

9. Souhrn

Autor se ve své disertační práci věnuje problematice idiopatické muskuloskeletální bolesti v dětské věku. Podává přehled všech nosologických jednotek včetně fibromyalgie a komplexního regionálního bolestivého syndromu. Větší pozornost věnuje hypermobilitě (včetně hypermobilního syndromu) a tzv. růstovým bolestem (benigní noční bolest končetin). V teoretické části pracuje s literaturou a uvádí diagnostická kritéria jednotlivých onemocnění, epidemiologii a patogenezi, klinický obraz a přístup k léčení těchto nemocí. Získaných poznatků využívá ke srovnání s výsledky svého výzkumu. Ve vlastním výzkumu různých souborů dětí věnuje pozornost hypermobilitě a růstovým bolestem u dětí. Prevalence hypermobility u vyšetřených dětí se pohybuje v rozmezí 8,6%-23,3 % v závislosti na přísnosti kritérií (hodnocení dle Beightona a Horana v rozsahu 3-9 bodů, případně přísnější hodnocení 6-9 bodů). Hypermobilita je častější u děvčat (rozdíl není statisticky významný) a hypermobility ubývá s věkem (statisticky významné pouze u chlapců). Prevalence růstových bolestí u dětí v české populaci je 16,7 % a je vyšší u chlapců než u děvčat, ale rozdíl není statisticky významný. Začátek výskytu růstových bolestí se pohybuje 2-15 let (nejčastěji od 3,1 do 5,6 roku). Délka ataky nočních bolestí bývá v rozmezí 10-50 minut (nejčastěji 30 minut). Frekvence nočních obtíží je v rozmezí 1-20krát za měsíc (nejčastěji 4-5,6 krát měsíčně). Důležité je zjištění, že je statisticky významně častější výskyt RB u rodičů a sourozenců dětí, které sami trpí RB. Posouzením růstové křivky jsme neprokázali významné změny v jejím průběhu u dětí s RB, u žádného z dětí není odchylka křivky o 2 a více pásem. Autor provedenými vyšetřeními prokázal, že u dětí s růstovými bolestmi je prevalence hypermobility hodnocené 6-9 body 46,6 % a to statisticky významně častější než je prevalence hypermobilita hodnocená 6-9 body v běžné populaci 8,6 %. Stejně tak je statisticky významný rozdíl mezi prevalencí růstových bolestí u hypermobilních jedinců 25,6 % a prevalencí růstových bolestí u nehypermobilních jedinců 11,5 %. Z výsledků vyšetření autor uzavírá, že hypermobilita kloubní může být jednou z příčin vzniku benigní noční bolesti končetin (růstových bolestí) na straně jedné a naopak benigní noční bolesti končetin mohou jedním z projevů hypermobilního syndromu.