

Věc : Oponentský posudek disertační práce MUDr Bc. Petry Sládkové

Název práce: **Funkční hodnocení motoriky u pacientů s poškozením mozku před zahájením a po ukončení intenzivní rehabilitace (s cílem dosažení obnovy fyziologických funkcí horní končetiny)**

Předložená disertační práce má rozsah 118 stran. Vlastní práce je na 75ti stránkách. Další stránky jsou věnované citované literatuře (108 odkazů), seznamu zkratk a obrazové a grafické dokumentaci. Předložená práce je v českém jazyce, rovněž tak autoreferát. Ten doplňuje summary v anglickém jazyce.

Členění disertační práce je standardní.

Úvod v rozsahu 40ti stran začíná stručným seznámením s danou problematikou, nejen z hlediska pacientů, ale zabývá se i možnostmi terapie a jejího hodnocení, výskytem poškození mozku v běžné populaci. Upozorňuje na neexistenci specializovaných center v ČR, i když zřizování specializovaných cerebrovaskulárních a iktových center je již od r. 2010 dané Věstníkem MZ ČR. Součástí práce s těmito pacienty musí být kvalitní průběžná funkční diagnostika a zde je značná nejednotnost v užívaných testech. Sama práce se zaměřuje na možnosti objektivního stanovení kvantitativních a kvalitativních změn v pohybových vzorcích horních končetin pacientů po poškození mozku. Značná část úvodní kapitoly je věnovaná historickému přehledu. Důležité je konstatování, že je nutné přejít od čistě medicínského modelu k biopsychologickému pohledu, kdy je nutné hodnotit i znevýhodnění v prostředí v němž se jedinec nachází. Další část úvodní kapitoly je věnovaná funkční diagnostice v rehabilitaci tak, jak se praktikuje v některých zemích. Podrobně je popsán model německý. V souvislosti s tímto modelem věnuje pozornost ne zcela koordinované a mnohdy ne zcela systematické péči u nás. Nefunguje fázový model, musí se změnit systém financování. U nás se odškodňuje zdravotní postižení místo možnosti vyrovnání příležitostí postižených osob mezi zdravými. Část kapitoly se věnuje funkční anatomii a kineziologii horní končetiny, dále rozboru patofyziologie pohybu v kontextu moderních metod objektivizace. Obsáhlá část se zabývá plasticitou mozku a využití neurofyziologických principů v rehabilitaci. Zdůrazňuje multidisciplinární postupy, včasnost, návaznost, dostupnost a individuální přístup. Závěrečná část úvodní kapitoly upozorňuje na možné pomůcky a měřidla pohybu končetin.

Vlastní práce.

Hypotézy jsou definované stručně a jasně. Cíle práce vycházejí z těchto hypotéz a jsou realisticky postavené – prokázat použitelnost akcelerometru pro objektivní monitoraci pohybového vzorce horních končetin po poškození mozku. Dále zda k posouzení změn po intenzivní rehabilitaci u týchž pacientů lze použít FIM test a Jebsen-Taylorův test. Jejich hodnocení, resp. postup vyšetřování jsou zde popsány. Rovněž metodika statistického zpracování je uvedena v této části.

Metodika vlastního klinického výzkumu je popsána na 15ti stranách. Jsou popsána vstupní a vylučovací kritéria pro vstup do studie, jakož i druhy terapie, které pacient absolvuje během 4 týdnů pobytu ve stacionáři. Všichni pacienti byli testováni výše uvedeným způsobem na začátku a konci pobytu. Jsou popsány technické parametry akcelerometrů, jejich aplikace a grafické zpracování jejich zápisu.

Výsledky a diskuze.

Stanovené hypotézy se podařilo potvrdit. Výsledky získané IS neukázaly statisticky významné zlepšení poruchy pohybového vzorce HK za 4 týdny pobytu, ale poskytují možnost zpětné vazby a pacienti i terapeuti měli možnost sledovat i malé pozitivní změny v pohybovém vzorci. Podařilo se prokázat, že pro posouzení změn v pohybovém vzorci horních končetin po intenzivní multidisciplinární rehabilitaci v trvání 4 týdnů, lze použít FIM test a Jebsen-Taylorův test. Pacienti se zlepšili ve většině položek FIM testu a některých položkách J-T testu. Autorka, ve shodě s dalšími, potvrzuje, že navzdory včasné zahájené a správně prováděné rehabilitaci, nelze často zcela přesně detekovat, jaký bude dopad residuálního postižení na funkční schopnosti konkrétních pacientů.

Závěr.

I když skupina byla značně nesourodá, hlavně díky různě dlouhé době od vzniku onemocnění, autorka dokazuje, že lze významně ovlivnit kvalitu i kvantitu pohybového vzorce horních končetin a tím i celkový funkční stav jedince. Intervence musí být intenzivní, multidisciplinární a dostatečně dlouhá. Tím se aktivizuje regenerační potenciál mozku, jeho plasticita a zlepšuje funkce mozku.

Souhrn a hodnocení.

Můžeme konstatovat, že práce je metodicky i po formální stránce dobře postavená, výsledky jsou jasně formulované. Je jistý nepoměr mezi úvodem a vlastní prací. Úvod ale představuje velmi cenné shrnutí řady poznatků s odkazy na literaturu, které pak jsou důležité hlavně v hodnocení výsledků práce a diskuzi.


I když publikační činnost není příliš velká, ale je zde i spoluúčast na monografiích, splňuje požadavky kladené na disertační práci.

Dotazy : 1. máte srovnání některých pacientů v uváděných testech i v delším časovém období?

2. Prof. Gerstenbrand již před více než 20ti lety upozorňoval na psychické i fyzické zlepšování pacientů i řadu let po mozkové lézi. Stálo by za to, tyto práce vyhledat.

Závěr.

Práce je kvalitní a prokazuje jednoznačné předpoklady autorky k samostatné tvořivé vědecké práci. Doporučuji komisi tuto práci přijmout a uchazečce udělit titul Ph.D. za jménem.

A rectangular grey box redacting the signature of the author.

Doc. MUDr Jana Süsová, CSc

Praha, 14. února 2013.