

Abstrakt:

Diplomová práce má za cíl v teoretické části popsat problematiku funkčních poruch horního trávicího traktu (GIT) s důrazem na gastroezofageální refluxní nemoc (GERD). Teoretická část popisuje anatomii, patofyziologii s etiologií GERD a možnosti léčby. V praktické části je u vybraných 15 probandů s GERD měřena posturální reaktibilita bránice pomocí vysokorozlišovací manometrie v různých posturálních situacích: leh na zádech s trojflexí dolních končetin, stoj, stoj na podložce AIREX, ve stoje jsme použili zátěž o hmotnosti 3, 6 a 9 kg v těžišti a mimo těžiště. Pacienti také vyplnili dotazník Health-Related Quality of Life pro GERD (GERD-HRQL).

Měření potvrdila zvýšení klidového tlaku LES ve všech pozicích mimo stoj, což koreluje s největším výskytem refluxních epizod ve stoji. Výsledky byly porovnány s kontrolní zdravou skupinou. Tendence v aktivaci krurální části bránice byla u obou skupin stejná. U pacientů s GERD byla zjištěna horší koordinace, opožděná a neplynulá aktivace krurální části bránice. Nejvýznamnější zvýšení tlaku LES u pacientů s GERD nastalo v posturální pozici trojflexe DKK nad podložku a vestoje při držení břemene o hmotnosti 9 kg mimo těžiště. V pozici trojflexe DKK vzrostl tlak z průměrných 17,27 mm Hg na 36,53 mm Hg se statistickou významností $p = 0,0012$. Rehabilitace u pacientů s GERD vede ke zlepšení funkce bránice jak sfinkterové, tak i posturální a respirační.