

# POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

**Název diplomové práce:** Efekt školy chůze na protéze na stabilitu a parametry chůze pacientů se stehenní amputací

**Autor diplomové práce:** Bc. Tereza Tučková

**Vedoucí diplomové práce:** PhDr. David Smékal, PhD.

**Rok obhajoby diplomové práce:** 2008

Diplomová práce (DP) se věnuje velice aktuální problematice pacientů po transfemorální amputaci dolní končetiny z vaskulární příčiny. Ve své DP se autorka pokouší porovnat dva rehabilitační postupy, standardní rehabilitační postup používaný v České republice a postup Iris Heyen, který je používán na německé klinice v Enzensbergu. Cílem DP je porovnat efekt těchto dvou terapeutických konceptů na časově-prostorové parametry chůze (včetně stabilometrického vyšetření) a na výsledky testů používaných pro hodnocení pacientů po amputacích (Locomotor Capabilities Index 5, Activities-Specific Balance Confidence Scale, Amputee Body Image Scale a Prosthesis Evaluation Questionnaire).

Diplomová práce je napsána na 99 stranách a na dalších 57 stranách jsou obrazové a textové přílohy, které vhodně doplňují probíranou problematiku. DP obsahuje celkem 117 citací, z toho je 108 primárních zdrojů citací a 82 citací je v jazyce anglickém a 1 citace je v jazyce německém. Je zřejmé, že rozsah citací zcela jistě přesahuje standardní požadavky na psaní DP, především důrazem na výběr primárních zdrojů citací.

DP svým obsahem a formální úpravou odpovídá nárokům na psaní diplomových prací na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství na 2. LF UK v Praze. Z hlediska formální úpravy DP nacházím drobné nedostatky ve formě označení kapitol – první kapitolu bych spíše nazval „Přehled poznatků“, chybějících čárek, případně středníků, v citacích literatury – str. 12, 16, 25; středník – str. 16, 18, 31, 39 a případných překlepů – Dorzal Root Entry Zone. Stylisticky text v některých částech práce není zcela přehledný (viz první odstavec v kapitole 1.5) a v některých částech textu je přechod mezi jednotlivými citacemi příliš strohý a je na úkor čtivosti textu.

Autorka logicky člení DP na teoretickou a na výzkumnou část. V teoretickém přehledu DP nás diplomantka seznamuje se základními poznatky o transfemorální amputaci z dysvaskulární příčiny (včetně rehabilitační a další komprehenzivní péče), o jejich komplikacích a v samostatných kapitolách se zmiňuje o analýze chůze a o projekci chůze s protézou do tohoto pohybového stereotypu.

Formulace cílů a hypotéz by mohla být přesnější. Nevíme, o jakou reakční sílu se jedná, zda vertikální, nebo jinou (viz Hypotéza č. 3). Znění hypotéz, by při změně v tázací větě, lépe korespondovalo s označením „Výzkumné (Vědecká) otázka“.

V metodice DP je nejvíce sporných míst. Výběr 3 pacientů ve výzkumném souboru a 3 pacientů v kontrolním souboru jsou pro jakékoli statistické zhodnocení příliš malým souborem. I z tohoto ohledu je použití hypotéz, které se dokazují statistickými metodami, nereálné. Dalším sporným bodem je zařazení pacientů do jednotlivých souborů. Věkový průměr v 1. skupině je 60 let, zatímco v 2. skupině 70 let, což je v této době involučních změn v oblasti pohybového systému dosti velký rozdíl. Proto je třeba na výsledky práce nahlížet i z tohoto pohledu. Dále mi v textu chybí bližší vysvětlení metodiky vyšetřování na

tzometrických plošinách, neboť z textu není jasné, zda komponenty reakční síly se vztahují pouze k vertikální reakční síle, nebo i k dalším reakčním silám. Vysvětlující obrázek by byl jistě přínosný, i přesto, že z dalšího textu se bližší vysvětlení dozvídáme. Dalším mým dotazem je, proč, jak diplomantka v kapitole 3.3.1.6 uvádí, nebylo do metodiky zařazeno informování pacientů o nutnosti bandážování, atd. To by přece mohlo být v kompetenci fyzioterapeuta, potažmo diplomantky. U metodiky používané v České republice mi chybí přesnější specifikace cvičební jednotky, zda se jednalo o analytické cvičení nebo syntetické cvičení.

Výsledky jsou prezentovány přehledně a při počtu probandů, které byly zařazeny do souboru, nelze očekávat jiné než kvalitativní hodnocení s prvky základní popisné statistiky. U časoprostorových charakteristik bych ocenil uvedení průměrných hodnot jak před terapií, tak i po ní. Byla by tak ihned jasná shoda nebo rozdílnost v obou hodnocených souborech. Je možné si tyto hodnoty dopočítat z příloh, ale pro přehlednost by bylo vhodné to uvést i ve výsledkové části DP.

Diskuse je vedena samostatně k jednotlivým „vědeckým hypotézám“. Je psána jasně a svědčí o dobrém vhledu diplomantky do studované problematiky.

Závěry a souhrny jsou napsány na velmi dobré úrovni.

V přílohách diplomantka používá plná jména pacientů, což z hlediska etického není příliš vhodné. I v této části práce by měly být použity pouze iniciály pacientů.

#### **Závěrečné hodnocení:**

Diplomantka byla při zpracování DP samostatná a prokázala základní předpoklady pro vědeckou práci.

Diplomantka poukazuje, v jejím pilotním výzkumu, na lepší efekt terapie pomocí metodiky Iris Heyen na časově-prostorové parametry chůze u pacientů po transfemorální amputaci z dysvaskulární příčiny. Tímto počinem si diplomantka připravuje prostor pro další rozšíření zkoumaného souboru a jistě by bylo vhodné nové prvky zařadit i do standardního postupu používaného u pacientů v České republice.

#### **Otázky k obhajobě diplomové práce:**

Co je myšleno klaudikací na amputované končetině? Viz str. 15

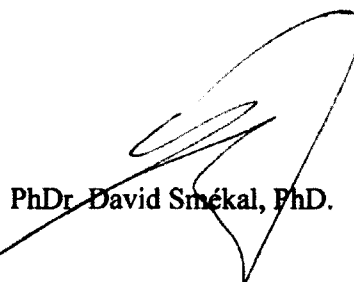
Jaké formy elektroterapie by autorka použila pro zlepšení hojení ran? Viz str. 18

Co Broomhead et al. (2003) podporují u geriatrických pacientů za koníčky, sportovní, rekreační a společenské aktivity? Viz str. 25

I přes výše uvedené nedostatky doporučuji DP k obhajobě.

Doporučuji známku: **Velmi dobře**

V Olomouci 8.9.2008



PhDr. David Smékal, PhD.