

Posudek oponenta bakalářské práce

Studium	Bakalářské - Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor	Fyzioterapie
Akademický rok	2019/2020
Autor práce	Tereza Topičová
Název práce	Význam terapie jizvy ve fyzioterapii
Oponent práce	Mgr. Zdeněk Čech

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	5
1.3	Jazyková úroveň textu	5
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	5
1.6	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	5
1.7	Odborná úroveň textu	4
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	5
2	Rešeršní část	-
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	5
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	5
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	4
2.4	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	3
2.5	Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	5

2.6	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce)	3
3	Kazuistika nebo experimentální část práce	-
3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části	4
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování a analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů.	5
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi	4
4	Diskuze	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků rešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	4
5	Závěr	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	5
6	Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium	4
7	Celkový počet získaných bodů (max 100)	89
8	Práce je originálním dílem studenta V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO

Slovní komentář k BP

Tereza Topičová zvolila jako téma své bakalářské práce důležitou problematiku, kde je zaběhnutá terapeutická schémata potřeba konfrontovat s recentní evidencí. Ta se zejména v posledních dvou dekadách významně rozrostla a mnohdy staví tradiční představy o patofyziologii jizev do jiného světla.

V rešeršní části práce byla vhodně zvolena témata, resp. kapitoly, které jsou pro pochopení problematiky klíčové. Zejména pak oceňuji vhléd do mikrostruktury hojící se tkáně a

formování jizvy z pohledu mechanismů mechanotransdukce. Přestože diplomantka uvádí, že jizva po chirurgických zákrocích zpravidla prochází všemi vrstvami, zabývá se v textu pouze jizvou na úrovni kůže a podkoží. Víme však, že patologie v oblasti hojících se ran mají zcela zásadní dopady i ve tkáních hlubokých. Tereza Topičová také jasně nerozlišuje pojmy jizva / adheze, které mají své jasné definice a jsou zde poněkud směřovány. Z teoretických témat mi v rešerši chybí problematika reinervace a obnovy lymfatických struktur v místě hojící se rány. V přístupech k léčbě jizvy je zmíněna i metoda Fascial Manipulation®/ Stecco®, která se však k terapii v samotném místě jizvy používá zřídka. Děje se tak pouze u zralých jizev, jsou-li tzv. densifikované a nacházejí-li se ve specifických klinicky významných lokacích. Podle členění obsahu kapitol v části popisující typy jizev a jejich textu také není zcela jasné, zda a případně jak podle diplomantky souvisí tzv. aktivní jizva s ostatními popsány typy jizev, což k mé lítosti neřeší ani v diskusi.

Naopak ocenit bych chtěl část praktickou, kde (byť pouze u dvou kazuistik) diplomantka zvolila kromě hodnocení bariér palpací, goniometrie, aspekce s využitím Vancouver Scar Scale a hodnotící škály POSAS také diagnostickou ultrasonografií vždy před a po sérii ošetření. Přestože výsledky, jak to u kazuistik bývá, nejsou jednoznačné, kombinace subjektivního hodnocení pacienta, semiobjektivního hodnocení terapeutem a objektivizačních metod typu USG je jistě cestou, jak v tématu pokračovat.

Otázky na které student odpoví během obhajoby:

- Jaký je podle Vás vztah mezi vývojem tzv. aktivní jizvy a patologickými typy jizev (keloidní, hypertrofická, atrofická) a průběhem hojení (per primam / per secundam)?
- Jak bylo při ultrasonografickém hodnocení jizvy zajištěno, aby byla jizva na začátku a na konci série terapeutických intervencí zobrazena a měřena ve shodném místě?

Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji	Doporučuji s výhradou	Nedoporučuji
-------------------	------------------------------	---------------------

Navrhovaná známka:
výborně



Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl