

POSUDEK OPONENTA K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Autor práce: Bc. Adéla Quittková

Název práce: Hodnocení posturografických parametrů po terapii Vojtovou reflexní lokomocí a systémem aktivních videoher u pacientů s dětskou mozkovou obrnou

Rok obhajoby: 2016

Vedoucí práce : Mgr. Kateřina Medunová

Oponent práce: Mgr. Mariana Pospíšilová

Předložená diplomová práce je částí širší studie sledující vliv dvou typů terapií na posturální stabilitu u pacientů s diparetickou a hemiparetickou formou DMO. Práce má 87 stran včetně 13 příloh, které dobře doplňují obsah práce.

Úvodní kapitoly jsou věnované popisu poruch neuro-motorických funkcí sledovaných u pacientů s lehčí diparetickou a hemiparetickou formou DMO. Oceňuji, že kapitoly na sebe logicky navazují a vztahují se přímo k problematice sledované v rámci praktické části. Mezi faktory ovlivňujícími posturální kontrolu jsou zmíněné a popsány anatomické změny tkání a s ní spojené asymetrické zatěžování končetin a trupu, muskuloskeletální bolest, únava, omezená schopnost zpracování sensorických a motorických procesů v mozku, snížená anticipace pro plánovaný pohyb a poruchy kognitivních funkcí včele s poruchou pozornosti.

Hypotézy praktické části práce jsou logické, chybí jim však formulace alternativních ekvivalentů a ve výsledkové části se k nim autorka vrací jen v jednom případě, což popírá jejich význam.

Metodika byla vystavěna precizně tak, aby maximálně omezila možnost metodické chyby a nehomogenity sledovaného vzorku pacientů.

Z dosavadních výsledků práce vyplývá, že Vojtova reflexní lokomoce nemá signifikantní vliv na posturální stabilitu, zjištěna byla tendence ke zkrácení délky korku kroku, zvýšená rychlost přenosu váhy do limitů stability a přesnost pohybu v předozadním směru u rytmického přenosu váhy. Herní systém Nintendo wii signifikantně zpřesňuje rytmický přenos váhy do stran a vede k tendenci ke zkrácení délky kroku. Výsledková část je přehledná, částečně zde byla využita i popisná statistika, která je vhodná u studií s menším počtem probandů. Grafy ve výsledkové části 4.1 a 4.2 byly chybně uvedeny jako obrázky. Nešťastná byla volba formy grafů - v jedné přímce nelze zobrazit změny jednoho parametru před a po terapii u dvou různých terapií. Z vnitřního textu výsledkové kapitoly by spíše vyplývalo, že je chybný popis

pod grafem a nebo je využit špatný graf. Správnější užití grafu je pak v dalších kapitolách analyzující vliv faktoru typu a pořadí terapie na změnu posturální stability.

Diskuzní část je obsáhlá, přehledně rozdělená do podkapitol. Autorka se snaží o vysvětlení získaných poznatků a uvádí mnoho citací. Textu by prospělo lepší obsahové propojení a syntéza poznatků z využitých článků v kontextu naměřených dat. Mezi nejzajímavější zjištění řadím tendenci pacientů ke zkrácení délky kroku po obou typech terapií. Autorka tento fakt vysvětluje možnou symetrizací kroku. Ačkoliv je údaj o symetrii délky kroku patrný z dat využitelných na Balance masteru, v práci tento výstup není zmíněn. Při zlepšení kvality chůze se délka kroku zpravidla zvyšuje, zato strategie krátkého kroku je využívána při zpomalení rychlosti chůze a na kluzkém povrchu. Tento problém by si proto zasloužil hlubší prostor v diskuzi. Tvzení autorky, že studie Lim a Kim, u kterých Vojtova reflexní lokomoce uvolnila pohyb v kyčelních a kolenních kloubech v kazuistickém šetření, potvrzuje teorii symetrizace kroku a tím i důvod jeho zkrácení, nedává příliš smysl. Uvolnění klíčových kloubů dolních končetin zákonitě povede k prodloužení kroku. Větší prostor pro diskuzi by si zasloužilo rovněž odůvodnění schopnosti zrychlit přenos váhy po Vojtově reflexní lokomoci. V práci je uzavřen pocitem větší jistoty.

Zdařilá je podkapitola o limitech studie. Bylo by do budoucna zajímavé srovnat efekt terapie zvláště u diparetické a hemiparetické formy DMO vzhledem k tomu, že u nich je patrný jiný obraz posturální kontroly. Zároveň bych doporučila využití standardizovaných funkčních testů typu time up and go, 6 minut chůze apod., které by mohly být teoreticky senzitivnější na změnu posturální stability po terapii vzhledem ke komplexnosti úkolů a delší dobou měření.

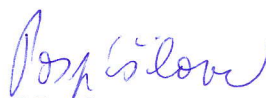
Závěrem: Autorka diplomové práce prokázala, že se orientuje v problematice, je schopna vyhledat si pečlivě relevantní literaturu k tématu. V práci bylo využito citací ze 97 zdrojů, z toho 7 z nich bylo česky. Silnou stránkou práce je její úzké zaměření a dobře vypracovaná metodika praktické části. Slabší stránkou je zpracování citovaných studií, kterým chybí lepší obsahové propojení a syntéza. V textu tak působí jako pouhý výčet článků vztahujících se k tématu a obsáhlá část diskuze nenabízí příliš uspokojivé vysvětlení výsledků studie. Opakované ubezpečování autorky o záměrech a cílech při tvorbě textu jsou nadbytečné a ruší celkový dojem. Přípomínky k hypotézám, metodice a výsledkové části jsou spíše formálního charakteru. Z práce je patrné úsilí, které bylo do celého projektu vloženo. Cíl práce porovnat efekt terapie dětí s DMO pomocí systému Nintendo wii a Vojtovy reflexní lokomoce byl splněn.

Z výše uvedených důvodů doporučuji tuto diplomovou práci k obhajobě.

Otázky k obhajobě:

- 1) Ve výsledcích uvádíte rozdílný vliv obou typů terapií v závislosti na pořadí, v kterém byly aplikovány. Co z toho vyvozujete?
- 2) Jak byste zjištěné informace využila v praxi v léčbě pacientů s DMO?
- 3) Praktická část se odlišností diparetických a hemiparetických pacientů s DMO nevěnuje. Nicméně z klinické zkušeností a z toho, co jste uvedla v teoretické části textu, volila byste stejné strategie terapie u těchto dvou skupin ?

V Praze dne 18. 5. 2016



Mgr. Mariana Pospíšilová

Klinika rehabilitace a tělovýchovného
lékařství 2. LF UK a FN Motol