

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce :	Konzervativní řešení výhřezu meziobratlové ploténky v oblasti bederní páteře
Autor práce :	Iva Frintová
Název studijního oboru :	Fyzioterapie Praha
Akademický rok :	2006/2007
Vedoucí práce :	MUDr. Petra Brtnická
Oponent :	Mgr. Renata Muchová

Diplomantka si vybrala pro svou práci tematiku výhřezu meziobratlové ploténky v oblasti bederní páteře a jeho řešení konzervativním způsobem. Tematiku, která je velmi častým problémem v naší přetechnizované populaci. Práce sama má sloužit zároveň jako nástin možností řešení této problematiky. Podrobněji předkládá autorka metodu Robina McKenzieho, kterou použila jako metodu první volby ve svých kasuistikách.

Úvod práce se zabývá funkční anatomii a podrobným anatomickým popisem bederních obratlů, ale i vazů a svalů, které v této oblasti mají výraznou stabilizační funkci. V obecné části se zmiňuje o biomechanice bederní páteře a podrobněji rozebírá jednotlivé kořenové syndromy. V další části popisuje obvyklá vyšetření užívaná u vertebrogenních pacientů, avšak v kasuistikách jej plně nevyužila.

Ve speciální části nás diplomantka podrobně seznamuje s metodou dle McKenzieho, která využívá aktivní spolupráce pacienta při konzervativním řešení výhřezu meziobratlové ploténky. Zde však mám připomínku. Na str.22 je uvedena kontraindikace pro terapii, ale i pro vyšetření – u pacientů s uváděnou diagnózou nelze provádět mechanickou terapii, ale vyšetřit je lze, dokonce se teprve při vyšetření může daná diagnóza odhalit! Autorka zde uvádí i další možnosti konzervativní léčby – jednak speciální cvičení př. PIR či senzomotorická stimulace, dále fyzikální terapii př. magnetoterapie, DD proudy či trakce, užití měkkých technik či lázeňské léčby. V závěru se zmiňuje o edukaci správného držení a o zásadách školy zad – této kapitole by se však diplomantka měla věnovat podrobněji.

Ve své práci autorka uvedla 2 kasuistiky, které se snažila porovnat. Každý z nás je neopakovatelný jedinec, a tak přestože obtíže měly pacientky podobné (lokalizace, předchozí operace výhřezu, znovuobjevení bolesti a zjištění výhřezu u 1.pacientky nad, u 2. pod místem dříve operovaného výhřezu), byla však nutná rozdílná terapie a různá reakce pacientek na ní a hlavně přístup k jejich problému. Diplomantka si vybrala pacientky s komplikovaným chronickým problémem, což určitě ztěžovalo její práci s nimi. Mnohem jednodušší a s výraznějšími výsledky by byla volba pacientů akutních, což však nevyužila.

Práce je doplněna 9 obrazovými přílohami s popisem, které vhodně doplňují text.

Poměr teoretické a praktické části je vyvážený, práce sama působí jako kompaktní celek. Jednotlivé kapitoly jsou zpracovány celkem přehledně a srozumitelně. Důraz autorka klade na aktivní přístup a intenzivní rehabilitaci pacientů.

Jazyková úroveň práce dosti kolísá, vyskytují se překlepy, špatná interpunkce, chybějící tečky za větou, vynechaná slova, užívání hovorových výrazů, četnost ukazovacích

zájmen (str.8-nasazení té správné terapie, str.9-setkáte se tam, str.22-ta je kontraindikací...), nevhodně užívaná „ich forma“ (str.21-já zde uvádím...).

Literatura je dostatečně obsáhlá a reprezentativní – diplomantka uvádí 20 monografií, včetně 4 cizojazyčných, 3 zdroje z časopisů a 6 zdrojů elektronických, což svědčí o snaze pochopit problematiku v širších souvislostech. Citace literatury není však v textu uváděna dle požadovaných norem.

I přes výše uvedené připomínkové nedostatky splňuje práce požadavky bakalářské diplomové práce a doporučuji hodnotit známkou **velmi dobře**.

V Praze 11.5.2007


Mgr. Renata Muchová