

Abstrakt

V této diplomové práci jsme se zabývali hodnocením vývoje posturální stability u pacientů po operaci vestibulárního schwannomu (VS).

Stabilitu jsme posuzovali prostřednictvím stabilometrických parametrů (délka trajektorie COP, plocha konfidenční elipsy COP). Měřili jsme vývoj parametrů před operací, bezprostředně po resekci a před dimisí. Soubor obsahoval 17 pacientů ($n = 17$). Hladinu statistické významnosti jsme stanovili $p \leq 0,05$. Zjistili jsme signifikantní rozdíl mezi měřením před operací a bezprostředně po ablaci (plocha konfidenční elipsy COP: $p = 0,0183$, délka trajektorie COP: $p = 0,0355$). Naopak změna obou parametrů při měření před dimisí oproti testování po resekci nebyla statisticky významná (plocha konfidenční elipsy COP: $p = 0,4078$, délka trajektorie COP: $p = 0,9991$).

Naším dalším cílem bylo zjistit, zda koreluje porucha stability s poruchou funkce vestibulookulárního reflexu (VOR). Ke statistickému zpracování byly použity tři soubory s odlišným počtem probandů ($n = 24$, $n = 28$ a $n = 21$). Funkci translační komponenty VOR jsme testovali pomocí subjektivní vizuální vertikály (SVV) ($n = 24$), funkci rotační části VOR prostřednictvím dynamické zrakové ostrosti (DVA) ($n = 28$) a kalorizace ($n = 21$). Zjistili jsme statisticky významnou korelaci obou stabilometrických parametrů s Δ DVA ($p = 0,0328$, $p = 0,0213$). Signifikantní byla také korelace SVV s plochou konfidenční elipsy COP ($p = 0,0261$) a kalorizace s délkou trajektorie COP ($p = 0,0153$). Naopak nebyla nalezena statická významnost souvztažnosti SVV s délkou trajektorie COP ($p = 0,0564$) a kalorizace s plochou konfidenční elipsy COP ($p = 0,0501$).