

Oponentský posudek diplomové práce Jitky Patrikové

Předložená diplomová práce se zabývá definicí cervikogenní bolesti hlavy, prevalencí a hlavními faktory podmiňující její vznik. Problematika definice cervikogenní bolesti hlavy je sama o sobě velice nepřehledná, autorka měla nelehký úkol a zpřehlednit celou problematiku se jí povedlo jen částečně.

Nesouhlasím s tvrzením, že lékaři mají malé povědomí o cervikogenní bolesti hlavy a pokud autorka toto tvrzení uvede, měla by zdůraznit to, že to je pouze její názor a co jí k tomu vedlo. Pokud autorka napíše, že pacienti s cervikogenní bolestí hlavy "jsou neurologicky špatně diagnostikováni za pacienty s migrénou", jedná se opět o silné tvrzení. Neurologové mají Českou neurologickou společnost přesně stanovenou definici migrény na základě přítomnosti určitých klinických symptomů a pokud si autorka myslí, že je tato definice špatná, musí uvést proč a vyhledat relevantní literaturu.

Některé věty v úvodní části mi nedávají smysl nebo z nich nic nevyplývá. Pokud dále například autorka napíše, že léčba je špatná, měla by vysvětlit proč nebo spíše nechat takový soud na čtenáři. Autorka používá termíny, kterým nerozumím. Co to jsou například struktury citlivé na bolest? Jsou to struktury, které mohou být zdrojem nociceptivního dráždění? Bolest je totiž charakterizována percepcí nepříjemných pocitů, které nám zprostředkovávají nociceptní signály, které jsou vedené nervovými drahami. Strukturou citlivou na bolest je tedy jen člověk sám.

Část diplomové práce, která se zabývá vlastní analýzou dat je již přehlednější a jako velice přínosnou hodnotím kapitolu o existenci tzv. myodurálního můstku.

Pokud bude přihlédnuto i k mému názoru, diplomovou práci navrhuji k obhajobě jako velmi dobrou.

K obhajobě mám následující otázky: V práci se zmiňujete o menstruační bolesti hlavy, mohla byste menstruační bolest hlavy definovat, uvést čím je způsobena a jak ji odlišíte od cervikogenní bolesti hlavy? V kapitole o myodurálním můstku píšete, že by mohl ovlivňovat proudění mozkomíšního moku, jakým způsobem vlastně mozkomíšní mok proudí a jakým mechanismem by mohl myodurální můstek tento tok ovlivňovat? Má na proudění mozkomíšního moku vliv i postavení krční páteře jako takové? V diplomové práci tvrdíte, že "problematika cervikogenní bolesti hlavy byla v ČR diagnóza známá u neurologů dříve než tomu bylo v zahraničí." Co Vás k takovému názoru vedlo?

31. 8. 2015-08-31

Mgr. Renata Konopková, Ph.D.