

Autor: Jindřiška Šobánková

Vedoucí diplomové práce: MUDr. Alena Kobesová

Oponent: prim.MUDr. Ondřej Horáček, Ph.D.

Téma práce: Vliv fyzioterapie na poruchy stability u pacienta s dědičnou polyneuropatií (Charcot-Marie-Tooth)

Typ práce: kazuistika

Cílem práce bylo zhodnotit vliv fyzioterapie na poruchy stability u pacienta trpícího X-vázanou formou dědičné neuropatie pomocí polyelektromyografického vyšetření a vyšetření přístroji „Balance Master“. Diplomová práce má celkem 87 stran včetně příloh. V obecné části autorka informuje o klasifikaci a základním klinickém a elektrofyziologickém obrazu dědičné neuropatie, velmi detailně se pak věnuje CMT X vázané formě dědičné neuropatie. Popisuje základní principy rehabilitace u této diagnózy. Následují informace o přístrojovém funkčním vyšetření pomocí polyelektromyografie a na přístroji Balance Master. Ve speciální části nás autorka velmi detailně seznamuje s anamnézou vybraného pacienta a popisuje objektivní klinický nálezn včetně konkrétních testů použitých při funkčním přístrojovém vyšetření. Následuje popis komplexní rehabilitace, kterou pacient postoupil během 3 týdenní hospitalizace na lůžkovém oddělení naší kliniky. V kapitole 3 nás autorka seznamuje s výsledky kontrolního přístrojového a klinického vyšetření pacienta v den dimise. V přehledných tabulkách a grafech porovnává jednotlivé stabilometrické a polyEMG hodnoty které byly naměřeny před začátkem a při ukončení rehabilitace.

V diskuzi autorka zdůrazňuje, že většina výsledků stabilometrických testů nasvědčuje tomu, že po fyzioterapii došlo ke zlepšení stability. Pouze v několika měřených stabilometrických hodnotách po ukončení rehabilitace ke zlepšení nedošlo, a zde se autorka zamýšlí nad možnými příčinami. Dále se analyzuje fakt, že při PEMG kontrolním vyšetření došlo k symetrizaci nálezu ale nikoliv ke zvýšení amplitudy vyšetřovaných křivek.

Autorka prokázala schopnost samostatné experimentální práce, dobře se zorientovala v potřebné literatuře a potvrdila že je schopna zpracovat samostatný projekt se všemi potřebnými náležitostmi. Hlavní téma práce měla dobře promyšlené a při konzultacích s vedoucím práce přicházela dobře připravená a vždy s konkrétními dotazy. Práce je graficky, stylisticky i obsahově kvalitně zpracována a přináší řadu důležitých poznatků o efektu rehabilitace u dědičné neuropatie. Je to o to cennější, že v dostupné literatuře nebyl efekt rehabilitace na stabilitu pacientů s CMT jednoznačně prokázán. Práci považuji za zdařilou a k danému tématu velmi přínosnou a doporučuji ji k obhajobě.

Doplňující obrázky vedoucího práce:

1. Proč považuje symetrizaci na PEMG nálezu za známku zlepšení?
2. Jaká může být příčina toho, že aktivace vyšetřovaných svalů se na PEMG zesymetrizovala, ale při vyšetření „weight bearing“ testu na Balance Masteru přetrvává asymetrický nálezn ve smyslu většího zatížení PDK (o cca 14%). Jak si vysvětlujete fakt, že při počátečních vyšetřeních před začátkem rehabilitace bylo rozložení zátěže DK při weight bearing testu asymetrické – o 14% víc byla zatížena PDK, naopak při PEMG vyšetření byly nalezeny výrazně vyšší amplitudy na svalech LDK.
3. Fakt, že na PEMG nedošlo ke zvýšení amplitud vyšetřovaných svalů vysvětlujete možným účinkem únavy. Myslíte si, že výsledek by mohl být lepší po dlouhodobějším

např. 5-6 ti týdenním pobytu, jako např. v lázních, kde podle řady publikací první 3 týdny probíhá adaptace na zátěž a až v druhé polovině pobytu lze očekávat skutečné i objektivní zlepšení stavu?

17.5.2006


MUDr. Alena Kobesová