

# POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Autor diplomové práce: Bc. Martina Miklovičová  
Téma diplomové práce: Spasticita spinální etiologie – přehled nejvyužívanějších vyšetřovacích metod a návrh funkčního vyšetření  
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Gocalová  
Oponent práce: MUDr. Veronika Hyšperská  
Rozsah: 122 stran textu, 65 tabulek, 48 obrázků.

**Popis diplomové práce:** Diplomová práce Martiny Miklovičové „Spasticita spinální etiologie- přehled nejvyužívanějších metod a návrh funkčního vyšetření“ má celkem 160 stran a obsahuje množství příloh. Je logicky rozdělena na dvě části. V první, teoretické části autorka shrnuje poznatky z anatomie a patofyziologie míšní léze, vysvětluje pojem spastický syndrom spinální etiologie, podává přehled diagnostických metod využívaných u spinálních pacientů, metod používaných k hodnocení a měření spasticity a metod používaných k funkčnímu testování spinálního pacienta. V praktické části práce se autorka zaměřila na výzkumné šetření znalostí a používání metod k měření a hodnocení spasticity mezi fyzioterapeuty pracujícími se spinálními pacienty. Na závěr své práce vypracovala návrh první část testu k hodnocení spasticity s ohledem na funkční schopnosti.

V úvodu práce autorka definuje spasticitu, její pozitivní a negativní vliv na kvalitu života. Na začátku teoretické části je shrnuta anatomie motorického systému, kde autorka popisuje velmi srozumitelně řízení motoriky- kortikální a subkortikální struktury, pyramidovou dráhou, míchu (kde správně zmiňuje generátor lokomočních vzorů), mechanismy segmentální inhibice (zde malá oprava..... *řízení exteroceptivních a nooceptivních reflexů je u spinálních pacientů porušeno a tak je pozměněn vrátkový mechanismus a manifestuje se allodynie*– nemanifestuje se allodynie, ale vzniká neuropatická bolest), svalový tonus. Následuje část o incidenci, prevalenci a etiologii vzniku míšních lézí (oprava .... *ročně je na spinálních jednotkách v ČR hospitalizováno přibližně 50-70 nových pacientů s míšní lézí ... ročně 250-300 nových pacientů*). Klasifikaci ASIA bych zařadila raději až k vyšetření ASIA, zde je vytržené z kontextu (oprava ... *Je používána klasifikace American Spinal Injury Association Impairment Scale ... značí se jako ASIA klasifikace = American Spinal Injury Association klasifikace a jedna její část je AIS = ASIA Impairment Scale A,B,C,D,E*).

Následuje opět velmi výstižně popsaná patofyziologie míšní léze – pyramidový syndrom (k výčtu vlivů na spasticitu bych přidala rozhodně psychiku), popis míšních syndromů (oprava .... *léze míšních segmentů C1-C4 se projeví jako spastická kvadruparéza či kvadruplegie ...pokud bude plegie, pak pentaplegie, léze C5-T1 ...tetraplegie, od T2- paraplegie. Vzhledem k poškození.....na regulaci autonomního systému , dochází u spinálních pacientů s lézí v oblasti krční míchy ...k tzv. autonomní dysreflexii. Ta se projevuje ... Ano, dochází k poruše autonomních funkcí. Pojmem autonomní dysreflexie však u spinálních pacientů s lézí nad T6 popisujeme stav s náhlým prudkým zvýšením krevního tlaku, cefaleou, rushem v obličeji, pocením nad úrovní léze, který může být až život ohrožující*).

Popis spastického syndromu spinální etiologie je opět velmi srozumitelně a výstižně vysvětlen.

V další části autorka podala rámcový přehled diagnostických metod využívaných u spinálních pacientů. Neurologické vyšetření včetně ASIA klasifikace, za které bych zařadila výše zmíněné dělení AIS. Vyhodnocení ASIA klasifikace je popsáno ne zcela přesně, ale jak správně podotýká autorka jedná se pouze o neurologické hodnocení, které nevyovídá nic

o funkčních schopnostech pacienta. Dále pouze zmiňuje zobrazovací metody. Následuje opět velmi výstižný kineziologický rozbor. Naopak hodnocení bolesti je jen hrubě nastíněno, ale je to téma na samostatnou práci a nebylo zadáním, nicméně by bylo vhodné zmínit rozdělení bolesti na nociceptivní a neuropatickou (viz. Siddalova klasifikace), jelikož diferenciální diagnostika typu bolesti je velmi zásadní pro její léčbu. V další části zmiňuje goniometrii a hodnocení kvality života (zde by bylo vhodné doplnit i sexuální dysfunkce).

Část o metodách měření a hodnocení spasticity a funkčním testování jedince je opět velmi kvalitně a podrobně zpracována. Zaujal mě podrobný popis škál a funkčních testů, který vypovídá o výborné orientaci v problematice.

V praktické části bylo hlavním cílem zjistit jaké metody k měření spasticity a funkčního vyšetření používají fyzioterapeuti pracující se spinálními pacienty. Byly stanoveny čtyři hypotézy, které autorka ověřovala pomocí dotazníkového šetření.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že fyzioterapeuti nejčastěji používají k vyšetření spasticity Ashwortovu škálu nebo její modifikaci a v případě funkčních testů SCIM a WISCI. Překvapilo mě, že někteří fyzioterapeuti tyto testy vůbec neznají.

Posledním cílem autorky bylo navržení testu kombinujícího vyšetření spasticity a jejího vlivu na funkční schopnosti, i tento cíl byl parciálně splněn. Návrh jistě stojí za dokončení.

V závěru práce autorka správně podotýká, že ani mezi odborníky není ucelený názor na samotnou definici spasticity.

#### **Otázky k obhajobě:**

1. Jaké škály a funkční vyšetření používáte ve své praxi?
2. Jak moc Vás překvapily výsledky dotazníkového šetření?
3. Přemýšlela jste o rozšíření této Vaší práce mezi odbornou veřejnost pracující se spinálními pacienty? Jakým způsobem?

**Celkové hodnocení:** Martina Mikolovičová si ve své diplomové magisterské práci vybrala velmi nelehké téma spasticity. Pokud bylo jejím cílem vytvořit ucelený pohled na problematiku spasticity spinální etiologie, pak se jí to opravdu podařilo. Chtěla bych vyzdvihnout zejména shrnutí škál a metod používaných k objektivizaci spasticity a metod funkčního testování spinálního pacienta. Jako velký přínos do budoucnosti vidím návrh formuláře pro vyšetření pacientů s míšní lézí se zaměřením na spasticitu a její vliv na funkční schopnosti, doufám v jeho dokončení ve spolupráci s dalšími odborníky.

Výběr tématu poukazuje na autorčinu vyspělost a výbornou orientaci v této těžké problematice. Komplexnost daného tématu je obrovským přínosem pro českou odbornou veřejnost zabývající se spinální problematikou a doporučila bych její publikaci.

Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze dne 11.8.2009

MUDr. Veronika Hyšperská  
oponent diplomové práce

