

Posudek vedoucího diplomové práce

Téma: Vybrané kapitoly z inhalační terapie u dětských pacientů s asthma bronchiale

Diplomová práce, studentka:

Bc. Michaela Köhlerová

Vedoucí diplomové práce:

PaedDr. L. Smolíková

Oponent diplomové práce:

prof. MUDr. M. Máček, DrSe

Jak vyplývá ze statistického sledování WHO mají respirační onemocnění jednoznačně stoupající prevalenci. Každý patnáctý je astmatik, každý desátý má chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN). Ta zůstává hlavním zdravotním problémem na světě a jako onemocnění s chronickým průběhem byla v roce 2006 v USA CHOPN ve statistikách mortality a morbidit na 4. místě. Podle údajů Světové banky a WHO se předpokládá, že nejpozději do roku 2020 CHOPN postoupí na 3. místo jako celosvětový problém mortality a morbidit a v letech 2030-40 by podle GOLD 2006 Guidelines měl světový registr informovat o více jak 3,4 milionech nemocných s CHOPN.

Podle GOLD 2006 je třeba věnovat i nadále velkou pozornost inhalační terapii. Úsilí farmaceutických firem a výzkumných pracovišť při vývoji nových účinnějších léků je již dnes na velmi vysoké úrovni a tento stoupající trend lze očekávat i v budoucnu. Přímý kontakt léku s nemocným systémem nebo jeho částí je předností právě inhalační terapie. Otázkou zůstává, absence očekávaného efektu inhalační léčby u některých nemocných, přestože lékař ordinuje tuto terapii podle doporučených pracovních algoritmů. Jedním z důvodů ne zcela úspěšné léčby často bývá chybná technická manipulace při aplikaci léku a u mnoha nemocných také chybné dechové návyky, které účinnost léčby znemožňují. Tyto chyby pomáhá nemocným napravit a předcházet jejich opakování **respirační fyzioterapie, její metody a techniky**. Probandka tuto problematiku ve své diplomové práci rozvedla s dostatečným důrazem na **edukační význam fyzioterapeutova vedení nemocného**. V tomto bodě práce zcela splnila své zadání, které si studentka vytýčila.

Mnohem závažnější jsou informace, vyplývající z **metodické části práce**, od str. 61. Na testovaném souboru 20ti dětí naší populace probandka zdůraznila tvrzení, jak již u dětí s chronickou zdravotní zátěží **zaostává vědomí o důležitosti správných terapeutických návyků a přímo alarmující jsou nedostatečné znalosti o důležitosti dobré fyzické kondice**, související nejen s vlastním dýcháním, ale především s pohybovou kulturou jednotlivých nemocných a následně uplatněním pohybových aktivit v hierarchii hodnot pro život nemocného. Zabývá se **vlivem inhalační terapie v kontextu celkové léčby** a nalezením pokud možno – cituji, str. 61: „nalezením všech možných faktorů, které se podílejí na úspěšnosti IT“. Cíl vysoko postavený, bohužel však zadáním a rozsahem práce limitovaný a i při překonání mnoha překážek, velmi obtížně dosažitelný. Přesto práce mnohé přibližuje, psychologicky velmi dobře připravenou sondou dává nahlédnout do soukromého života dětí a jejich léčby, jejich denního režimu, návyků i zlovyků a nenásilnou formou extrahuje a upozorňuje na další neznámé či opomíjené, tedy proměnné faktory, které relevantně ovlivňují průběh léčby a mnohdy mohou snížit reliabilitu jejich výsledků.

Výborně, na profesionální úrovni jsou zpracované jednotlivé složky dokumentace, čítající barevně rozlišená grafická znázornění výsledků sledování souboru, jeho jednotlivých členů individuálně i podle věku či pohlaví, dále přehledné statistické tabulky, referenční grafy algoritmů logiky integrace jednotlivých složek procesu léčby, se zřetelem na IT, a uplatněním metod kvalitativního výzkumu a jejich aplikací v praxi léčebny, kladením otázek, jejich převod na bodový systém hodnocení, originálně vymyšleným probandkou a řada dalších výsledků, směřujících jasně k potvrzení či vyvrácení stanovených cílů práce.

Tak jako se probandka prezentovala již v průběhu studia, ani tentokrát nešetřila svou energií, nešetřila ani sebe ani probandy sledovaného souboru a výsledkem je předložená práce, jejíž

výpovědní hodnota je na velmi vysoké profesionální úrovni a je třeba zvažovat další využití a především další literární rozšíření a zhodnocení práce pro mezinárodní periodika.

Vlastní **problematika muskuloskeletálního systému** je u dětí otázkou s jednoznačně otevřenou budoucností. Je jasné, že funkční stav pohybové soustavy dětí je s postupujícím věkem ohrožen budoucími nutričními zlozvyky, leností a neochotou hýbat se. Jako zástupný problém je již dnes nemocnými prezentován chronický hendykep dechové soustavy. Mnoho dnešních studií na toto jednoznačně poukazuje. **Úloha fyzioterapie, jejíž nedílnou součástí je inhalační terapie, stejně jako úloha pohybové léčby má nyní a v budoucnu bude mít podstatný a v mnoha individuálních případech nemocných rozhodující vliv na průběh samotné léčby, na její výsledky, a tím i na vnímání pocitu celkového zdraví nemocného.**

Většina literárních zdrojů s podobnou či stejnou profiorientací se shoduje na tom, že pohybová léčba již nyní zaujímá významné místo v algoritmu léčebných doporučení, potvrzen je její význam při diagnostice a terapii kardiorepiračního systému. Výsledky posledních studií poukazují na další, mnoho let netušený významný vliv PA na muskuloskeletální systém, kdy tyto aktivity působí jako preventivní terapie periferní svalové dysfunkce u nemocných s longitudinální chronicitou onemocnění dechové soustavy. Pohybové návyky s vytrvalostní a obratnostně-koordinační složkou dovedností je však třeba začít trénovat již v dětství. **Zdravotně zaměřená kvalita života je perspektivou pro tyto nemocné.**

Diskuse se opírá o velmi rozsáhlý seznam referenční literatury a nabízí široký přehled zadaného tématu. Je vedena věcně a s přehledem. Polemika diplomantky nad získanými výsledky a její komparativní pohled v souvislosti publikovaných prací ostatních autorů, včetně zahraničních, vypovídá o profesionálním zrání studentky a je značným příslibem pro její budoucí orientaci v oboru fyzioterapie. Je logickým fokusem k problematice především pohybového ústrojí dětských astmatiků a podává racionální přehled o etiologii problému inhalační terapie s perspektivou edukačního působení osobnosti fyzioterapeuta v programu komplexní léčby. Jednoznačně směřuje k progresi edukačních programů fyzioterapie a pohybové léčby a jejich uplatněním v prostředí domova nemocného, a to v rámci programů plicní rehabilitace.

Závěr zdůrazňuje terapeutickou intervenci nutnosti změny životního stylu v souvislosti se změnou životní filosofie a přístupu k léčbě, upozorňuje na důležitost pacientovy adherence k fyzioterapii, programům pohybové léčby a celkové compliance nemocného v celoživotní léčbě asthma bronchiale, a to v kterémkoli věku nemocného.

Práce svým obsahem i rozsahem překračuje normy stanovené pro diplomovou práci. Práci vřele doporučuji k obhajobě a její obhájení budu jednoznačně podporovat.

As. PaedDr. L. Smolíková, vedoucí diplomové práce

24.5.2007

