

Vážený pan  
Prof. MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc.  
Předseda oborové rady  
doktorského studijního programu  
fyziologie a patofyziologie člověka  
1. LF UK v Praze  
Kateřinská 32  
121 08 Praha 1

V Praze dne 13. 2. 2013

Věc: *oponenský posudek disertační práce MUDr. Bc. Petry Sládkové*

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

Předkládaná práce obsahuje 78 stran textu, 108 literárních citací a 13 příloh. V úvodu autorka přináší základní informace o rehabilitaci pacientů po poškození mozku. V přehledné úvodní části představuje organizaci péče o pacienty, dále pak se zabývá problémem neuroplasticity, když popisuje její základní mechanismy a zmiňuje fenomén neuroprotektivního působení rehabilitace. Popisuje metodiku práce s pacienty na rehabilitačním pracovišti a zabývá se i dopadem postižení na kognitivní, gnostické a praktické funkce.

V této části stanovuje též dvě hypotézy, které zodpovídá ve vlastní práci, zahrnující hodnocení souboru pacientů a použitých metodik. Pro zodpovězení hypotéz používá standardní statistické zpracování souboru odpovídajícími metodami. Výsledky uvádí v tabelární i grafické podobě, v kapitolách podle jednotlivých použitých klinických testů. Uvedené výsledky však postrádají přehlednost úvodní části práce, nicméně vedou ke zodpovězení hypotéz a k diskutovaným výsledkům.

Poněkud překvapivě působí zjištění, že při měření pomocí inerciálních senzorů se nezměnilo pohybové spektrum končetin a to jak postižené, tak nepostižené před a po rehabilitaci. Nedošlo tedy ke zlepšení hybnosti měřené po dobu delší než je čas věnovaný testování použitými standardními rehabilitačními testy. Na základě tohoto zjištění bych měl následující otázku: Není možné, že dlouhodobé měření pohybové aktivity inerciálními senzory lépe zachycuje skutečný profil používání postižené a nepostižené končetiny a že tedy tyto výsledky zpochybňují výsledky dalších provedených testů? Čím si autorka tento náleží vysvětluje.

K uvedeným výsledkům mám ještě jednu připomínku. Grafické výsledky nezobrazují rozptyl jednotlivých hodnot. K nepřehlednosti práce pak přispívá i to, že z uvedených testů není vybrána motorika, která by byla hodnocena odděleně od ostatních parametrů, jak to uvádí název práce.

V diskuzi autorka poměrně podrobně hodnotí jednotlivá zjištění a diskutuje literárně uváděné výsledky podobných prací. Za zásadní přínos práce považují použití inovativní metodiky s použitím inerciálních senzorů, které představují poměrně nový směr v asistované

rehabilitaci. Této části práce by podle mého názoru měla být věnována větší pozornost než zjištění, že několik desetiletí ve světě používané testy FIM a JT jsou vhodné k testování i v našich podmínkách a prokazují efekt rehabilitace.

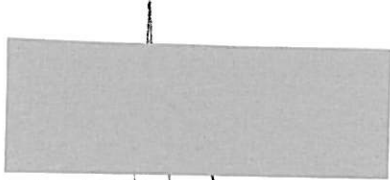
Autorky bych se chtěl zeptat, zda má nějaké informace, jak to vypadá s pacienty po skočení intenzivního rehabilitačního programu v odstupu řádově měsíců. Pokud efekt nepřetrvává, bylo by důležité znát, zda má smysl opakování tohoto intenzivního rehabilitačního tréninku, a pokud ano, v jakých intervalech.

Z práce ani autoreferátu též nevyplývá, které z výsledků byly publikovány v člancích uvedených v autoreferátu.

Za určitou nevýhodu práce považuji nehomogenitu klinického souboru, který zahrnuje pacienty s různým typem postižení CNS. To je ale situace daná spektrem rehabilitovaných pacientů, což autorka nemohla ovlivnit. Velký rozptyl je i v době od vzniku postižení 0,5 roku až 31 let (!!) což může nepochybně ovlivnit výsledky.

Autorka prokázala schopnost publikovat v impaktovaných časopisech, i když ani u jednoho z uvedených článků není prvním autorem. Přes uvedené připomínky a otázky hodnotím práci kladně. Zabývá se inovativní metodikou monitorování rehabilitace, ve které je podle mě velký potenciál. Zpracovává aktuální problematiku jak z medicínského, tak sociálního hlediska. Uvedené oblasti je zapotřebí věnovat velkou pozornost. Autorka v práci prokázala, že této problematice rozumí do hloubky a je schopna se zabývat i jejími teoretickými aspekty.

***Uvedená práce prokazuje předpoklady autorky k samostatné tvořivé vědecké práci a k udělení titulu PhD.***



doc. MUDr. Jaroslav Jeřábek, CSc.

*Neurologická klinika*

*2.LF UK v Praze*

*V úvalu 84*

*150 00 Praha 5- Motol*