

## Posudek oponenta bakalářské práce

**Autor práce:** Marie Fragnerová

**Název práce:** Využití jógy ve fyzioterapeutickém postupu u pacientů s amyotrofickou laterální sklerózou

**Vedoucí práce:** Ing. Milan Šebek

**Oponent práce:** MUDr. Veronika Pudilová

**Akademický rok:** 2019/2020

### 1. Přehlednost a členění práce

Práce je členěná do celkem 10 kapitol včetně příloh, zaujímá takto 85 stran včetně literatury.

V teoretické části jsou poskytnuty relevantní poznámky k anatomii a fyziologii centrálního a periferního motoneuronu a rozdíly v projevech jejich poruchy. Plynule navazuje část věnující se amyotrofické laterální skleróze (ALS) a jejím aspektům. Druhá podkapitola je věnovaná stručné teorii jógy, zejména hathajógy, významu dechu, a funkční anatomii vybraných jógových dechových technik a pozic.

Pro praktickou část studentka vytvořila brožuru s vybranými dechovými technikami a jógovými cviky přímo ovlivňujícími dechové svaly. Pomocí brožury sestavila individuální terapeutický plán pro dvě pacientky (s různými formami ALS). Součástí byl vstupní a výstupní kineziologický rozbor, doplněný o hodnocení bolesti pomocí VAS, subjektivní vnímání terapie a jejího efektu (slovy), antropometrické měření hrudníku a spirometrii. Vstupní i výstupní vyšetření jsou shrnuta též slovně. Na konci kazuistik je slovní zhodnocení a závěr obou případů.

Praktická část je ukončena diskuzí a závěrem.

Vše tvoří logický a obsahově vyvážený celek.

### 2. Formální náležitosti práce

Studentka používá terminologii a slovní spojení splňující požadavky na bakalářskou práci, formátování je až na detaily jednotné.

V textu se v menším množství vyskytují gramatické chyby, v ojedinělých případech chybná či nepřesná terminologie („bolleriosa“ místo borrelióza, „operativní řešení“ místo „operační“, „výskyt“), které nicméně nemají vliv na správnost metodiky či výsledky práce.

Citace jsou vytvořeny podle normy ISO 690, v textu je použit harvardský styl odkazování.

Seznam použité literatury obsahuje české i zahraniční zdroje, rozsah je dostačující.

V textu je použito nemnoho zkratk, kde je to vhodné, jsou vysvětleny přímo v textu, a práce obsahuje jejich úplný seznam.

Výsledky praktické části jsou prezentovány přehledně.

### 3. Cíl práce

Hlavním cílem práce bylo vytvoření brožury s vybranými jógovými cviky ovlivňujícími respiraci pro pacienty s ALS, a upravit ji na základě poznatků a postřehů z praktické části práce.

Dalším cílem bylo zjistit, zda je toto cvičení pro pacienty s ALS vůbec vhodné, a zda má vliv na respiraci a psychiku pacientů.

Cíle práce byly stanoveny přiměřeně typu práce a vycházely z oblasti zájmu studentky.

Studentka je v práci splnila.

#### **4. Přehled problematiky**

V první podkapitole teoretické části je stručně, ale výstižně a v logické návaznosti nastíněna nejprve anatomie a fyziologie centrálního a periferního motoneuronu a rozdíly v projevech jejich poruchy. Jsou shrnuty poznatky o epidemiologii, etiologii a patofyziologii ústředního onemocnění práce – amyotrofické laterální sklerózy. Dozvídáme se o různých formách ALS, které s liší svými projevy i předpokládanou prognózou, diagnostice a možnostech léčby, a v neposlední řadě významu fyzioterapie, ošetrovatelské a podpůrné péče v různých stádiích tohoto onemocnění.

Druhá podkapitola představuje jógu, její historii a principy, a konkrétně se věnuje hathajóze, se zvláštním důrazem na výsadní roli dechu pro duševní a psychické zdraví jedince. Dále jsou z pohledu funkční anatomie popsány principy jógových dechových technik a tzv. „ásan“ (vybraných), v kontextu respirace.

V závěru teoretické části studentka na základě rešerše shrnuje, že studie s využitím jógy u ALS nejsou časté. Uvádí příklad case reportu, kdy byl zkoumán vliv jógové terapie na křeče u pacientů s ALS.

Zdrojem části věnující se neurologickému teoretickému základu a patofyziologii ALS je odborná literatura. V části věnující se józe jsou navíc připojeny poznatky z východní filosofie, které nejsou evidence-based. Nepovažuji to za principiálně nesprávné, ale u některých tvrzení by bylo přímo v textu vhodné upozornit, ze kterého ze zmíněných přístupů vycházejí.

Teoretická část práce je srozumitelná, poskytuje dostatečný odborný podklad pro bakalářskou práci.

#### **5. Metody zpracování práce**

Z úvodu a teoretické části jasně vyplývá, z jakých předpokladů studentka vycházela a proč zvolila konkrétní prvky jógy.

V této části mohl být více rozebrán teoretický podklad pro použití spirometrie a antropometrických měření pro sledování vlivu jógové terapie na respiraci a zdůvodnění jejich volby, byť se může odborníkovi jevit jako zcela přirozená.

Sběr dat probíhal průběžně u pacientek doma. Výsledky antropometrického vyšetření a spirometrie jsou vyneseny v tabulkách, ostatní výsledky jsou zhodnoceny slovně.

Zpracování kazuistik bylo standardizované a v metodice nevidím zásadní chybu. Nabízí se pouze otázka, proč nebyly kromě VAS a subjektivního dojmu pacientek průběžně měřeny také antropometrie hrudníku a např. dechová frekvence. Mohly by ukázat trend.

Každopádně nelze opominout vzniklou brožuru, ke které studentka zhotovila vlastní názorné fotografie v popsanych pozicích. U jednotlivých technik a pozic je vždy návod na provedení, možnosti ulehčení cviku a terapeutický přínos pro pacienta. V úvodu brožury je vysvětlení, jak může jóga pomoci u ALS (důraz kladen na význam dechu). Jsou zde použity odborné termíny, které nemusí být laikům srozumitelné. Je malá pravděpodobnost, že by kvůli tomu pacient neporozuměl cviku, ale je ke zvážení, zda by nebylo vhodné, „přátelštější“, zvolit jazyk bližší cílové skupině

#### **6. Přínos pro praxi**

Práci považují za přínosnou v mnoha ohledech.

Studentka prokázala schopnost práce s literaturou, včetně zahraniční, dobrou schopnost ji citovat. Je evidentní, že pro porozumění patofyziologie daného onemocnění má dostatečný základ ve znalostech z neurologie i kineziologie, přičemž, jak zmiňuje, by se neurorehabilitací – stěžejnímu odvětví rehabilitace - chtěla dále blíže věnovat.

Přínosem pro praxi je nepochybně také seznámení se s relativně vzácným onemocněním a praktickými dopady na život pacienta, které z teoretických znalostí možná na první pohled nevyplývají.

Studentka dále předvedla kineziologický rozbor a sestavila plán terapie. Dokázala sebrat a vyhodnotit potřebná data, její uvažování bylo logické.

Terapeutický přístup, který studentka zvolila, je moderní, a pokud bude některým pacientům blízký, může zvýšit jejich adherenci. Nelze opominout, že takovéto vedení terapie vybízí pacienta k aktivnímu přístupu, což je maximálně důležitý a vítaný aspekt.

Díky své práci si zažila náležitosti tvorby edukačního materiálu. Výsledná brožura má potenciál stát se doplňkem terapie pacientů s ALS, a navíc zapadá do fyzioterapeutického konceptu organizace ALSA, zmiňované v práci.

Za další zajímavý moment této práce považují se seznámení s „pacientskou organizací“. Spolupráce s nimi může být v některých sférách považována kontroverzní, ale mnohé z nich jsou profesionálně vedené a cílovým skupinám pacientů poskytují nejen psychosociální pomoc a podporu, ale v rostoucí míře také fyzioterapii či pohybovou terapii a možnost zakoupení či zprostředkování potřebných pomůcek. Domnívám se, že vzájemná spolupráce může být prospěšná.

Tato bakalářská práce může nejen sloužit kolegům fyzioterapeutům k tomu, aby se dozvěděli více o tomto onemocnění, ale také být inspirací pro studie, které by mohly její výstupy ověřit na větším počtu pacientů.

## **7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti**

Studentka prokázala dobrou znalost patofyziologie uvedeného onemocnění i teorie i praxe jógy, a schopnost syntézy poznatků, nejen v praktické části, ale zejména v závěrečné diskuzi a rozvaze.

## **8. Výsledky a jejich analýza**

Studentka porovnávala zvolené parametry na začátku a na konci intervence. Číselné hodnoty vynesla do tabulek a výsledky následně v obou případech též shrnula slovně.

U jedné pacientky došlo ke zlepšení antropometrických měření hrudníku, u druhé v subjektivním vnímání svého stavu. Ze statistického hlediska výsledky nejsou průkazné, ale ukazují, že tento terapeutický přístup může ve správné modifikaci mít přínos pro pacienta s ALS.

V diskuzi studentka opět prokázala dobré pochopení problematiky.

## **9. Závěry práce a doporučení**

Studentka výstupy své práce vyhodnotila náležitě, uvědomuje si její limity. Vzniklou brožuru hodnotím jednoznačně kladně.

## **10. Aktuálnost práce**

Práce je velmi aktuální, a to z více pohledů.

Díky tomu, že neustále roste úroveň medicínských poznatků a prodlužuje se délka přežití u většiny chronických onemocnění, zvyšuje se i potřeba paliativního přístupu ve fyzioterapii.

Prvky telerehabilitace, pokud správně začleněny do plánu, mohou přinést výhody pacientovi i terapeutovi.

V neposlední řadě stojí rostoucí popularita cvičení s prvky jógy v západním světě. Studentka bude těžit ze znalosti klasických fyzioterapeutických přístupů i jógy, a pokud obojí dokáže využívat cíleně a s rozvahou, rozšíří to její terapeutické možnosti.

## **11. Shrnutí hodnocení**

Studentka prokázala dobrou teoretickou znalost problematiky ALS, kineziologie i jógy a dokázala ji využít k vytvoření terapeutického plánu pro konkrétní skupinu pacientů. Za tímto účelem vytvořila vlastní brožuru, kterou následně použila při instruktáži, a která sloužila i jako vodítko při autoterapii. Terapie vybízela pacienta k aktivnímu přístupu, mohla být začleněna také rodina. To vše je v rehabilitaci cenné.

Za velkou přednost práce považuji inovativní a efektivní terapeutický přístup.

Prostor pro zlepšení nacházím ve formálních náležitostech a práci se zdroji, ale to jsou vše dovednosti, které se zlepšují „tréninkem“.

Studentce do budoucna doporučuji trvat na kritickém myšlení, neustále „prověřovat“ své názory a přesvědčení otázkami.

Práce bez pochyb splňuje požadavky na bakalářskou práci a doporučuji ji k obhajobě.

**Návrh klasifikace: výborně**

### **Připomínky a otázky k obhajobě**

Myslíte si, že by brožuru mohli rozdávat lékaři, jak bylo zmíněno, nebo je nutná instruktáž a korekce fyzioterapeutem?

Jaké myslíte, že jsou obecně přednosti a úskalí užití jógy jako terapeutického přístupu? Ovlivní Vaše uvažování údaj o provedené dekompresi a stabilizaci L5/S1 v anamnéze pacienta?

V čem se podle Vás liší terapeutický plán u „zdravého“ člověka a u člověka s progredujícím, nevléčitelným onemocněním?

Datum: 9.6.2020

**MUDr. Veronika Pudilová**

