

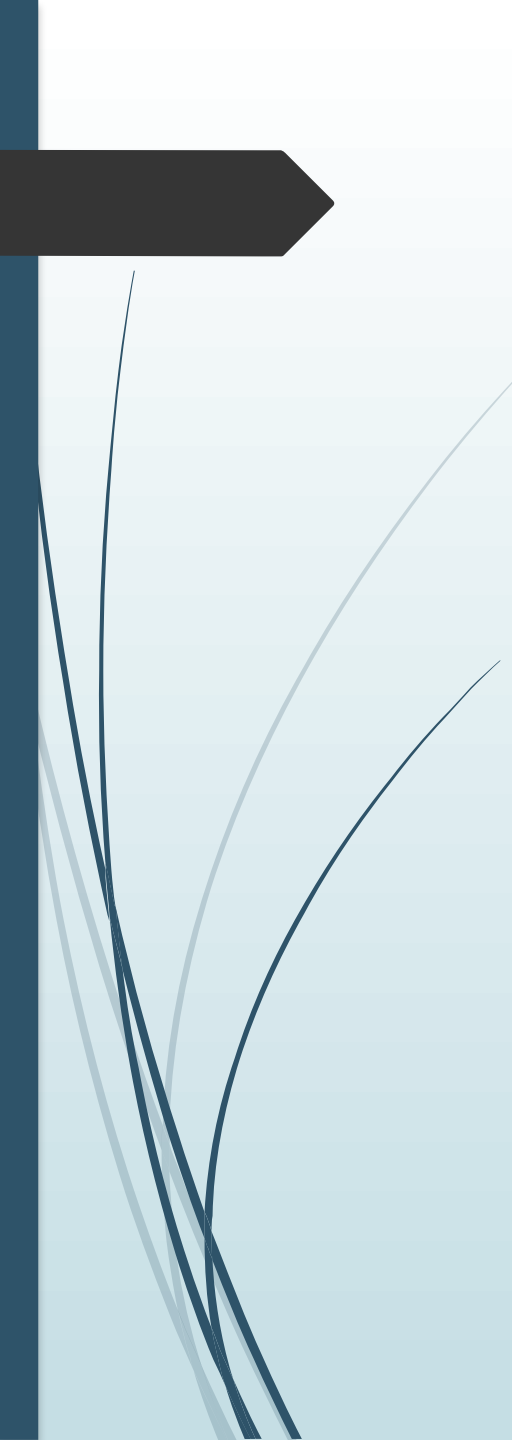


Vertigo pro domácí péči

MUDr. Michal Neveselý

Neurologické odd. Nemocnice Třebíč

8.10.2026



Obsah a cíle

攔 Představení základních pojmů

攔 Nastínit rozhodovací algoritmus péče u pacienta s nově vzniklým točením hlavy

攔 Příklady

攔 Cílem **je** představení základních dat a předání návodu, který je možno využít k rozhodnutí stran urgentnosti nově vzniklých potíží.

攔 Cílem **není** komplexní diagnostika v terénu

Co vlastně je vertigo a opravdu bychom tento pojem měli používat?

攔 Ne každé motání hlavy = vertigo!!

攔 Vertigo

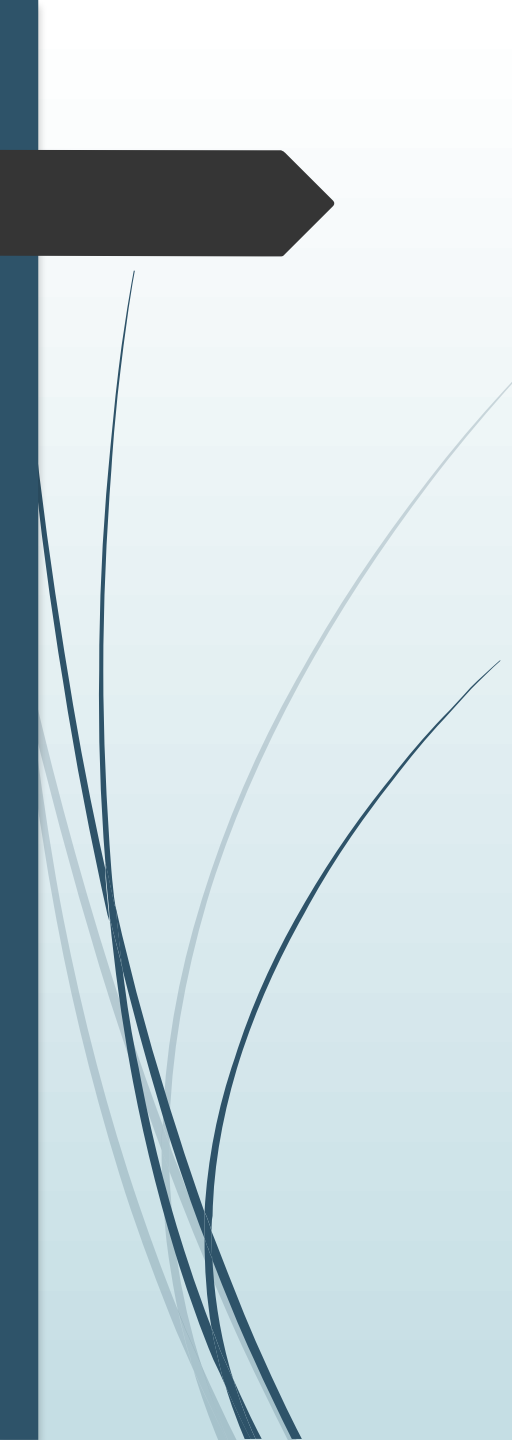
攔 Porucha funkce vestibulární aparátu

攔 Dizziness (závrativost, slabost)

攔 Především interní příčiny

攔 Dysekvilibrium

攔 Kombinované příčiny



Než se vrhneme do onemocnění ovlivňující rovnováhu

攔 Základní systémy zajišťující rovnováhu

攔 Oči a vestibulární aparát a proprioceptivní systém

攔 Vždy se pokusit zjistit chronicitu či akutnost potíží

攔 Jinak se budeme chovat, jehož potíže jsou přítomny 2 roky, jinak pokud trvají 20 minut

Vertigo

- 擱 Porucha vestibulárního aparátu
- 擱 Pocit motání hlavy – „jako na kolotoči“, méně často „lod’ na vodě“
- 擱 Velmi častý vegetativní doprovod – zvracení
- 擱 Pacienti jsou zpravidla skutečně vyděšení, v posteli vypadají jako by se do ní chtěli vnořit

- 擱 Variabilní – cévní mozková příhoda
- 擱 Záchvatovitě
 - 擱 Ménièreova choroba - kratší hodiny, BPPV – kratší minuty
- 擱 Déle trvající
 - 擱 Akutní vestibulární neuropatie – dříve vestibulární neuritida

Není mrtvice jako mrtvice

攔 FAST > Facial, Arms, Speech, TIME

攔 Ne každá mrtvice je z karotického povodí!

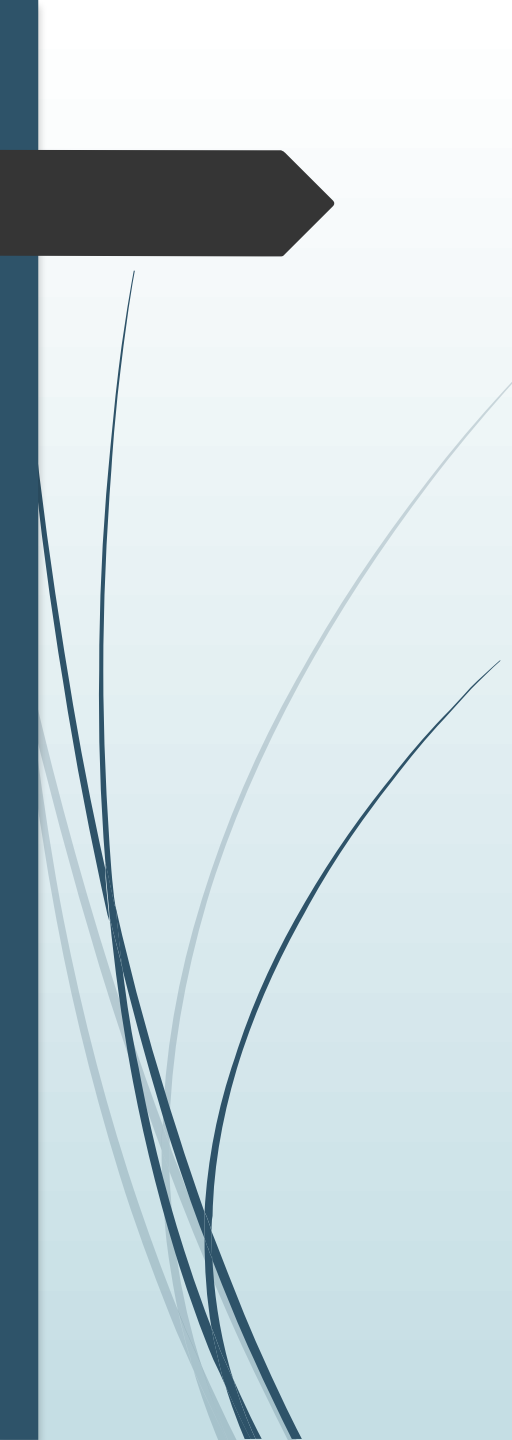
攔 Nezřídka jsou i z povodí vertebrobasilárního, kde se často prezentují vertigem jako vedoucím příznakem

攔 Kolik máme času?

攔 Karotické povodí 4,5 hodiny na intravenozní trombolýzu, delší časové úseky k mechanické trombektomii

攔 Vertebrobasilární

攔 I odeznělé příznaky mohou souviset s iCMP



RED FLAGS

攔 Paréza

攔 Porucha čití

攔 Porucha zraku (výpadek kvadrantu/diplopie)

攔 Bolest hlavy

攔 Hrubá instabilita

攔 Dysmetrie

攔 Porucha řeči

Dizziness

攔 Motání hlavy často jako první prezentovaný příznak, ale nebývá vedoucí

攔 Dominuje slabost, případně jsou potíže velmi nespecifické

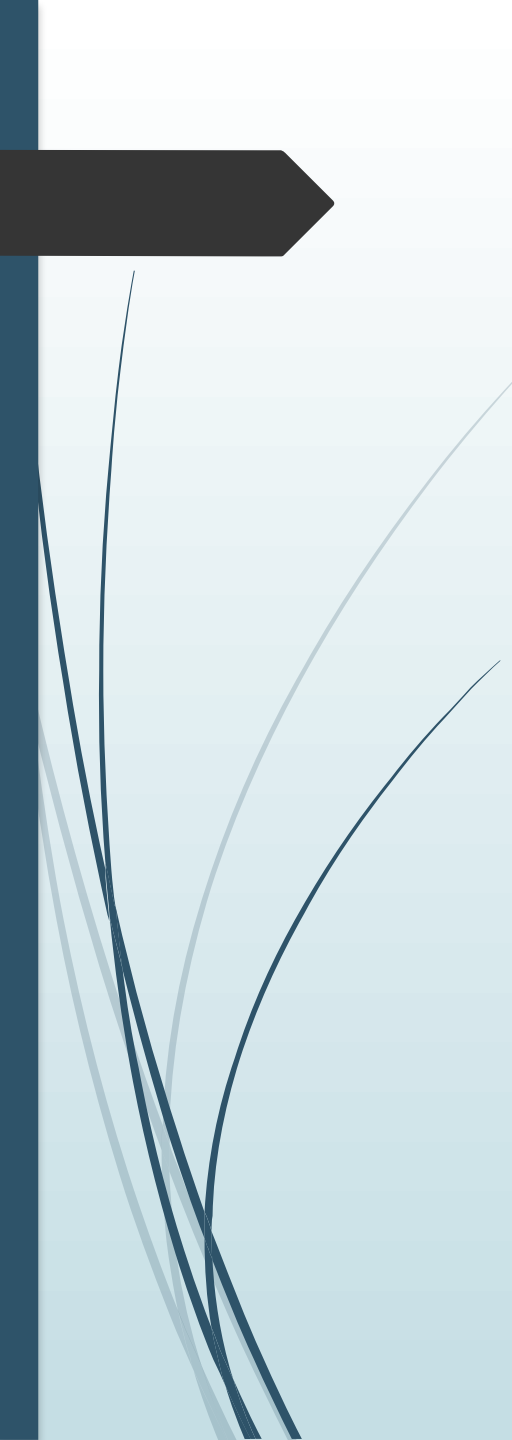
攔 Vedlejší příznaky

攔 Motání hlavy, zatmívání před očima,

攔 Dehydratace, rozvíjející se infekce, anémie, hormonální rozvrat

攔 Iatrogenní! Nově nasazená antihypertenziva, opiáty, diuretika, antipsychotika, antidiabetika

攔 CAVE: ebrieta



Dysekvilibrium

- 攔 Často chronické jako součet dysfunkce vícero systémů zajišťujících rovnováhu
- 攔 Příkladem spinální ataxie, diabetická polyneuropatie, mozečkové poruchy (alkoholismus), porucha zraku (katarakta, glaukom)

Proč je to všechno vlastně důležité, příklad

攔 Pan Novák

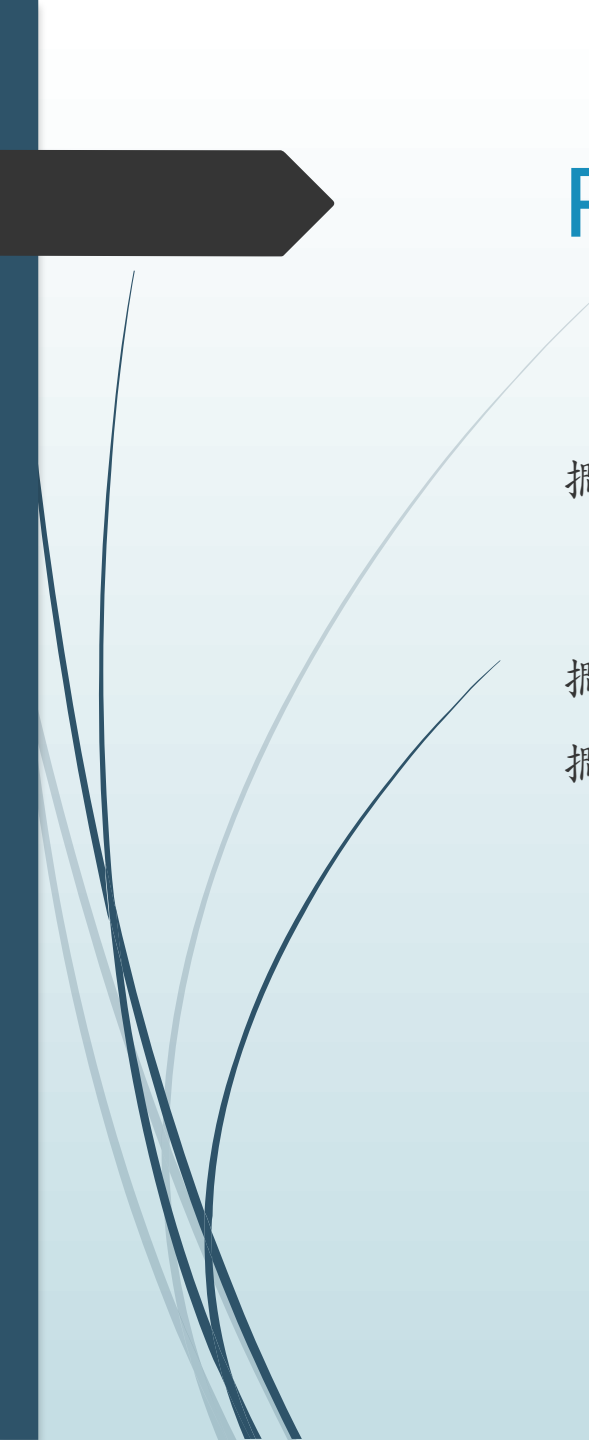
攔 79let

攔 Při příchodu ošetřovatelky si stěžuje na „motání hlavy“

攔 Referuje, že ráno vstal z postele, zamotala se mu hlava a málem upadnul na zem

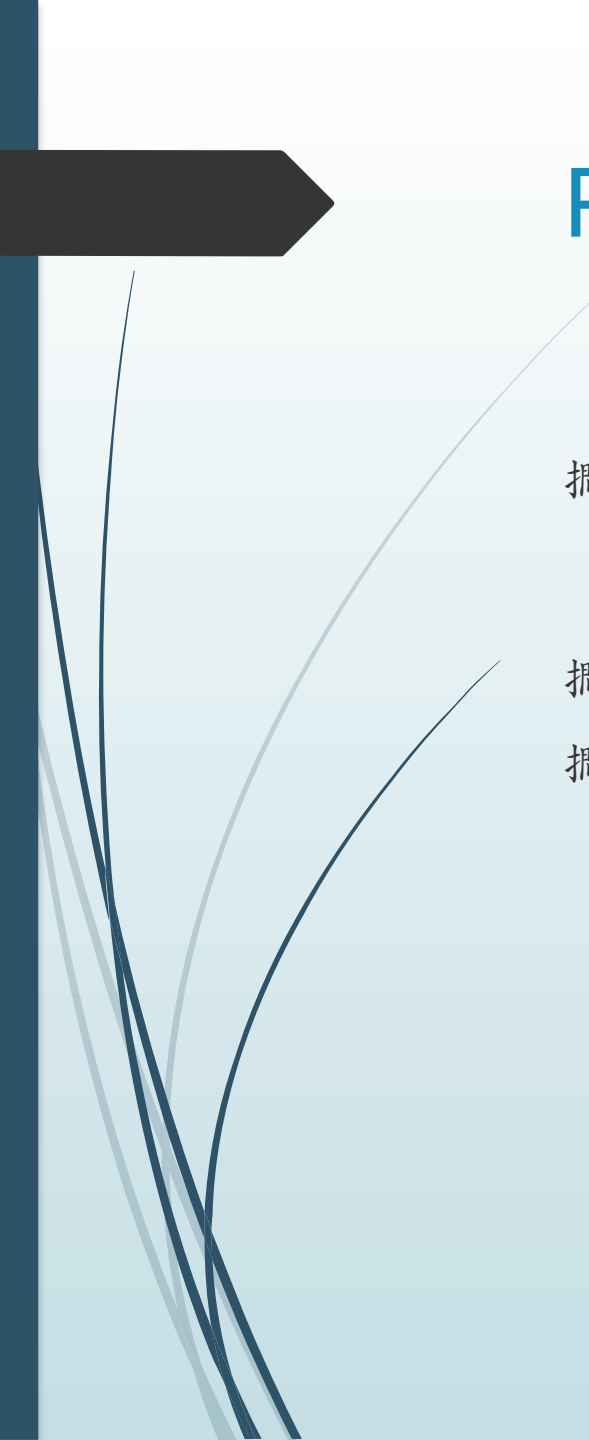
攔 Bez známé dg srdečního selhání, hypertonik, diabetik, stav po TEP pravé kyčle

Vertigo??



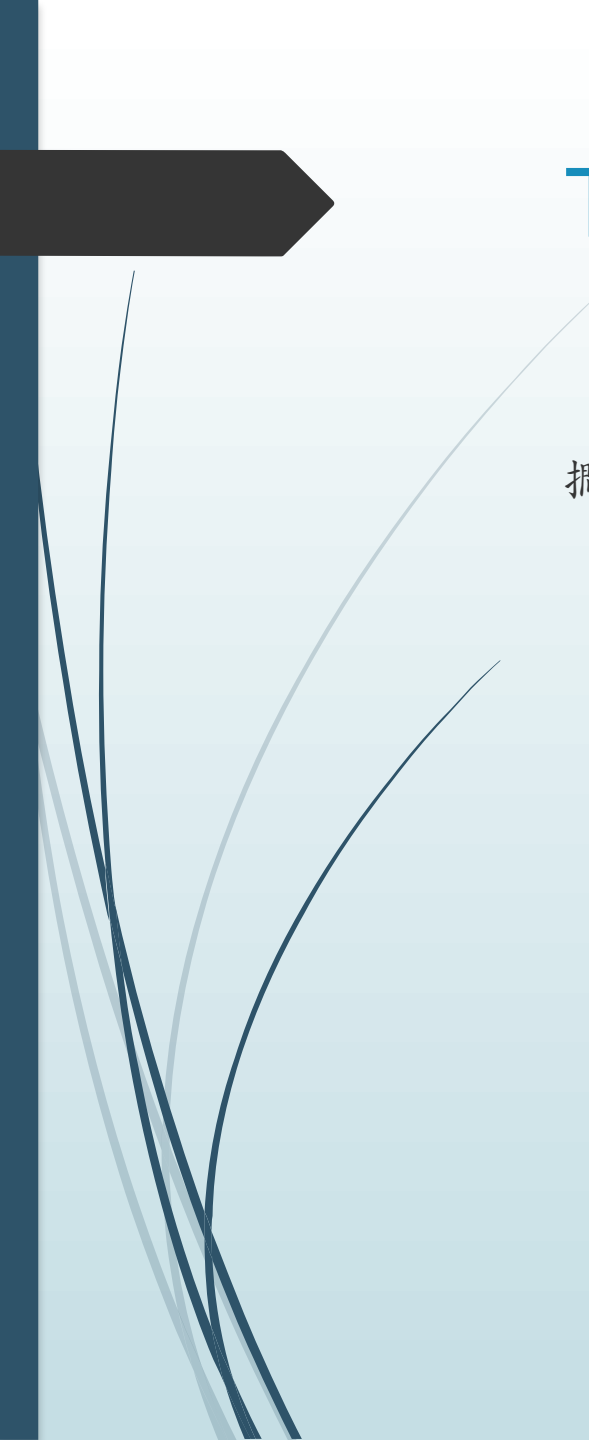
Pan Novák A

- 攔 Při podrobnějším dotazování popisuje, že se mu udělalo slabo při vstávání, teď vleže to sice není 100%, ale výrazně lepší. Protože málem spadl, radši nevstává. Včera večer se nenajedl, dlouhodobý inzulin si píchl jak je zvyklý.
- 攔 TK 110/80, TF 105, bez známek dušnosti či cyanozy
- 攔 Glykemie 3,1mmol/l



Pan Novák B

- 攔 Při podrobnějším dotazování popisuje, že už vleže se necítil moc dobře, hlava se mu zpočátku nemotala, ale když se pokusil vstát tak se na nohou neudržel. Nyní se mu rozmotává hlava a hůř se mu mluví.
- 攔 TK 180/110, TF 80, bez známek dušnosti či cyanozy
- 攔 Glykemie 7,6 mmol/l



Take-home message

- 攔 Každé nové motání hlavy s neurologickým deficitem je vysoce suspektní jako cévní mozková příhoda
 - 攔 V tomto případě platí pravidlo Time is brain



Děkuji za pozornost!