

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
KATEDRA FYZIOTERAPIE
Martího 31, 162 52 Praha 6 – Veveřín

OPONENTSKÝ POSUDEK

DIPLOMANTKA: Bc. Barbora KRAJSOVÁ

TÉMA DIPLOMOVÉ PRÁCE:
Manuální lymfodrenáže na hojení svalů

Cílem diplomové práce Barbory Krajsové bylo zjištění vlivu manuální lymfodrenáže při hojení svalových zranění. Hojení svalových zranění je stále aktuální téma ve sportovní medicíně.

Naznačení efektu manuální lymfodrenáže byly vypracovány kasuistiky pacientů s tímto zraněním.

V abstraktu postrádám hlubší propracovanost výsledků a závěru práce, dále bych vzhledem k jazykové stránce diplomové práci očekávala abstrakt v anglickém jazyce. Název a klíčová slova v anglickém jazyce shledávám nedostačující.

V teoretické části byla na základě literární rešerše popsána obecná myologie svalů, která byla zpracována velmi podrobně. Klasifikace svalových zranění a diagnostické metody jsou v porovnání s obecnou myologií popsány stručně. Vzhledem k tématu je zde popsána zejména fyziologie lymfatického systému, avšak vlastní manuální lymfodrenáž je popsána velmi stručně. Postrádám zejména rozbor možnosti jejího ovlivnění procesu hojení svalového zranění, tedy jejího pozitivního vlivu a mechanismu působení, a doporučení období vzhledem k procesu hojení, kdy je vhodné aplikovat manuální lymfodrenáž. Na základě prostudovaného textu jsem nabyla dojmu, že diplomantka uváděla některé autory, aniž by si řádně prostudovala jejich odborné statě. Na základě můžeme být citováni autorů, kteří nemohli být citováni z citované publikace (str. 29 – masážní léčba – délka akutní fáze). Tento postup snižuje dobře zpracovanou teoretickou část. Při rozboru teoretických východisek můžeme shledávat některé nepřesnosti terminologické, ortografické, pravopisné a gramatické chyby (Jádra jsou přibližně 10-100 m široká... - str. 9; krátkodobé vysoké intenzity... - str. 17; ...svalová únava může končit kontrakturou...- str. 18; inguinální uzliny...- str. 40/41; ...nicméně relativní účinnosti této léčby...-str 42; a další), které celkově snižují úroveň práce.

Některých odstavců chybí citace. Při citaci teoretických východisek nejsou někteří autoři uvedeni vzhledem k literatuře a někteří autoři mají v textu špatně uvedené jméno nebo rok citace (Taylor, 1977; Forot, 2009-pokud není myšlen Frontera; Connel, 2004; citován je pouze Connel 1998; Hussam, 1998; Gan, 1995; Baker, 2001; Bleakley, 2007 – v seznamu je uveden pouze Bleakley, 2004; Andrew + Andrew, 1948; a řada dalších). Dále shledávám určitou nevyváženost mezi částí teoretickou a částí výsledkovou.

V metodologické části autorka upřesnila cíl práce a dílčí úkoly. Diplomantka ve snaze podchytit širší kontext stanoveného problému si stanovila pracovní hypotézu. Hypotéza by však mohla být lépe zpracována vzhledem k charakteristice souborů a jejich vzájemného porovnávání po intervenci.

Pro splnění cíle práce a vytyčených úkolů si diplomantka vybrala popis kasuistik šesti pacientů, kteří jsou rozděleni do dvou skupin, které jsou následně porovnávány. Bohužel však nejsou stanovena přesná kritéria pro výběr pacientů, což vede k porovnávání velmi heterogenních souborů a kreslení výsledků, pokud bychom je chtěli zobecnit. Porovnávání dvou skupin pacientů po intervenci svým charakterem spíše připomíná nepropracovaný experiment. Neshledávám zde žádný promyšlený strukturu a zdá se mi, že se autorka pouze povrchně snažila o nastínění možného efektu manuální lymfodrenáže u svalových zranění. Diplomantka Barbora Krajsová se v metodické, ani ve výsledkové části nezabývá otázkou validity a reliabilitou použitých metod

hodnocení zranění.

Diplomantka Barbora Krajsová zpracovala šest kasuistik, které jsou při důkladnějším rozboru zpracovány velmi nedostatečně, zejména popis svalového zranění a okamžik úrazu. Komentáře k nim nebyly doplněny, takže nepokryly řešený problém a byly formulačně velmi krátké. Výsledková část se v textu opakuje a je zpracována pouze povrchně.

Diplomová práce Barbory Krajsové je celkově svým zpracováním na hranici přípustnosti obhajoby. Díky své aktuálnosti však **splňuje** požadavky na tento druh odborné práce, která byla vyžadována v rámci diplomního úkolu na UK FTVS v Praze.

otázky pro obhajobu:

Popisujete souvislost metabolického profilu a vzniku svalového zranění. Jaké jsou další možné souvislosti vzniku zranění (rizikové faktory a souvislosti anatomické, biomechanické a fyziologické)?

Jaká je nejčastěji doporučovaná léčebná metoda v akutní fázi vzniku zranění? Co si myslíte o kompresi postiženého místa?

Co je nesprávná léčba v zánětlivé fázi procesu reparace poškozené tkáně?

otázky pro rozpravu, při které bych chtěla vysvětlit některé z nedostatků práce:

Jaká je souvislost (vliv) mezi snížením otoku a hematomu a snížením svalové ruptury (str. 2)?

Můžete vysvětlit pojem snížení svalové ruptury a uvedenou souvislost?"

Svalová únava může skončit kontrakturou? Můžete definovat kontrakturu z pohledu fyzioterapeuta, lékaře, biomechanika a dalších oborů?

Jaký je rozdíl mezi klinickým projevem svalového zranění a klasifikací svalových zranění? (str. 2)

Klady a zápory využití syntetického ledu – vámi popisovaný „chladicí spray“?

Mohla byste definovat pojem „hybnost do extenze“ - kasuistika č. 5

V čem je nejvýraznější vliv manuální lymfodrenáže na hojení svalů? (str. 58)

Jak byste chtěla kontrolovat „úspěšnou opravu“ poškozené tkáně a redukovat aktivitu svalů? (str. 58)

Od kolikátého dne od úrazu se doporučuje aplikovat manuální lymfodrenáž?

Co je účinek jednotlivých fází v procesu hojení? (str. 62)

Co je konečný bod v procesu hojení? (str. 62)

hodnocení: **Dobře**

Praha, 18. 9. 2009

Mgr. Iva Hřátová
oponentka diplomové práce

