

Posudek vedoucího bakalářské diplomové práce

Autor: Marcela Nývltová

Vedoucí diplomové práce: MUDr. Alena Kobesová

Oponent: Mgr. Eliška Běbrová

Téma práce: Korelace funkčního svalového testu a jemné motoriky horních končetin u pacientů s vrozenými neuropatiemi

Typ práce: původní práce autorky

Cílem práce je posoudit souvislosti mezi funkčním svalovým testem a jemnou motorikou horních končetin u pacientů s dědičnými neuropatiemi. Diplomová práce má celkem 49 stran včetně příloh. V přehledu poznatků autorka informuje o dědičnosti, klasifikaci a základním klinickém obrazu dědičné neuropatie. Zmiňuje se o současných možnostech léčby včetně přehledu rehabilitačních přístupů a péče protetické. V závěru této části informuje o principech funkčního svalového testu, definicích jemné motoriky a úchopu a aspektech, které tyto funkce ruky ovlivňují. Konstatuje, že svalová síla je zásadním, nikoliv ale jediným předpokladem pro správnou jemnou motoriku ruky. Vliv má také například schopnost učít se novým pohybovým stereotypům, nadání či trénink. Na základě těchto poznatků se autorka domnívá, že výsledkem korelace funkčního svalového testu a testů jemné motoriky nebude přímá úměra, ale očekává, že dílčí vzájemné souvislosti mezi svalovou silou a kvalitou jemné motoriky a úchopu mohou existovat.

V kapitole metodika studentka popisuje soubor osmi pacientů s porušenými hybnými stereotypy v oblasti ruky a postup vyšetření. K ohodnocení svalové síly použila funkční svalový test podle Jandy. Jemnou motoriku ruky testovala Jebsen-Taylorovým testem (JTT), jehož provedení podrobně popisuje a hodnocením třinácti statických a pěti dynamických typů úchopů. Stereognozii vyšetřovala orientačně pomocí tří předmětů, které byly pacientovi vloženy do ruky s vyloučením zrakové kontroly. Hodnotila, zda pacient poznal, jaký předmět v ruce drží.

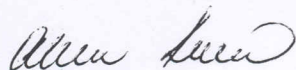
V kapitole 5 uvádí výsledky: Všichni vyšetřovaní pacienti byli praváci. Dva z nich měli pravou ruku silnější, dva levou a u 4 nebyl bilaterální rozdíl ve svalové síle. Žádný z pacientů neukončil všechny úkoly JTT v daném časovém limitu. Dva pacienti provedli všechny úkoly JTT (kromě psaní, které je specifickou funkcí pro dominantní HK) za stejný časový úsek pravou a levou rukou, dva pacienti byli rychlejší, při práci pravou rukou a čtyři při práci levou rukou. Kvalita úchopu byla stejná na obou stranách u čtyř pacientů, u tří byl funkční úchop lepší vlevo a pouze jeden pacient měl kvalitnější úchop na pravé, tj. dominantní ruce. Nejhorší typ úchopu měli pacienti s nejhorší kvalitou stereognozie a s výrazným svalovým oslabením. Autorka nezjistila lineární korelaci mezi funkčním svalovým testem a JTT, tedy neplatilo, že čím slabší ruka, tím delší čas byl nutný k provedení daného úkolu. Jasná korelace byla ale zjištěna mezi svalovým testem a funkčním úchopem. Zejména vlevo platilo, že čím slabší ruka byla, tím horší kvalita úchopu. Méně už tato závislost platila pro pravou ruku. Výsledky také naznačují vztah mezi JTT a funkčním úchopem. Čím delší dobu pacient potřeboval na dané straně k provedení úkolu v JTT, tím horší byla kvalita úchopu. Tento vztah byl opět výraznější na levé straně.

V diskuzi autorka uvádí další aspekty, které mohly mít vliv na jednotlivé výsledky. Např. kontraktury, zručnost dominantní končetiny, únava nebo délka trvání symptomatiky na HK. Autorka se zamýšlí i nad možnými chybami během vyšetření (např. nepřesné měření času pomocí stopky). Dále porovnává vlastní výsledky s výsledky podobných publikací.

V závěru uvádí, že nezjistila přímo úměrný vztah mezi funkčním svalovým testem a jemnou motorikou HK, nicméně zjistila souvislost mezi funkcí úchopovou a svalovou silou a mezi kvalitou úchopu a stereognozie. Hypotézu tedy potvrdila.

Hlavní téma práce měla studentka dobře promyšlené a při konzultacích s vedoucím práce přicházela dobře připravená a vždy s konkrétními dotazy. Velmi oceňuji, že studentka vypracovala původní práci, aktivně si sama vyhledala možnosti hodnocení jemné motoriky HK a příslušné testy, které sama precizně vyšetřila a zpracovala. Po formální stránce je práce dobře vypracována a obsahuje všechny náležitosti. Vytkla bych pouze poněkud chaotické řazení grafů a tabulek. Čísla obrazových příloh neodpovídají posloupnosti v textu, navíc obrázek č. 1 je přímo v textu, obrazová příloha začíná obrázkem 2, což je pro čtenáře matoucí. V kapitole výsledky je nepřesnost v prvním odstavci v poslední větě...“2 pacienti mají výrazněji silnější LHK, 2 výrazněji silnější PHK a u 5ti pacientů byla svalová síla LHK a PHK podobná“. To je celkem 9 pacientů, studentka jich ale vyšetřovala jen 8. Pod tabulkami v příloze bych ocenila slovní komentář, tak jako je to v případě grafů. Pro čtenáře je obtížné se rychle zorientovat v mnoha číslech a konečné hodnocení časových limitů jednotlivých úkolů JTT a bodových ohodnocení úchopů vlastně nechává autorka na čtenáři. Chybí tedy interpretace výsledků v tabulkách. Postrádám také slovní hodnocení výsledků vyšetření stereognozie a bližší popis tohoto vyšetření (o jaké předměty šlo? Jak dlouhou dobu měl pacient na určení předmětu?). Diskuze by mohla být bohatší, porovnání s více studiemi a rozsáhlejší rešerše odpovídající literatury by byla přínosem.

Práce ale přináší řadu důležitých poznatků o svalové síle, kvalitě jemné motoriky a funkčního úchopu u pacientů trpících dědičnou neuropatií. Jedná se o téma velmi důležité, s výrazným dopadem na kvalitu života pacientů trpících CMT, bohužel ale ve světové literatuře relativně málo hodnocené a uváděné. Práci považuji za velmi zdařilou a k danému tématu velmi přínosnou a doporučuji ji k obhajobě.



MUDr. Alena Kobesová