

Posudek oponenta na diplomovou práci

Autor práce: Radka Komendová

Název práce: Analýza distribuce tlaků chodidla ve stoji a chůzi u osob s diagnózou
calcar calcanei před terapií a po terapii rázovou vlnou

Rok obhajoby: 2009

Oponent diplomové práce: MUDr. Olga Dyrhonová

Práce má 68 stran textu, 12 příloh, 60 zdrojů literatury, z toho 29 zahraničních.

Cílem práce bylo objektivizovat výsledky terapie rázovou vlnou u pacientů, kteří byly touto metodou ošetřeni pro diagnózu calcar calcanei.

Téma práce je velice dobře zvolené. Rázová vlna je relativně nová metoda, která se používá k ošetření hlavně úponových bolestí v pohybovém aparátu, ale v dostupné literatuře chybí objektivní hodnocení výsledků terapie.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je zpracována formou řešerše.

Autorka v této části v kapitolách 2.1. – 2.5. popisuje přehledně anatomii, kineziologii a funkci nohy, význam nohy pro zajištění posturální stability, zařazení nohy ve vztahu k vývojové kineziologii a ve vztahu k centrálnímu řízení motoriky.

V kapitole 2.6.- 2.8. pak rozebírá teorii chůze.

Součástí teoretické části je rozdělení bolestí paty z hlediska etiologie, vyjmutí a definice nozologické jednotky calcar calcanei – kapitola 2.9. .

V poslední kapitole teoretické části (kapitole 2.10.) je popis terapie rázovou vlnou – její historie, mechanismus působení, indikace, kontraindikace, nežádoucí účinky a hlavně výhody, pro které je rázová vlna indikována u pacientů s úponovými bolestmi.

Teoretická část je přehledná, výborně zpracovaná, jednotlivé kapitoly na sebe logicky navazují a směřují k praktické části.

V praktické části, v kapitole 3.1., je definován cíl práce – sledovat a zhodnotit změnu rozložení tlaku na chodidle u diagnózy calcar calcanei před a po ošetření rázovou vlnou.

Autorka vytvořila tři hypotézy, které popsala v kapitole 3.2. .

V kapitole 4. je popsána metodika výzkumné práce. Pro potvrzení hypotéz autorka vybrala skupinu 10ti pacientů s diagnózou calcar calcanei, kteří byly indikováni k terapii rázovou vlnou a definovala metody, pomocí kterých hodnotila výsledky terapie rázovou vlnou. Jako metody vyšetření si autorka zvolila formu dotazníkového šetření (subjektivní hodnocení pacienta) a vyšetření na tenzometrické plošině (objektivizace hodnocení). Dotazníkové šetření i vyšetření na tenzometrické plošině proběhlo před zahájením terapie a týden po skončení terapie.

V kapitole 5 autorka popisuje a hodnotí výsledky které získala z definovaných vyšetření.

Diskuze a závěr jsou součástí kapitoly 6. a 7. .

V diskuzi k teoretické části je otevřena otázka možností hodnocení účinnosti terapie rázovou vlnou.

V diskuzi a v závěru k praktické části autorka

- 1) Sděljuje, že pouze u druhé hypotézy se podařilo získat statisticky významná data.
- 2) K výše uvedenému bodu vztahuje a udává, že nelze hodnotit patologii v pohybovém aparátu izolovaně, ale je třeba při hodnocení posoudit pohybový systém jako celek a odhalit adaptační procesy a mechanismy v pohybovém programu, což vyšetření na tenzometrické plošině nespĺňuje.
- 3) Porovnává výsledky subjektivního hodnocení s výsledky, které získala vyšetřením na tenzometrické plošině. I v této práci se ukazuje, že subjektivní hodnocení nemusí odpovídat výsledkům získaným objektivizační metodou.

Obsah práce odpovídá názvu, který autorka zvolila. Teoretická a praktická část práce jsou v rovnováze, text je doplněn názornou obrazovou dokumentací. Výsledky vyšetření, které jsou obsahem praktické části jsou zpracovány přehledně do tabulek a do grafů. Přílohy obsahují anamnestická data pacientů a přehledné zpracování výsledků každého pacienta.

Za hlavní nedostatek práce považují, že vyšetření na tenzometrické plošině proběhlo časovém odstupu týden od poslední aplikace. Z literatury i z praktických zkušeností víme, že maximální efekt terapie se dostavuje až v odstupu tří měsíců od poslední aplikace. Je otázkou, zda hodnocení terapie rázovou vlnou po uplynutí této doby by nepřineslo výsledky, které budou statisticky významnější a které se budou více blížit subjektivnímu hodnocení efektu terapie pacientem.

Doporučuji práci k obhajobě.

Dotazy:

- 1) Kam byla v rámci ošetření ostruhy patní kosti rázová vlna aplikována – periost, úpony svalů na hrbolu patní kosti, svalová břívka ?
- 2) Byly rázovou vlnou ošetřeny i blízké funkční poruchy, které jsou s diagnózou calcar calcanei spojeny (např. hypertonie m. tibialis posterior) ?
- 3) Bylo cílem terapie rázovou vlnou „rozdrtit“ ostruhu ?
- 4) Indikovala by jste k terapii rázovou vlnou i pacienty, kteří mají potíže typické pro diagnózu calcar calcanei, ale nemají korelát na Rtg snímku, jestli ano tak proč ?
- 5) Co myslíte spojením, „ protizánětlivá dávka ozáření „, které používáte na straně 70 ?
- 6) Na straně 42 uvádíte indikace k aplikaci rázové vlny, proč je mezi ně zařazena akupunktura a jaký je tedy vztah mezi akupunkturou a aplikací rázové vlny ?
- 7) Mezi kontraindikace aplikace rázové vlny řadíte koagulopatie. Existuje velká skupina pacientů, u kterých je koagulopatie iatrogenního původu, kteří to jsou ?