

Oponentský posudek

disertační práce v doktorském studijním programu pediatrie

Autor: MUDr Vladimír Němec

Název: Idiopatická muskuloskeletální bolest u dětí

Základní údaje obecné :

Předložený vázaný text disertace má 90 stran, z toho je samotný text práce na 77 stranách a zbytek představuje výčet 100 citací, z nich nejstarší je z roku 1984 ale většina je z posledních 5 let a jsou řazeny abecedně podle prvního autora. Mezi citacemi jsou 4 práce autora - v českém písemnictví. V disertaci je 26 tabulek, jsou tam 4 grafy a 3 obrázky. Seznam zkratk je na samostatné stránce. Práce má minimum překlepů nebo technických chyb (např. v obsahu je chybně označena VII. Literatura – má být VIII.Li...)

Statistické hodnocení je jednoduché, autor používá chí-kvadrátu srovnání skupin

Práce je strukturována tradičně, má 6 hlavních kapitol, v první je úvod a hlavní cíle práce a v dalších 3 potom podrobný popis klinických jednotek, v kapitolách o hypermobilitním syndromu a růstových bolestech jsou uvedena vlastní pozorování na sledovaných souborech pacientů.

Nejdůležitější jsou poslední dvě kapitoly, kde je zhodnocení souvislostí mezi hypermobilitním syndromem a růstovými bolestmi zjištěnými na vlastních souborech a vyslovení vlastních závěrů.

Předložená disertace je typicky klinická, nemá experimentální část ale má stanovené cíle a hypotézy, které řeší vědeckými metodami. Výběr pacientů je randomizovaný, diagnostické postupy jsou popsány podrobně a jednotně používány (diagnostická kritéria, skorovací systémy, dotazníky s přesně formulovanými otázkami).

Otázka oponenta 1.: V dotazníku č.1. je požadováno uvést rodné číslo dítěte. Jak bylo naloženo s tímto údajem na dotazníku v rámci zákona o ochraně osobnosti ?

Otázka oponenta 2.: V literárním přehledu u hypermobilitního syndromu u dětí je uvedena řada prací. Proč se autor nepokusil o metaanalytické zpracování těch nejvýznamnějších z nich aby je mohl potom srovnávat i s vlastním pozorováním ?

Posouzení zvoleného tématu a cíle:

Přestože muskuloskeletální bolest je u dětí jedním z častých důvodů návštěvy lékaře jak praktického tak specialistů, není jí věnována v literatuře (zejména naší) větší pozornost. Je to zřejmě tím, že většina obtíží je spojována s mechanickou příčinou (úrazy, přetížení) nebo akutním zánětem a diagnostika a léčba je celkem bezproblémová. Horší situace je u chronických a opakujících se, necharakteristických a anamnesticky složitých či němých muskuloskeletálních bolestí, kde nejsou jednotné ani přístupy diagnostické ani léčebné. Autor disertace se delší dobu zabývá problémem hypermobilitního syndromu u dětí a logicky volil toto téma pro podrobné zpracování v disertaci. Oponent to považuje za vysoce aktuální a potřebné téma zejména pro primární péči ale také pro diferenciatní diagnostiku v péči specializované. Diskuse podílu hypermobility na tzv. růstových bolestech je v současné době stále v poloze úvah a spekulací a proto je velmi významné, že autor disertace se rozhodl pro objektivní zhodnocení těchto spekulací na vlastních poměrně velkých souborech sledovaných dětí.

Ze tří hlavních cílů disertace jsou dva epidemiologické (zjištění prevalence hypermobility a růstových bolestí aproximací z vlastních souborů) a jeden prověřuje hypotézu hypermobility ve vztahu k frekvenci poranění končetin, dále k růstovým bolestem a nakonec zda by bylo

vhodné považovat růstové bolesti za součást klinických projevů (kriterií ?) hypermobility syndromu.

Metody zpracování jsou komentovány výše a oponent je považuje za spolehlivé vzhledem k cílům.

Posouzení výsledků disertace:

Prevalence hypermobility u školáků a dospívajících v ČR nebyla dosud známá. Autor předkládá výsledky vlastní epidemiologické analýzy jako první na validním souboru, který dovoluje širší závěry. Námitka, že jde o soubor dětí z jednoho regionu je z hlediska populačního málo významná, protože v současné době životní styl dětí města a venkova není moc rozdílný a bylo by možné námitku respektovat pokud by se hodnotily děti z velkoměsta (např. Praha) nebo vysloveně z horských oblastí. Mimo prezentovaných výsledků prevalence hypermobility je důležité, že autor sledoval trendy přetrvávání tohoto příznaku s věkem. Rozdíly v poklesu prevalence hypermobility u chlapců a děvčat v průběhu dospívání je skutečnost málo známa a bude jí třeba věnovat větší pozornost.

Otázka oponenta 3: Autor v přehledu etiologie a patogeneze hypermobility zmiňuje některé molekulárně biologické a biochemické metody, kterými se zkouší prokazovat etiologické souvislosti tohoto příznaku. Má autor nějakou představu o „setu“ laboratorních vyšetření vhodných pro běžnou praxi při sledování dítěte s hypermobilitou ? A je vůbec nutné zařadit dítě s hypermobilitou do „dispenzární skupiny“ ?

Prevalence růstových bolestí (podle definice a kriterií) ve skupině 216 zdravých dětí přináší první objektivní zjištění tohoto problému v naší dětské populaci. Je podána charakteristika obtíží u našich dětí. Námitka proti malému počtu respondentů je na místě ale z hlediska metodiky je možné považovat zjištění autora za validní. Významné je potvrzení, že růstové bolesti mají děti s normálním růstem a potom zjištění, že podobnými obtížemi častěji trpí i sourozenci a trpěly i rodiče dětí.

Otázka oponenta 4: V souvislosti se závěry - je i nadále vhodné používat termín „růstové bolesti“ ? (Otázka položena přestože se částečně odpověď může dovědět na str.55 disertace).

Souvislost mezi hypermobilitou a růstovými bolestmi byla posuzována srovnáním souborů 120 dětí s hypermobilitou a 120 dětí bez hypermobility (ze souboru 800 dětí vyšetřených v epidemiologické studii hypermobility). Jde o statisticky validní počty a výsledky potvrzují významnou souvislost hypermobility s růstovými bolestmi. Jde o první zjištění v naší populaci. Autor právem doporučuje doplnění klinických projevů (či kriterií ?) hypermobility syndromu o projevy růstových bolestí.

Oponent konstatuje, že autor disertace splnil všechny dané cíle, prověřil hypotézy a předkládá výsledky, které mají význam pro praktickou činnost v oboru dětského lékařství u nás. Práce přinesla několik podnětů i pro další zkoumání zejména etiopatogeneze hypermobility a růstových bolestí, protože jde o populačně významný příznak.

Autor podle názoru oponenta naplnil podmínky pro doporučení disertace k obhajobě. Položené otázky jsou spíše námětem k diskusi v rámci obhajoby.

Praha, 28.8.2008

doc.MUDr. Jozef Hoza, CSc.
Klinika dětského a dorostového lékařství
VFN a 1.LF UK v Praze