
POSUDEK VEDOUCÍHO NA DIPLOMOVOU PRÁCI

Autor práce: Bc. Jiří Ptáček

Název práce: Vliv pasivního pohybu dolních končetin na krevní tlak a tepovou frekvenci u spinálních pacientů

Rok obhajoby: 2018

Vedoucí diplomové práce: doc. MUDr. Jiří Kříž, Ph.D.

Oponent diplomové práce: Mgr. Zuzana Hlinková

Předložená diplomová práce má 71 stran, z toho 2 strany tvoří přílohy. Referenční seznam zahrnuje 66 citací veskrze recentní literatury. Třicet sedm citací odkazuje na publikace či webové odkazy v českém jazyce, ostatní jsou v jazyce anglickém. Práce je v textu doplněna 2 tabulkami a 8 grafy. Rozsah práce i počet citací splňují požadavky na diplomovou práci.

Kardiovaskulární komplikace jsou v současné době na prvním místě v mortalitě jedinců v chronické fázi míšní léze. Jednou z hlavních příčin je pozitivní energetická bilance. Ta je způsobena především významným snížením energetického výdeje. Kromě nízké úrovně bazálního metabolismu je důvodem malý počet aktivních svalových skupin, ale také omezené možnosti sportovního vyžití. Proto je snahou nalézt alternativní způsob pohybových aktivit, které by alespoň částečně zvýšily energetický výdej. Motomed je jeden z relativně dobře dostupných přístrojů, který umožňuje pasivní cyklický pohyb dolních končetin. Jeho efekt na krátkodobé snížení spasticity je dobře znám. Důvodem volby tohoto tématu práce bylo ověření možného vlivu pasivního pohybu na kardiovaskulární funkci.

Teoretická část je rozepsána na 33 stranách. Kapitola o míšních lézích popisuje příčiny, incidenci, klinický obraz, vyšetření, rehabilitační postupy, komplikace a další. Tato kapitola je pro vlastní téma práce z velké části nepodstatná a autor mohl valnou většinu textu vynechat. Důležitá je část o kardiovaskulární dysfunkci, poruchách metabolismu a další část s názvem Pacient s míšní lézí a pohyb, kde autor rozepisuje vliv aktivního a pasivního pohybu u pacientů s míšní lézí. Ty rozděluje do dvou skupin podle rozsahu poruchy autonomních funkcí. Teoretická část je nicméně přehledná a neobsahuje faktické nepřesnosti.

K praktické části mám jednu zásadní připomínku, která se týká malého počtu probandů. V určité fázi výzkumu sice nebyl na spinální jednotce dostatek vhodných probandů, ale vzhledem k délce studia bych očekával širší skupinu. Problém vidím především ve složité komunikaci a nedostatečně aktivním přístupu diplomanta.

Autor si stanovil šest hypotéz, které se týkají vlivu pasivního pohybu na krevní tlak a srdeční frekvenci u dvou skupin spinálních pacientů. Metodika byla nastavena co nejjednodušeji, aby nebyl problém s výběrem pacientů a vyhodnocením výsledků.

Z výsledků je patrné, že v průběhu měření nedošlo k adekvátní odezvě krevního tlaku a srdeční frekvence na pasivní pohyb dolních končetin u spinálních pacientů. Rozdíl (i když nesignifikantní) mezi oběma skupinami ukazuje na odlišný rozsah postižení autonomního nervového systému.

Diskuze je psána dostatečně podrobně, autor nabízí různé pohledy na uvedenou problematiku. V druhé části diskuze jsou však zbytečně opět uváděny výsledky hypotéz bez okomentování. Očekával bych porovnávání výsledků s ostatními autory a hlubší zamyšlení nad odlišnostmi. V celém textu je pak chybně uváděno, že pacienti s lézí pod T6 mají intaktní sympatickou inervaci, respektive že nemají porušenou sympatickou inervaci srdce a cév, což není pravda. Pod úrovní segmentu T6 vychází sympatická inervace pro cévy části trupu a dolních končetin!

V referenčním seznamu je patrná významná nejednotnost v uvádění citovaných prací, některé práce jsou citované zcela chybně (Míšní šok, Mezinárodní standardy).

Přes uvedené výhrady práce splňuje požadavky na diplomovou práci a **doporučuji** ji k obhajobě.

V Praze dne 2.9.2018

doc. MUDr. Jiří Kříž, Ph.D.