

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta tělesné výchovy a sportu

„ Včasné diagnostikované motorické funkce dětí s intrauterinní růstovou retardací a možnosti jejich ovlivnění pomocí fyzioterapeutických metod“

Disertační práce - postgraduální doktorské studium v kinantropologii FTVS Univerzita Karlova v Praze

Autor: PaedDr. Irena Zounková

Školitel: Prof. MUDr. Miroslav Kučera, Dr.Sc.

Oponent disertační práce: Doc.MUDr. Dobroslava Jandová, Dr.h.c.

Oponentský posudek disertační práce

Předložená disertační práce PaedDr. Ireny Zounkové je mimořádná nejvyšším obtížnostním stupněm výzkumu, který je v klinické rutinní denní praxi možný, protože se týká podrobného fyzioterapeutického kineziologického vyšetření u novorozenců s rizikovou anamnézou intrauterinní růstové retardace (IUGR) s velmi nízkou porodní hmotností. Obtížnost výzkumu je dána skutečností, že pro detailní rozbor pohybových projevů novorozenců (de facto i kojenců, batolat i vlastně celé věkové kategorie mladších dětí) rehabilitačním lékařem nebo fyzioterapeutem nelze použít exaktní metrické techniky ani pomocné zobrazovací metody, neexistence norem (např. pro laxicitu) vede o to více k hodnocení dynamických projevů proti statickým, přestože statické hodnocení postury jak ukázala právě tato předložená disertační práce obsahuje znaky signální funkce. Historicky vznikly od různých autorů na početných souborech dětí postuláty obecně platných zákonitostí vývojové kineziologie, nicméně pozorování vývojových odchylek od „ statistické normy populace“ je vždy výslednicí osobní dlouholeté zkušenosti aspexe a palpance konkrétního vyšetřujícího terapeuta.

V přehledném úvodu disertační práce prokázala autorka obsáhlou podrobnou teoretickou znalost všech dostupných celosvětově uznaných metod hodnocení pohybových projevů novorozenců, kterou získala nejen samostudiem a vlastní denní praxí, ale i výjimečnou osobní angažovaností v dlouholeté spolupráci s renomovanými světově uznanými osobnostmi dětské neurologie a oboru rehabilitace. V disertační práci autorka vystihla vynikajícím způsobem odlišnosti diagnostických testovacích baterií a různých fyzioterapeutických přístupů. Autorka v disertační práci doložila vlastním výzkumem vynikající praktickou zkušenost v umění precizní aspexe, palpance a použití standardních testů vývojové

kineziologie u zdravých a zvláště pak u rizikových dětí od narození do prepuberty. Podrobné pozorování pohybových projevů novorozenců zpracovala autorka s mimořádnou pečlivostí a v disertační práci prezentuje z celého spektra již signifikantní parametry důležité výpovědní hodnoty pro hodnocení konkrétního souboru IUGRů a kontrolní skupiny dětí. Tyto parametry jsou plně v souladu s obdobnými našimi i zahraničními vědecko - výzkumnými publikacemi, týkající se vývojové kineziologie novorozenců a malých dětí, autorka rozšířila svá pozorování oproti zvyklému škálování o cílené hodnocení pohybových projevů oblasti dolního trupu a břicha, postavení pánve a volnosti v kyčelních kloubech ve smyslu hyperabdukce pro spojitost s pozdějším výskytem vadného držení těla (VDT) u dětí. Preciznost jejího vědeckého přístupu v komplexním vyšetření novorozence a stejného dítěte cca po 7 letech ve stejném algoritmu sledovaných znaků vývoje motoriky dítěte umožnilo autorce porovnat v disertační práci uvedené parametry pohybové výbavy stejného dítěte 5.den po narození, v 5-tém týdnu života, ve čtvrtém měsíci a kontrolu cca po 7 letech. Osobní zkušenosti vedly autorku k větší pozornosti v porovnávání určitých znaků v pohybovém projevu dětí a její předchozí publikovaná dlouholetá pozorování vedla autorku k cílenému sledování v literatuře doposud nezvýrazněnému a vědecky nezdůrazněnému hodnocení hyperabdukce kyčlí a anteverze pánve v 5-tém týdnu života dítěte. Není proto v žádném případě na závidu, že z původní 40-tičlenné skupiny novorozenců IUGRů se zúčastnil kontrolního vyšetření menší soubor dětí. V dnešní době změněných celospolečenských jevů osobně pokládám za mimořádný úspěch autorky, že se zdařilo dohledání adres dětí původních souborů, díky osobnímu charizma autorky se zdařila komunikace s rodinami a vyšetření dětí skupiny IUGRů a stejného kontrolního souboru zdravých dětí.

Disertační práce je napsána zhuštěnou formou, autorka dokonale prokázala schopnost stručně, jasně a výstižně zformulovat cíle práce, hypotézy, výsledky a diskuzi. V kapitole výsledků jsou na několika místech údaje, které by striktní administrace zařadila do kapitoly diskuze, ale disertační práce jako celek by tím utrpěla na srozumitelnosti nebo by došlo k dublování některých dat, což by následně mátló zájemce později studující disertační práci.

Rozsah práce odpovídá zvyklým parametrům disertačních prací. Počet 105 literárních pramenů s 50% zastoupením zahraničních prací je v 62 případech výčetem monografií (u nás obecně vnímaných jako základy - resp. jako učebnice - vývojové kineziologie ve světě) což opět dokladuje pečlivost autorky. Upozornění na nepatrné gramatické nebo formální drobnosti v textu disertační práce je pod úroveň oponenta, protože se jedná o naprosto zanedbatelné titěrnosti ve srovnání s významem a důležitostí výstupů předložené disertační práce (včetně v textu použitého staršího označení oboru FBLR, nyní RFM - Rehabilitační a fyzikální medicína).

Statistické zpracování získaných dat z vyšetření v r. 2009 v porovnání s předchozími údaji z novorozeneckého a kojeneckého údobí konkrétních dětí vyústilo jednak v nové aspekty pro aktuální hodnocení významu určitého konkrétního parametru nálezu v pohybovém projevu dítěte a v kineziologickém popisu status praesens novorozence po porodu a v 5-tém týdnu života jednak důkazy pro nový algoritmus preventivních prohlídek pediatra, dětského neurologa, lékaře a fyzioterapeuta oboru rehabilitační a fyzikální

medicíny. Podle mého osobního názoru je v závěrech práce autorka příliš skromná na to, aby vyzdvihla prioritu přítomnosti znaků hyperabdukce v kyčlích a anteverze pánve jako prognosticky významný ukazatel budoucích pohybových poruch dítěte na straně jedné a význam nutnosti fyzioterapie v raném stadiu života dítěte a dlouhodobé „preventivní“ fyzioterapie po celé údobí růstu dětí. Autorka správně popisuje (viz str. 61), že funkční nálezy časného věku dítěte lze považovat za varující signál, který rozhodne o tom, zda mají být tyto děti nadále kontrolovány - osobně v tomto bodě jemně vytýkám autorce, že neudala vedle kontrol hned nutnost i dlouhodobé fyzioterapie, jak v závěru má již správně formulováno. Negativní výsledek u poslední hypotézy autorka disertační práce promptně v průběhu zpracování statistických výsledků zhodnotila naopak v další významné pozitivum práce, kdy se statisticky prokázala vyšší účinnost kombinace fyzioterapií (handling podle Bobatha a Vojtovy metody) proti monoterapii. Autorka důvěrně zná charakteristiku vadného držení těla (VDT) u dětí a svalové dysbalance charakteristické pro pozdější věk individua, zná predilekci určitých odchylek v pohybovém nálezu novorozenců ve vazbě na budoucí funkční poruchy pohybového systému. V průběhu textu a v závěrech disertační práce je správně suše konstatuje, ale z mého osobního pohledu postrádám uvedení nástinu možných vazeb (sřetení funkcí resp. řetězení funkčních poruch) pro vznik vadného držení těla a z toho plyne moje v pořadí první otázka pro obhajobu disertační práce:

- 1) Jaká je souvislost mezi nálezem hyperabdukce v kyčelních kloubech a anteverze pánve s budoucí funkční poruchou pohybového systému typu vadného držení těla (VDT) ?
- 2) Proč autorka nezdůrazňuje nutnost legislativního ukotvení preventivních prohlídek dětí v 5. – tém týdnu po narození (resp. v korigovaném 5.týdnu věku dítěte) s tím, že do baterie vyšetření bude integrované vyšetření abdukce kyčlí a držení trupu a v případě zjištěné hyperabdukce v kyčlích, anteverze pánve a fixovaného asymetrického držení trupu jako rizikových varovných signálů pro futuro bude ihned zahájena dlouhodobá fyzioterapie na neurofyziologickém podkladě?
- 3) Dokázala by autorka na podkladě výsledků své disertační práce podat návrh na „kalendář“ kontrol dítěte od narození do adolescence lékařem oboru RFM a fyzioterapeutem pro včasný záchyt vadného držení těla a jeho terapii?

Závěr

Posuzovaná disertační práce splňuje pojetím, rozsahem, výsledky a závěry s přínosem pro praxi plně požadavky pro disertační spis. Disertační práce je výsledkem longitudinální studie zaměřené na vyšetření dětí s rizikovou anamnézou intrauterinní růstové retardace (IUGR), které se narodily s koordinační poruchou hybnosti. Disertační práce prioritně upozorňuje na významné odchylky při vyšetření postury v pátém týdnu života dětí, tj. na hyperabdukci v kyčelních kloubech, anteverzi pánve a fixované asymetrické držení trupu jako na dobře detekovatelné rizikové ukazatele pro vznik posturálních odchylek v dalším motorickém vývoji dítěte ve smyslu vadného držení těla. Tyto ukazatele lze považovat plným právem za nové vědecké poznatky, které jsou s okamžitou platností použitelné v multioborové denní rutinní praxi (neonatologa, pediatra, dětského neurologa, lékaře oboru rehabilitační a fyzikální medicíny v součinnosti s včasnou fyzioterapií). Důležitým výstupem disertační

práce je průkaz vyšší efektivity terapie u kombinace fyzioterapie (podle Bobatha a Vojty) oproti monofyzioterapii, proto doporučuji, aby disertační práce byla autorkou zpracována pro publikace v odborných časopisech, protože se současně dotýká aktuální problematiky lékařské a fyzioterapeutické v oblasti zdravotní péče od neonatologie po celé období růstu dítěte.

Disertační práci hodnotím pozitivně, svým pojetím, rozsahem i výsledky naplňuje legislativní požadavky pro disertační spis. Přípomínky jsou více doplňkem a oceněním práce autorky dlouhodobě sledující rostoucí rizikové děti a svědčí o mimořádném zaujetí, empatii a trpělivosti autorky. Práci doporučuji k přijetí jako podklad disertačního řízení pro získání titulu PhD v oboru kinantropologie.

Disertační práci k obhajobě doporučuji.

Dne 29. října 2010

Doc. MUDr. Dobroslava Jandová, Dr. h.c.

Přednostka Kliniky rehabilitačního lékařství

3LF UK a FNKV v Praze, Šrobárova 50, 100 34 Praha-Vinohrady