I SDÍLENÍ PROBLÉMU S TINNITEM PŘINÁŠÍ ÚLEVU

ROZHOVOR S ING. ZDEŇKEM KAŠPAREM NEJEN O SPOLKU AUDIOHELP

Mgr. Barbora Richtrová
Klinická logopedie a poradenství, Na Náměstí 395, 252 06 Davle
barbora.richtrova@gmail.com



Mgr. Barbora Richtrová



Ing. Zdeněk Kašpar

Ing. Zdeněk Kašpar absolvoval ČVUT v Praze, působil 25 let na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni. Několik let byl předsedou České společnosti elektroniků. Je spoluzakladatel firmy Anticer s. r. o. Od roku 1990 se věnuje osvětě, prevenci a šíření potřebných znalostí o používání sluchadel i kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené osoby. Ve spolku ASNEP byl prezidentem od roku 2002 do roku 2013 a v tomto období také organizoval Klub šelestářů. Aktivně se podílí na organizační práci jak ve spolku Audiohelp, z. s., kde je nyní předsedou, tak i v Národní radě osob se zdravotním postižením ČR. Působí také v krajských organizacích zdravotně postižených osob v Plzeňském kraji. Věnuje se přednáškové a publikační činnosti.

Kontakt:
Audiohelp, z. s.
Tomanova 3/5, 301 00 Plzeň
tel.: 377 420 934
cknh.zdenek@tiscali.cz
www.audiohelp.cz

Dříve jste byl předsedou Klubu šelestářů, který zanikl roku 2013. Proč tento klub zanikl?

Nebyl. Ono je to složitější. Spolupracoval jsem s časopisem Gong a tehdy jsme se s šéfredaktorem Gongu Oldřichem Jendrůlkem domluvili na takovém neformálním setkávání společně s ředitelem Vinohradské nemocnice MUDr. Martinem Holcátem, protože v té době bylo o tinnitu jen málo informací. Díky této dohodě jsme se mohli scházet v posluchárně na oddělení ORL. Tam jsme se scházeli asi tak každé dva měsíce a říkalo se tomu Klub šelestářů. Po odchodu pana Jendrůlka to stále byla aktivita Gongu – tentokrát byl „Klub" zastřešen spolkem ASNEP (a mnou jako jeho tehdejším představitelem) a aktivitou šéfredaktorky Gongu, kterou byla v této době Lucie Křesťanová a následně Marie Kunešová. (Pro časové upřesnění – pohybujeme se na přelomu tisíciletí.) Nakonec „Klub šelestářů" skončil, protože už nebyl nikdo, kdo by klub organizoval, a také neměl zřizovatele – v polovině roku 2013 došlo totiž k zásadním změnám jak v Gongu, tak i v ASNEPu. Nicméně šelestářům se věnujeme v rámci poradenských středisek spolku Audiohelp.

Jaká byla hlavní náplň tohoto klubu? A jak fungoval?

Zvali jsme si tam takové osoby (nebo, chcete-li, osobnosti), které měly něco společného s tinnitem a tím i se zdravím obecně. Například pan doktor z Jeseníku vyprávěl o léčbě tinnitu kryokomorou. Měl určité úspěchy. Pak tam například byla firma z Anglie, která na základě zkušeností z války (maskování zvuku motorů ponorek) snímala mikrofonem tinnitus (alespoň to tvrdili). Pak ho zpětně v obrácené fázi pouštěli do sluchátek a tím se měl tinnitus vyrušit. Půjčení a následný odkup přístroje, pokud se pamatuji, přišel na částku kolem čtyřiceti tisíc korun, někdo to dokonce zkusil, ale efekt zřejmě

licensed under CC BY-NC

nebyl nikdy výrazný a už jsem o tomto přístroji dále neslyšel.

Říkal jste, že časopis Gong už také neexistuje…

Ano, to už bylo koncem roku 2016, kdy zakladatel – tedy ASNEP – Gong úplně zrušil. Došlo k posunu ve vedení ASNEPu, a tak nebyl v roce 2012 a dalších letech podaný či schválený projekt na časopis Gong. Potom se frekvence vydávání prodlužovala, až Gong zanikl.

Existují jiné svépomocné kluby nebo skupiny pro lidi trpící tinnitem?

Původně jsem si myslel, že neexistují, ale nyní jsem narazil na webové stránky itinnitus.cz, jejichž součástí je i diskuzní fórum. Zkušenost s tímto fórem ale nemám.

Jak jste se dostal k práci sluchadlového inženýra a k poradenství pro lidi se sluchovým postižením a tinnitem?

Velice jednuduše… To už je let. Ve 33 letech jsem si přerazil páteř a nastoupil jsem do svazu invalidů a tehdy okresní tajemník říkal: „Mladej člověk, bude z vás funkcionář." A já jsem říkal: „Nene, to já neumím, já jsem technik." On měl syna, který byl velmi těžce sluchově postižený a měl také mimo jiné velký problém s poslechem televize. Tím jsem se dostal ke sluchově postiženým, zjistil jsem, jak jsou organizovaní a jaké mají problémy. A protože jsem dříve dělal zesilovače pro věrný zvuk (hi-fi), tak mi přišlo logické dělat i zesilovače pro sluchově postižené. Tím jsem se včlenil mezi osoby se sluchovým postižením.

A s tinnitem máte také osobní zkušenost?

Ano, tinnitus a nedoslýchavost mám také. On ho má kdekdo… Tinnitus není (řečeno současnou hantýrkou) hardwarová porucha, ale sofwarová porucha. O to je řešení tohoto problému komplikovanější.

Tinnitus je všude popisován jako symptom. Dokonce jsem našla, že je uváděn jako třetí nejčastější symptom obecně v populaci. Mohl byste to vysvětlit našim čtenářům?

Já to beru jako symptom, vždy k tomu je nějaké další onemocnění, a ne vždy to musí být spojeno se sluchem… O to složitější je tinnitu čelit a najít vhodnou terapii. Je důležité, aby člověk uvěřil, že se vyléčí – aby neházel „flintu do žita", a pak se v mnoha případech tinnitus zmírní nebo vyléčí.

Uvádí se, že tinnitem trpí 8 až 15 procent populace. Je to podle vás adekvátní číslo?

Já bych řekl, že je to málo, ale také záleží, jak to lidé vnímají, jestli to berou jako obtěžující, nebo ne… Někdo se s tím sžije a vůbec to neřeší. Celkový počet netuším, podklady pro to nemám.

Ve zdrojích jsem našla protichůdné tvrzení, kdy jeden text uváděl, že tinnitem trpí více muži než ženy, druhý odborný text zase tvrdil, že genderová prevalence je totožná. Jaký na to máte názor vy?

V tomto směru jsem to nikdy neřešil, nemám představu. Na setkání chodili zájemci tak půl napůl. Spíš jsem vnímal rozdíl v psychickém nastavení, muži byli úzkostlivější, kdežto ženy byly takové zarputilé bojovnice. Muži byli takoví vyplašení z toho, co se děje… Ovšem to je jen vzorek lidí, kteří chtějí svůj problém řešit – a nejlépe hned!

Tinnitus nejčastěji vzniká mezi 40. a 70. rokem věku a zejména u lidí s těžkou poruchou sluchu. Jaké jsou další příčiny vzniku?

Hlavně bych uvedl důslednou prevenci – vyhýbat se hluku a zvlášť silnému (výstřely!). Stejně jako u radioaktivity (expozice ozářením) jsou i tabulky stanovující bezpečnost expozice hluku – například u hudby síly přes 100 dB je stanovena doba poslechu bez následků pouhých několik minut. Mimochodem vadí i zvuky ventilátorů při chlazení procesoru počítače, které sice nejsou hlasité, ale zato trvalé.

Jak se zjistí síla daného tinnitu?

Na audiometru hrubě zjistíme (porovnáním) hlasitost, tóny i charakter šumu a někdy i frekvenci tónu… Z toho vyplývá, že metoda měření je nepřesná. Což ovšem není na závadu – výsledek je také podle porovnání stavu před změnou a po změně.

Mezi hlavní rizikové faktory patří kardiovaskulární choroby, expozice hluku, poruchy sluchu, ale také psychická alterace, depresivní stavy… Jak si vysvětlujete tento rizikový faktor?

Moje dcera má psychickou poruchu a má tinnitus. Nastoupil u ní až po určení psychické poruchy a má ho naprosto nevyzpytatelný. Tinnitus je také druh psychické poruchy, není „hmatatelný" ani se ničím navenek neprojevuje. Bohužel tinnitus při psychických poruchách je nepravidelný, a navíc nepravidelný frekvenčně i tónově, prostě psychika si dělá, co chce, často je to spojené s chronickým stresem. Co s tím potom dělat, nikdo hned neví… ale je třeba to zkoušet dál.

Máte v rámci Audiohelpu i bezplatnou psychologickou pomoc? Dovedu si představit, že se člověk s tinnitem může cítit jako blázen, zejména proto, že většina šelestů je subjektivních a nejsou objektivně měřitelné. Navíc se uvádí, že tinnitus je velmi tichý, ale subjektivně člověk vnímá šelest jako extrémní zvuk, například jako vlak či letadlo. Musí být obtížné odborníky i okolí přesvědčit, že to, co vnímá, je pro daného člověka skutečné.

Máme možnost posílat pacienty na různá pracoviště, ale moc dostupná pomoc není. Pacienti stejně nechtějí chodit na psychiatrii a ani pomoc psychologů neberou jako přínos. V současné době plné hluku a psychického napětí jich bude přibývat. Já myslím, že i „koronáč" nám přinese nějakou vlnu nárůstu případů tinnitu…

Jaký typ pacientů s tinnitem vyhledává vaši pomoc? Předpokládám, že jde zejména o lidi s chronickým typem šelestu.

Ano, většinou jde o lidi s chronickým tinnitem, kteří hledají pomoc. Prošli řadou vyšetření – další jim doporučíme. Ale často je to na ně moc. Ztrácejí naději. Ovšem i sdílení problému přináší úlevu.

Když se podíváme na možnosti terapie, jakou máte zkušenost s maskerem, noiserem a podobnými pomůckami?

Pokud jde o tyto pomůcky, používají se obvykle jako doplňkové – pro usnadnění usínání. Stručně (a laicky) řečeno, maskování tinnitu pomocí šumového generátoru při vhodném použití zajistí, že se duševní napětí člověka s tinnitem výrazně sníží, když si člověk sám může ovlivnit intenzitu a charakter přidaného šumu. Z léčebných metod preferuji metodu TRT (Tinnitus Retraining Terapie). Opět zjednodušeně řečeno – „vyrobíme" šum podobný tinnitu „postiženého" a hlasitost šumu nastavíme lehce pod hranicí vrcholu vnímaného tinnitu, takže člověk přestane po čase přidaný šum (a tím i vlastní tinnitus) vnímat. Pak následuje snížení hlasitosti nejen přidaného šumu, ale i vlastního tinnitu. Alespoň tak to říká teorie. A ještě praktická poznámka – na zařízení typu masker, noiser, TRT a podobně nepřispívá nyní

žádná pojišťovna. Dá se ovšem najít pro lidi se sluchovou ztrátou takové digitální sluchadlo, které může mít jak funkci sluchadla, tak i generátoru šumu pro metodu TRT.

Existuje v ČR nějaký screening tinnitu?

Ne, bohužel. My jsme rádi, že se podařil alespoň screening sluchu u novorozenců.

Pokud ORL lékař či foniatr nezjistí objektivní příčinu, jaký je potom postup? Po přečtení různých textů jsme nabyla dojmu, že by měl pacient projít obrovské kolo různých vyšetření, aby se našla příčina nebo vyloučila různá onemocnění, kde je tinnitus častým symptomem. připadá mi však, že se to nejen ve zdravotnickém systému neděje, ale při tak obrovském množství možností to není ani úplně reálné.

Ano – začíná se od obvyklých problémů – krevní tlak a cévy, krční páteř a další vyzkoušené neduhy. Většinou lékař předepíše nějaké léky, kterým nejvíc důvěřuje vzhledem ke stavu pacienta, a čeká na odezvu. Často se to dělá metodou pokus-omyl, protože většina příčin tinnitu je subjektivní a nedá se zjistit. Ale reakce se dá při znalosti pacienta odhadnout.

Pokud někdo například kolem třiceti let věku zažije akutní tinnitus a zaberou vasodilatační léky nebo ginkgo biloba, jaká je pravděpodobnost, že se mu tinnitus vrátí v pozdějším věku?

Není to jednoznačné, ale myslím, že určitě bude náchylnější. Zvlášť pokud by se opakoval stejný impuls vzniku tinnitu. Ale to už věštím…

Je nějaká možnost předejít vzniku tinnitu, nebo alespoň minimalizovat riziko jeho vzniku?

Pokud ještě tinnitus není, tak nekouřit, nepít, moc nesolit a nestresovat se.

A jak je to s dětmi, ty nemají tinnitus?

Mě se neptejte, u dětí je to neprozkoumatelné. Pokud ho mají, tak o tom nejspíš neví, protože to berou jako normální… Jiné je to samozřejmě u skokové změny.

Máte pocit, že by mohl něco pro lidi s tinnitem udělat i klinický logoped, nebo by s nimi měli spíš pracovat kliničtí psychologové a psychoterapeuti?

Každý, kdo pracuje s tinnitáři, i okrajově, uvítá jakýkoliv poznatek, který vede ke změně a k lepšímu životu. To je třeba vždy ověřit a publikovat. Stále se pohybujeme v málo probádané oblasti znalostí.

Děkuji za rozhovor.