diskuze

Nejprve bychom chtěly poděkovat za to, že jste věnovali svůj čas přečtení této práce. O této nemoci se moc neví, proto jsme si toto téma vybraly a vás s ním seznámily. V průběhu zpracovávání tohoto tématu jsme se dozvěděly mnoho nových informací a zajímavostí o této chorobě. A doufáme, že i vás to zaujalo.

Při rozesílání dotazníků jsem doufaly, že nám vyplní dotazník alespoň 3 pacienti a pro naše překvapení nám ho vyplnilo 56 lidí. Za toto jsme byly velice vděčné, protože nám to pomohlo poskládat více statisticky přesné grafy a zjistit více ze života pacientů s touto chorobou. Od lékařů jsme získaly pět vyplněných dotazníků. Ty nám také velice pomohly a díky nim jsme se dozvěděly potřebné informace ke zpracování práce. Například nás překvapilo, že se jeden z lékařů za svou kariéru potkal s cca 150 pacienty s Meniérovou chorobou.

V poslední řadě jsme se zaměřily na příběhy pacientů o tom, jak je tato nemoc ovlivňuje. Když jsme poprvé četly odpovědi od pacientů, tak nás velice překvapilo v kolika letech se tato nemoc některým lidem začala projevovat, např. ve 12 letech. Tato informace nás hlavně šokovala, protože do té chvíle jsme se všude dočetly, že se projevuje mezi 30-40 lety. Dále bylo zajímavé se dočíst o věcech, na které si musí dávat pozor.

Toto téma nás velice bavilo zpracovávat a zjišťovat si o něm různé informace. A s naším výběrem tématu jsme spokojeni.

Bibliografická citace

1. AMBLER, Zdeněk a JEŘÁBEK, Jaroslav. *Diferenciální diagnóza závratí*. Levou zadní. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-182-X.
2. HAHN, Aleš. *Otoneurologie a tinitologie*. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4345-5.
3. MICHEL, Olaf. *Meniérová choroba a poruchy rovnováhy*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-7169-732-X.
4. HAHN, Aleš. *Otoneurologie: diagnostika a léčba závratí*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0510-9
5. NOVOTNÝ, Miroslav. *Méniérová choroba: diferenciální diagnostika a základy ENG*. Praha: Academia, 1991. ISBN 80-201-0139-X.
6. *Meniérová choroba* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://nemoci.vitalion.cz/menierova-choroba/>
7. ŠLAPÁK, Ivo. *Menierova choroba* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.angis.cz/menierova-choroba/>
8. LINTNEROVÁ, Lucie. *Využití gyro-akcelerometrických senzorů PhidgetSpatial k hodnocení kinematických dat vestibulárního aparátu v klinické neurologii*. Online, bakalářská, vedoucí Ing. Petr Volf. Kladno: České vysoké učení technické v Praze, 2016. Dostupné z: <https://dspace.cvut.cz/bitstream/handle/10467/67519/FBML-BP-2016-Lintnerova-Lucie-prace.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page15>. [cit. 2024-01-11].
9. Nystagmus. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.wikiskripta.eu/w/Nystagmus>

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 Betaserc.....	9
Obrázek č. 2 Arlevert.....	9
Obrázek č. 3 Blanítý labyrint.....	10
Obrázek č. 4 Časné stádium nemoci.....	11
Obrázek č. 5 Sluch po záchvatu Meniérovy choroby v pokročilých stádiích (délka trvání nemoci cca 3-5 let)	12
Obrázek č. 6 Sluch v pokročilých stádiích Meniérovy choroby (délka trvání nemoci cca 5-10 let)	12

Seznam grafů

Graf 1 Otázka č.1.....	16
Graf 1 Otázka č.2.....	16
Graf 1 Otázka č.3.....	17
Graf 1 Otázka č.4.....	17
Graf 1 Otázka č.5.....	18
Graf 1 Otázka č.6.....	18
Graf 1 Otázka č.7.....	21
Graf 1 Otázka č.8.....	21
Graf 1 Otázka č.9.....	22
Graf 1 Otázka č.10.....	22
Graf 1 Otázka č.11.....	23
Graf 1 Otázka č.12.....	23
Graf 1 Otázka č.13.....	24
Graf 1 Otázka č.14.....	24

Seznam zkratek

ORL Otorinolaryngologie

Tzn. To znamená

Např. Například

č. číslo

cca circa

Zdroje použitých obrázků

1. *Betaserc: Betahistin* [online]. In: . [cit. 2024-01-23]. Dostupné z: https://www.teriak.com/En/products_108_6_D126
2. *Arlevert* [online]. In: . [cit. 2024-01-23]. Dostupné z: <https://www.bestamed.com/en/produkt/arlevert/>
3. HAHN, Aleš. *Otoneurologie: diagnostika a léčba závratí*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0510-9

Zdroje použitých grafů

Graf 1: Vlastní tvorba

Graf 2: Vlastní tvorba

Graf 3: Vlastní tvorba

Graf 4: Vlastní tvorba

Graf 5: Vlastní tvorba

Graf 6: Vlastní tvorba

Graf 7: Vlastní tvorba

Graf 8: Vlastní tvorba

Graf 9: Vlastní tvorba

Graf 10: Vlastní tvorba

Graf 11: Vlastní tvorba

Graf 12: Vlastní tvorba

Graf 13: Vlastní tvorba

Graf 14: Vlastní tvorba

Přílohy

Příloha A Vzor dotazníku pro pacienty

Dobrý den,

Děkujeme, že jste si udělali čas na vyplnění našeho dotazníku na téma **Meniérova choroba**. Velice nám pomůže s vypracováním naší minimaturitní práce. Tento dotazník je zcela anonymní a zabere vám maximálně 5 minut. Chtěly bychom vás poprosit abyste psali velkým hůlkovým písmem, aby se nám lépe hodnotil. Ještě jednou děkujeme, že věnujete tomuto dotazníku čas.

Hezký zbytek dne přejí studenty Marie Havelková a Michaela Míšková z Vyšší odborné zdravotnické školy a Střední zdravotnické školy v Hradci Králové.

1. Pohlaví?

- a) žena
- b) muž
- c) nechci uvádět

2. Kolik vám je let?

- a) 15–20 let
- b) 20–30 let
- c) 30–40 let
- d) 40–50 let
- e) 50–60 let
- f) 60 – více let

3. Jak velkou ztrátu sluchu pociťujete?

- a) žádnou
- b) pouze dočasnou
- c) malou
- d) větší
- e) velkou
- f) úplnou

4. Co vám pomáhá nejlépe zvládat ataky? (možnost více odpovědí)

- a) klid
- b) tma
- c) léky
- d) ticho
- e) odpočinek
- f) chladné obklady

5. Když máte ataku, potřebujete pomoc od vašeho okolí?

- a) Ano, na sto procent
- b) Ano, ale nejsem na nich stoprocentně závislý/á
- c) Jak kdy, záleží na situaci
- d) Ne, nepotřebuji

6. V kolika letech vám diagnostikovali Ménièreovu chorobu?

- a) 18-20 let
- b) 20-30 let
- c) 30-40 let
- d) 40-50 let
- e) 50- více let

7. Ovlivňuje vás tato choroba ve vašem životě? Pokud ano, jakým způsobem?

Příloha B Vzor dotazníku pro lékaře

Dobrý den,

Děkujeme, že jste si udělali čas na vyplnění našeho dotazníku na téma **Meniérova choroba**. Velice nám pomůže s vypracováním naší minimaturitní práce. Tento dotazník je zcela anonymní a zabere vám maximálně 5 minut. Chtěly bychom vás poprosit abyste psali velkým hůlkovým písmem, aby se nám lépe hodnotil. Ještě jednou děkujeme že věnujete tomuto dotazníku čas.

Hezký zbytek dne přejí studenty Marie Havelková a Michaela Míšková z Vyšší odborné zdravotnické školy a Střední zdravotnické školy v Hradci Králové.

1. Pohlaví

- a) žena
- b) muž
- c) nechci uvádět

2. Věk

- a) 26–30 let
- b) 30–40 let
- c) 40–50 let
- d) 50–60 let
- e) 60 – více let

3. S kolika pacienty s Méniérovou chorobou jste se za vaši kariéru setkali? (napište číslo)

4. Setkali jste se s nějakými neobvyklými příznaky této choroby?

- a) ano (S jakými?) -
- b) ne
- c) nevím

5. Jak často se podaří tuto chorobu diagnostikovat v časném stádiu?

- a) málo kdy
- b) 50/50
- c) téměř vždy

6. Pozorujete, že pacienty s Méniérovou chorobou postihují psychické problémy?

- a) ano, pozoruji u většiny
- b) někdy
- c) nepozoruji u nikoho

7. Máte ve svém blízkém okolí někoho, kdo trpí touto chorobou?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

8. V jakém věkovém rozmezí se tato choroba projevuje nejčastěji?

- a) 15–20 let
- b) 20–30 let
- c) 30–40 let
- d) 40–50 let
- e) 50 – více let

9. Pozorujete, že pacienty s Méniérovou chorobou postihují psychické problémy?

- a) ano, pozoruji u většiny
- b) někdy
- c) nepozoruji u nikoho