

POSUDEK NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI (posudek vedoucího práce)

Autorka práce: Eliška Zemková
Studijní obor: Fyzioterapie, 1. LF UK v Praze
Název práce: Fyzioterapie u pacientů se syndromem horní hrudní apertury
Rok obhajoby: 2008

V bakalářské práci se autorka zabývá klinickým i funkčním vymezením úžinových syndromů se zaměřením na oblast horní hrudní apertury. Téma práce představovalo pro autorku seznámení se s problematikou, která není běžně ve studijních plánech podrobně zahrnutá. To, že se přesto poměrně často s podobným typem pacientů ve klinické praxi setkává, dokládá v praktické části práce.

Práce obsahuje 74 stran, včetně 12 stran příloh. V Referenčním seznamu je 26 pramenů, 6 citací je cizojazyčných. Se získáváním a zpracováním informačních zdrojů neměla autorka zásadnější problémy, vzhledem k nedostatku česky psané literatury, byla v částech věnujících se speciálně problematice syndromu horní hrudní apertury odkázána především na internetové zdroje. Práce je standardně logicky členěna. Po formální a obsahové stránce práce splňuje požadavky na tento typ výstupu.

Kapitola Teoretická část je zaměřena na přehled poznatků o daném tématu. Adekvátně se autorka věnuje anatomickým poznámkám, podrobněji pak etiologickým faktorům, klinickým symptomům a diferenciální diagnostice diskutovaného syndromu. Jak autorka správně postřehla, není jasné rozdělení ani příčin, ani příznaků, jednotliví autoři zmiňují v dané souvislosti jen některé z nich a pojmenovávají je různými syndromy.

Název kapitoly „2.6.3 Funkční pohybová diagnostika“ neshledávám příliš vhodný – je to mnohem širší pojem zahrnující ve své podstatě i téměř celý kineziologický rozbor, než „pouze“ provedení kompresivních testů.

Velmi přehledná a inspirující je kapitola o vývoji léčebných postupů u tohoto syndromu a zcela tak autorku navádí k zásadní kapitole o roli konzervativní terapie. Zde jsou popisovány některé principy manuální terapie, vybrané koncepty kinezioterapie (tato část mohla být poněkud obsáhlejší), obecně i účinky fyzikální terapie.

Část praktická obsahuje dvě kazuistiky. V obou autorka uvádí podrobný postup vyšetření i terapie během všech návštěv (6 u jedné, 9 u druhé kazuistiky). Popis kineziologického rozboru je na dobré úrovni, s obtížně sdělovatelnými a subjektivními výsledky aspekce a palpáce si autorka poměrně úspěšně poradila, až na některé nepřesnosti (např. zkrácení svalů lze kvantifikovat do stupňů, což zde neuvádí; používá nepřesných spojení „... mírně výše ...“, „... zdají se být ...“ apod.). Studentka předvedla komplexní vyšetření, které didakticky souhlasí s teoretickou částí, a vystihla tak jednoznačný fakt celkové pohybové patologie i při lokální akutní symptomatologii. Vyšetření i navržená terapie je adekvátní absolventce bakalářskému typu studia, použití pravděpodobně efektivnějších speciálních metodik a konceptů je tak samozřejmě odsunuto do pozadí.

Kapitola Diskuze je poměrně krátká. Studentka diskutuje především o absenci komplexního českého zdroje o „své“ problematice a dále shrnuje pozitivní přínos kazuistik do jejího vnímání pohybových poruch.

Kapitola Závěr se do značné míry kryje s Anotací a Úvodem. Všechny tyto kapitoly tak v různém rozsahu shrnují totéž, což u práci bez experimentální části lze předpokládat.

V Referenčním seznamu se autorka nedopustila zásadnějších chyb, uvedení zdrojů až na malé nepřesnosti odpovídá ČSN.

Celkově práce obsahuje jen minimum překlepů, práce je přehledná a čtivá. Formálně shledávám chybu v odkazech na obrázky, kdy není uvedeno, že obrázky jsou zařazené do kapitoly Přílohy.

K realizaci práce autorka přistupovala aktivně, s přiměřenou kreativitou, nejvíce oceňuji vypracování podrobných kazuistik i se zařazením vyšetření klinických testů na úžinovou symptomatologii, což jen dokazuje autorčinu svědomitou přípravu. Výběr pacientů, průběh jejich terapie a vývoj klinického stavu je, dle mého názoru, pro studentku do další praxe velmi poučný.

Otázky na autorku:

- V čem dle Vašeho názoru tkví příčina toho, že se syndrom horní hrudní apertury většinou nepokládá za diagnózu (nosologickou jednotku)?
- Lze pacientky z kazuistik didakticky zařadit k některému Vámi uvedených syndromů (kap. 2.5)?
- V anamnéze pacientky č. 1 uvádíte operaci pro syndrom karpálního tunelu. Zjistila jste od pacientky, jaký byl efekt operace? Zda-li a v čem se její současná symptomatologie liší?

Bakalářskou práci doporučuji k obhajobě.

Navrhuji hodnocení: *vyborně*

V Českých Budějovicích, 5.5.2008

MUDr. Mgr. Marcela Miková, Ph.D.
vedoucí práce