POSUDEK OPONENTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Autor práce:	Hajná Barbora
Vedoucí práce:	as. Mgr. Ondřej Čakrt
Název práce:	Kvalita života pacientů po operaci vestibulárního schwannomu
Rok obhajoby:	2011

Oponent bakalářské práce: as. MUDr. Martin Chovanec, Ph.D.

Předložená práce sestává z vlastního textu, bibliografické identifikace v českém i anglickém jazyce, obsahu, referenčního obsahu, přílohového materiálu a jeho seznamu. Vlastní text bakalářské práce čítá 67 stran přehledně dělených do jednotlivých kapitol a podkapitol, které na sebe logicky i obsahově navazují.

Autorka pod vedením as. Mgr. Ondřeje Čakrta zvolila velmi zajímavé a aktuální téma práce: *Kvalita života pacientů po operaci vestibulárního schwannomu*

V úvodní části je zpracována problematika onemocnění, vestibulárního schwannomu (VS), jeho příznaků, aspektů diagnostiky a léčby se speciálním zaměřením na operační léčbu a její dopady pro rovnovážný systém, sluch a funkci lícního nervu. Dále je komplexně rozebráno téma kvality života po operační léčbě VS, jsou definovány pojmy „kvalita života“ a „hendikep“. Velmi precizně je proveden přehled týkající se pooperačních symptomů u pacientů s VS a jejich dopadů na kvalitu života včetně výsledků recentních světových prací. V neposlední řadě je diskutována problematika rehabilitace pacientů po operační léčbě VS se zřetelem na rovnovážné funkce.

Autorka jednoznačně definuje cíle práce i hypotézy. V metodické části řádně charakterizuje výzkumný soubor, užité techniky - mezinárodně užívané standardizované dotazníky k určení tíže hendikepu souvisejícího s obtížemi (problémy s rovnováhou a závratí/DizzinesHandicap Inventory, ušním šelestem/Tinnitus Handicap Inventory a poruchou lícního nervu/Facial Disabiliy Index).

Dotazníky byly rozeslány 59 pacientům operovaným v letech 2008 a 2009. Návratnost dotazníků byla u 46 probandů (78%). Výsledky práce jsou prezentovány na 7 stranách. Pro lepší přehlednost výsledků je též užito 12 grafů a 2 tabulek.

Dle výsledků práce došlo ve sledované skupině v důsledku operace k mírnému zhoršení hendikepu v souvislosti s rovnovážnými obtížemi a závratí (DHI). U všech pacientů, u kterých došlo ke zhoršení, byl předoperační hendikep mírný. Naopak u pacientů, kdy došlo ke zlepšení hendikepu byl předoperační hendikep vyšší než mírný. K nejčastějším obtížím patřilo provádění rychlých pohybů hlavou, při pohledu z výšky a za pohybu ve tmě.

Po operační léčbě došlo u pacientů k nepatrnému snížení hendikepu v souvislosti s tinnitem (THI). Ačkoliv byl medián THI před i po léčbě nízký, byl stejně jako v případě DHI sledován velký rozptyl odrážející i velké obtíže pacientů.

Ke zhoršení hendikepu v důsledku poruchy funkce lícního nervu došlo u 66% dotazovaných. Je zajímavé, že pozorovaná porucha motorické funkce lícního nervu výrazně neovlivnila psychosociální stav. Zdá se tedy, že pacienti hodnotí psychosociální stav v širším kontextu.

Nebyl výraznější rozdíl v skóre hendikepů u pacientů léčených v letech 2008 a 2009. Lze tedy usuzovat, že v období mezi 2. a 3. rokem po operaci již zásadním způsobem neprobíhá adaptace na vzniklou lézi a nedochází k úpravě symptomů.

Prezentované výsledky jsou dále diskutovány s výsledky publikovaných prací vztahujících se k tématu, kdy autorka plně prokázala schopnost interpretovat dosažené výsledky a vyvozovat z nich závěry, mimo jiné i správně diskutuje potenciální nedostatky retrospektivní popisné studie. Závěrečnou část práce tvoří seznam použité literatury čítající 49 prací, prokazující schopnost práce s českou i mezinárodní odbornou literaturou. Lze dodat, že všechny v textu užité zkratky jsou náležitě vysvětleny a udány v seznamu zkratek.

Předložená práce je po stránce formální zcela v souladu se zásadami uspořádání bakalářské práce, je napsána stylisticky čistě a čtivě. Slečna Hajná velmi pečlivě zpracovala vysoce aktuální a zajímavé téma a prokázala schopnost řešení odborného problému. K bakalářské práci nemám podstatnější připomínky, hodnotím ji kladně a plně ji doporučuji k obhajobě. Nadto doporučuji publikaci dílčích výsledků práce v některém z českých periodik.

Praha 10.4.2011

as. MUDr. Martin Chovanec, Ph.D.

Klinika otorinolaryngologie, chirurgie hlavy a krku, FN v Motole a Anatomický ústav
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Otázky na autorku:

S ohledem na výsledky práce zabývající se rovnovážnými obtížemi a závratí se zdá, že pro tíži hendikepu je rozhodující včasná rehabilitace vestibulární poruchy. Existují i práce dokumentující rozdíl v průběhu a dosažení kompenzace cíleně rehabilitovaných a nerehabilitovaných pacientů?

Jakou techniku rehabilitace, vzhledem k nejčastěji udaným obtížím (provádění rychlých pohybů hlavou, při pohledu z výšky a za pohybu vě tmě) považujete za nejpřínosnější?

Z výsledků práce je zjevné, že není rozdíl v hendikepu vztahujícím se k jednotlivým symptomům u pacientů léčených v roce 2008 a 2009, nejspíše tedy s prodlužujícím se časovým intervalem od léčby již nedochází k další adaptaci na vzniklý deficit. Takové výsledky mohou vest ke změně taktiky často prolongované rehabilitace pacientů po operaci VS (např. její omezení pouze na časné pooperační období nebo volba jiné techniky). Dochází k obdobným závěrům i práce jiných autorů?