

POSUDEK NA BAKALÁŘSKOU DIPLOMOVOU PRÁCI

Autor práce: Eva Fišerová
Název práce: **Klinické vyšetření u idiopatické skoliózy**
Rok obhajoby: 2008
Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Marcela Šafářová

Bakalářská práce je zpracována celkem na 63 stranách textu, za použití 57 literárních pramenů (včetně internetových odkazů), plus 13 příloh. Zahraničních pramenů je 19.

Studentka se zpracovala téma **Klinické vyšetření u idiopatické skoliózy** a následně vyšetřila 7 pacientů. Cílem práce Evy Fišerové bylo zpracovat teoretické poznatky a aplikovat je na soubor pacientů. Hypotézy stanovila na základě rešeršní práce a dále pak na podkladě vlastních zkušeností, když se s pacienty s touto diagnózou setkala.

Práce je systematicky rozdělena do devíti kapitol. V teoretické části se autorka podrobně zabývá páteří z anatomického pohledu, kineziologií a biomechanikou. Uvádí, jak se zakřivení páteře vyvíjí během ontogeneze a charakterizuje pojem skolióza. Rozděluje skoliózy podle etiopatogeneze, podrobněji se věnuje etiopatogenezi a klasifikaci skoliózy idiopatické.

V kapitole *Klinické vyšetření u idiopatické skoliózy* popisuje časné příznaky skoliózy a cituje myšlenky Karského, které ji zaujaly. Věnuje se orientačnímu vyšetření, podrobně popisuje vyšetření speciální, které sama aplikovala na soubor pacientek. Krátce pak komentuje terapii skolióz a progresi stavu.

V *metodice* popisuje způsob, jak pacienty vyšetřila a výsledky uvádí v tabulkách v textu. Pro ilustraci pohotově doplnila například obrázky vyšetření hypermobility. V *diskuzi* konfrontuje názory různých autorů na etiologii tohoto onemocnění a doplňuje svými zkušenostmi z této studie. V *Přílohách* je například uvedený anamnestický dotazník a podrobně zpracovaná kazuistika jedné z probandek.

Oceňuji aktivní přístup a iniciativu studentky, se kterou se této problematice věnovala. Často konzultovala své postupy a vedla si velmi pečlivě v teoretických a rešeršních přípravách před prací samotnou.

Na závěr, před odevzdáním práce, nezbývalo mnoho času „doladit“ některé kosmetické či formální aspekty. Poukázala bych na některé maličkosti, které autorka jistě snadno odstraní či okomentuje:

- například bych tabulky s výsledky od všech pacientek umístila do *Příloh*, v textu ponechat tabulky souhrnné
- dále bych chtěla objasnit – což z práce ne zcela jasně vyplynulo – zda Karski předpokládá, že abdukční kontraktura je přítomna hned po narození a

perzistuje pak až do doby vzniku skoliózy, nebo zda se kontraktury vyvíjí v průběhu vývoje v první dekádě věku pacienta ?

Vyzdvihla bych pak konkrétní přínos v podobě materiálu, který může sloužit jako podklad ke zpracování určitého standardu pro fyzioterapeuty k vyšetřování pacientů s diagnózou idiopatické skoliózy.

Závěr: Autorka prokázala dobré schopnosti uplatnit své znalosti v praxi, excelentní dovednosti při vyhledávání a zpracování dat. Oceňuji, že se nebojí konfrontovat zavedené teorie s názorem autora, který vysvětluje etiopatogenezi idiopatické skoliózy svým osobitým způsobem. Práce **Evy Fišerové** je sepsána pečlivě, svým obsahem i formou **odpovídá** požadavkům kladeným na závěrečnou bakalářskou práci.

Bakalářskou práci k obhajobě DOPORUČUJI.

Praha 10.5.2008



Mgr. Marcela Šafářová
vedoucí bakalářské práce