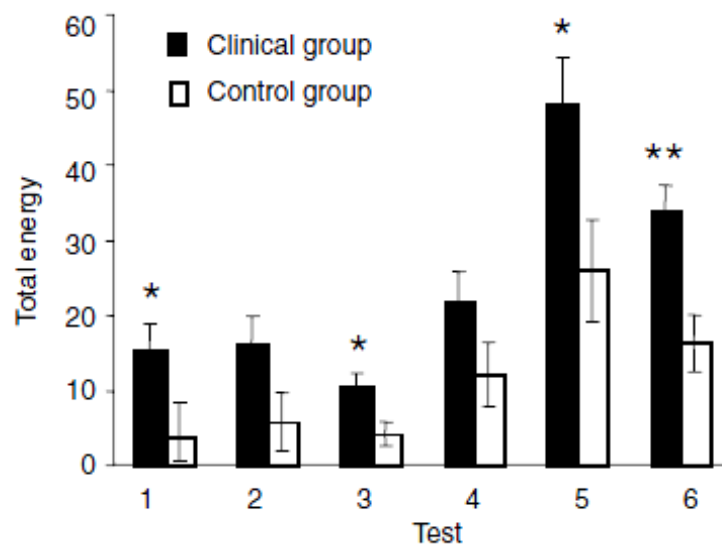
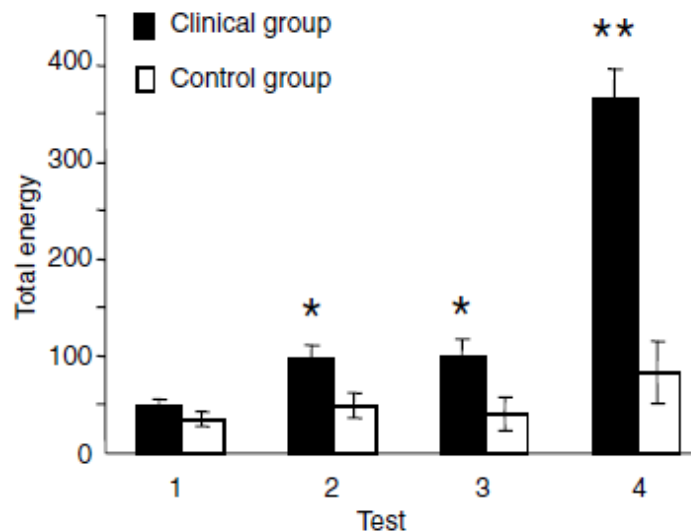


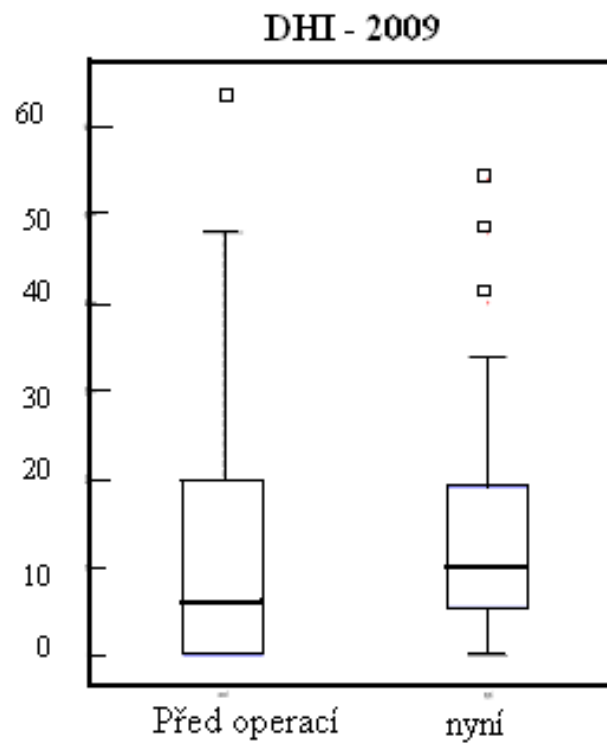
PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Průměr celkové energie oscilace CoG pro skupinu pacientů po operaci VS (černé sloupce) a pro kontrolní skupinu (bílé sloupce) během stoje o širší bazi. 1 - pevný povrch / se zrakovou kontrolou, 2 - pevný povrch / bez zrakové kontroly, 3 - pevný povrch / vizuální konflikt, 4 - balanční podložka / se zrakovou kontrolou, 5 - balanční podložka / bez zrakové kontroly, 6 - balanční podložka / vizuální konflikt (8).



Příloha č. 2: Průměr celkové energie oscilace CoG pro skupinu pacientů po operaci VS (černé sloupce) a pro kontrolní skupinu (bílé sloupce) během stoje o úzké opěrné bázi. 1 – pevný povrch / se zrakovou kontrolou, 2 - pevný povrch / bez zrakové kontroly, 3 - pevný povrch / vizuální konflikt, 4 - balanční podložka / se zrakovou kontrolou, 5 - balanční podložka / bez zrakové kontroly, 6 - balanční podložka / vizuální konflikt (8).



Příloha č.3: DHI skóre pacientů před a po operaci VS (13).

Příloha č. 4: Subjective Disability Scale (16).

Skóre	Popis
0	Žádná disabilita; zanedbatelné symptomy
1	Žádná disabilita; mírné symptomy
2	Mírná disabilita; zvládne obvyklé pracovní povinnosti, ale symptomy omezují některé pohybové aktivity ve venkovním prostředí
3	Střední disabilita; symptomy omezují běžné pracovní povinnosti a pohybové aktivity ve venkovním prostředí
4	Těžká disabilita dočasná; pracovní neschopnost nebo nutnost změnit zaměstnání v důsledku symptomů
5	Těžká disabilita dlouhodobá; pracovní neschopnost delší než jeden rok nebo permanentní disabilita a invalidní důchod

Příloha č. 5: Post-therapy Scoring Classification (16).

Skóre	Popis
0	Žádné symptomy nepřetrvávají po skončení terapie
1	Výrazné zmírnění symptomů, méně závažné symptomy přetrvávají
2	Mírné zlepšení, těžší symptomy přetrvávají
4	Žádné změny symptomů oproti stavu před terapií
5	Trvalé zhoršení symptomů oproti stavu před terapií

Příloha č. 6: Dotazník Dizziness Handicap Inventory (24).

Cílem tohoto dotazníku je identifikovat obtíže, se kterými můžete mít zkušenost vzhledem k vašim závratím nebo poruše rovnováhy. Prosím označte „ano“, „ne“ nebo „někdy“ u každé otázky.

		ANO	NĚKDY	NE
1	Zhoršuje se závrať při pohledu nahoru?			
2	Cítíte se kvůli svému problému frustrován?			
3	Musel jste pro nemoc omezit cestování?			
4	Zhoršuje vaše obtíže nakupování v supermarketu?			
5	Máte potíže při uléhání nebo vstávání z postele?			
6	Omezuje váš problém účast na společenských aktivitách, jako např.: večere v restauraci, kino, tanec nebo zábava?			
7	Máte kvůli závratí potíže se čtením?			
8	Zhoršují váš problém náročnější aktivity jako sport, tanec, domácí práce (zametání nebo uklízení nádobí?)			
9	Máte kvůli vašemu problému strach jít ven z domu bez doprovodu další osoby?			
10	Přivedl vás někdy váš problém do rozpaků před jinými lidmi?			
11	Zhoršuje rychlý pohyb hlavou vaše obtíže?			
12	Vyhýbáte se výškám kvůli závratí?			
13	Máte potíže při přetáčení těla v posteli?			
14	Je pro vás náročné dělat těžké domácí práce nebo práci na zahradě?			
15	Máte strach, že si kvůli vašemu problému mohou lidé myslet, že jste opilý/intoxikován?			
16	Je pro vás obtížné jít sám bez doprovodu na procházku?			
17	Je pro vás obtížné jít sám bez doprovodu po chodníku?			
18	Je pro vás těžké se kvůli závratí koncentrovat?			
19	Je pro vás obtížné pohybovat se ve tmě po bytě?			
20	Máte kvůli svým potížím obavu zůstat sám doma?			
21	Cítíte se handicapován kvůli vašemu problému?			
22	Je ve vašich vztazích s členy rodiny a přáteli napětí kvůli závratí?			
23	Jste depresivní?			
24	Ovlivňují závrať/porucha rovnováhy vaši práci nebo domácí povinnosti?			
25	Zhoršuje se závrať/rovnováha při předklonu nebo záklonu?			

Příloha č. 7. Dotazník Vestibular Disorders Activities of Daily Living Scale (25).

	Činnost	Skóre 1 - 10
F-1	Posazování z lehu	
F-2	Stoj ze sedu na posteli nebo na židli	
F-3	Oblékání horní poloviny těla (tričko, podprsenka atd.)	
F-4	Oblékání dolní poloviny těla (kalhoty, sukně atd.)	
F-5	Oblékání ponožek	
F-6	Obouvání bot	
F-7	Přesouvání do/ze sprchového koutu nebo vany	
F-8	Mytí ve vaně nebo sprchovém koutě	
F-9	Dosažení nad úroveň hlavy (např. na skříň nebo poličku)	
F-10	Dosažení dolů (na podlahu)	
F-11	Příprava pokrmů	
F-12	Sexuální aktivity	
A-13	Chůze po rovném povrchu	
A-14	Chůze po nerovném povrchu	
A-15	Chůze po schodech nahoru	
A-16	Chůze po schodech dolů	
A-17	Chůze v úzkém prostoru (chodba nebo ulička v samoobsluze)	
A-18	Chůze v otevřeném prostoru	
A-19	Chůze v davech lidí	
A-20	Používání výtahu	

A-21	Používání eskalátoru	
I-25	Náročnější domácí práce (vysávání, přesouvání nábytku)	
I-26	Aktivní odpočinek (sport, práce na zahradě)	
I-27	Profesní role (zaměstnání, péče o dítě a/nebo domácnost, studium)	
I-28	Cestování v okolí (automobil, autobus)	

**Příloha č. 8. Dotazník Vestibular Disorders Activities of Daily Living Scale -Vysvětlivky
k desetistupňové škále (25).**

Skóre	Charakteristika
1	Činnost provádím bez omezení
2	Během provádění aktivity cítím dyskomfort, ale nedochází ke změně kvality provedení
3	Kvalita provedení je zhoršena, ale nezmění se způsob provedení aktivity
4	Změna způsobu provedení (např. pomaleji a opatrně atd.)
5	Preferuji využití běžného předmětu v prostředí jako pomůcky, ale nejsem závislý/á na jeho užití
6	Je nutno využití běžného předmětu v prostředí jako pomůcky, ale nepotřebuji pomůcku speciálně určenou k dané činnosti
7	Nutnost využití speciální pomůcky určené k dané činnosti
8	Preferuji možnost požádat o pomoc druhé osoby při provádění dané činnosti
9	Jsem závislý na pomoci druhé osoby v dané činnosti
10	Nelze provést danou činnost kvůli vertigu a balančním problémům
NA	Tuto činnost obvykle neprovádím / Nechci odpovědět na otázku
