

Co to je alternobarické vertigo



1.

Vestibulární aparát je důležitý pro:

- A. Vyrovnání tlaků mezi prostorem středního ucha a vnějším prostředím
- B. Převod změn okolního tlaku na zvukový vjem
- C. Vnímání rovnováhy
- D. Vyrovnání tlaků ve vnějším uchu
- E. Koordinaci sluchových vjemů

2.

Alternobarické vertigo (AV) je nejčastěji spojeno s rozdílem v tlaku v jaké části těla?

- A. Vnitřní ucho
- B. Střední ucho
- C. Mozek
- D. Oči
- E. Polokruhovitě kanálky

3.

Ucho je propojený systém vzduchových a tekutinou naplněných oddílů. Za normálních okolností zde dochází k:

- A. Neustálému přesunu plynu mezi vnitřním uchem a zadní částí hltanu
- B. Neustálé výměně plynu mezi středním uchem a zadní částí hltanu v průběhu polykání a zívání
- C. Pravidelné absorpci tekutiny ze středního ucha, která způsobuje snížení tlaku ve středním uchu
- D. Pravidelnému přesunu tekutiny mezi vnějším a vnitřním uchem
- E. Pravidelnému přesunu vzduchu do středního ucha, např. v průběhu polykání nebo zívání

4.

Nystagmus je stav, který se často vyskytuje při alternobarickém vertigu. Jedná se o:

- A. Točení hlavy
- B. Rytmičné pohyby očí, které nelze ovlivnit vůlí
- C. Zvracení vyvolané silnou nevolností
- D. Panickou hrůzu, která doprovází výskyt AV
- E. Bolest způsobenou nadměrným tlakem na ušní bubínek

Ⓒ

5.

Příznaky alternobarického vertiga (AV) jsou nebezpečné, protože:

- A. Potápěč může propadnout panice a snažit se o nekontrolované vynoření
- B. Závažné příznaky mohou trvat několik hodin a znemožnit bezpečné vynoření
- C. Zvýšený tlak ve středním uchu značí, že zde došlo k absorpci většího množství dusíku, takže hrozí vyšší riziko poškození středního ucha dekompresní nemocí
- D. Panika může způsobit hyperventilaci (zrychlené dýchání), což vede ke zvýšené koncentraci oxidu uhličitého v krvi
- E. Prorážení oválného okénka, které může nastat při AV, může vést až k dlouhotrvající, invalidizující závratí

Ⓒ

6.

Co by měl potápěč dělat, aby snížil pravděpodobnost výskytu AV?

- A. Opatrně a často vyrovnávat tlak ve středním uchu, když klesá do hloubky
- B. Ponechat samovolně vyrovnat tlaky ve středním uchu před zahájením ponoru
- C. Zahájit vyrovnávání tlaku ve středním uchu ihned, když dosáhne maximální hloubky ponoru
- D. Používat špunty do uší, aby zpomalil vyrovnávání tlaku v obou uších

Ⓒ

7.

DAN Europe doporučuje, aby potápěči, u kterých se opakovaně vyskytlo alternobarické vertigo (AV):

- A. Užívali před ponorem dekongescens (kapky do nosu pro snížení otoku sliznice), aby mohli lépe vyrovnávat tlak ve středním uchu
- B. Používali špunty do uší, za účelem snížení tlaku ve vnějším uchu
- C. Zvážíli použití nitroxu namísto vzduchu, aby se zamezilo poškození středního ucha dusíkem z dýchací směsi
- D. Se nechali vyšetřit odborníkem, aby se vyloučila jakákoliv závažná příčina tohoto stavu
- E. Se nepotápěli hlouběji, než do devíti metrů, aby zamezili velkým změnám tlaku

Ⓒ

8.

Při alternobarickém vertigo (AV) se vyskytují tyto příznaky:

- A. Zrychlení tepové frekvence, které trvá několik hodin
- B. Závažná nevolnost, která přetrvává 24 hodin
- C. Ztráta sluchu na jedno nebo na obě uši, která trvá několik minut
- D. Ztráta vědomí
- E. Točení hlavy, které přetrvává několik minut

Ⓒ

9.

Nejúčinnější způsob, jak zvládat alternobarické vertigo (AV) je:

- A. Pomalu sestupovat do hloubky a upřeně hledět na nějaký stálý bod, dokud příznaky neodezní
- B. Pomalu se vynořovat na hladinu, dokud příznaky neodezní
- C. Zachovat klid a zůstat na stejné hloubce dokud příznaky neodezní
- D. Sestoupit tak rychle, jak to jen jde a chytit se nějakého stabilního předmětu, dokud příznaky neodezní
- E. Aktivně a často vyrovnávat tlak ve středním uchu, dokud příznaky neodezní

Ⓒ

10.

Pokud potápěč pocítí bolest v uchu v průběhu sestupu:

- A. Měl by vystoupat zpět do takové hloubky, kde bolest ustane, a poté začít znovu pomalu klesat a pečlivě při tom vyrovnávat tlak ve středním uchu
- B. Měl by se pomalu vynořit, vylézt z vody, použít dekongescens (kapky do nosu proti otoku sliznice) a

teprve poté se znovu ponořit

- C. Měl by pokračovat v sestupu tak pomalu, jak to jen jde a opakovaně polykat, dokud nedojde k vyrovnání tlaků ve středním uchu
- D. Měl by najít takovou hloubku, ve které není bolest obtěžující a pokračovat v ponoru při častém vyrovnávání tlaků ve středním uchu
- E. Měl by zastavit sestup, stabilizovat se v dané hloubce a pokračovat ve vyrovnávání tlaků dokud bolest neustane

Ⓒ

11.

Potápěč, u kterého přetrvávají problémy s vyrovnáváním tlaku v průběhu sestupu, by měl:

- A. Pokračovat opatrně v sestupu, ale vždy v případě bolesti vystoupat na hloubku, kde bolest ustane před tím, než začne opět sestupovat
- B. Ukončit ponor, neboť problémy při sestupu mohou způsobit pozdější komplikace
- C. Zkrátit ponor, protože při dlouhých ponorech je vyšší riziko rozvoje alternobarického vertiga
- D. Pomalu se vynořit na hladinu, důkladně vyrovnat tlaky ve středouší a opět se zkusit ponořit
- E. Zastavit sestup, stabilizovat se na dané hloubce a počkat, až dostatek vzduchu projde Eustachovou trubicí, aby došlo k pasivnímu vyrovnání tlaku ve středouší

Ⓒ

12.

„Reverzní blok“ se vyskytuje, když se objem plynu ve středním uchu:

- A. Zvětšuje v průběhu vzestupu a další plyn není schopen uniknout
- B. Zvětšuje v průběhu sestupu a další plyn není schopen dostat se do středního ucha
- C. Zmenšuje v průběhu sestupu a další plyn není schopen dostat se do středního ucha
- D. Zvětšuje v průběhu vzestupu a další plyn není schopen uniknout
- E. Zmenšuje v průběhu sestupu a další plyn není schopen uniknout

Ⓒ

13.

Příznaky závratě, které přetrvávají po dobu delší než jen několik minut, pravděpodobně znamenají:

- A. Závažný otok, který vyžaduje léčbu pomocí dekonescens (nosních kapek proti otoku) a antibiotik
- B. Nepravidelný nystagmus, který je spojen s významným vzestupem tlaku v jednom uchu
- C. Dráždění způsobené náhle vzniklým rozdílem mezi teplotami působícími na obě uši
- D. Náhlý a významný vzestup tlaku v jednom středním uchu
- E. Barotrauma vnitřního ucha

Ⓒ