Posudek oponenta na bakalářskou práci

Autor práce: Václava Kozohorská

Název práce: Fyzioterapeutické postupy u pacientů po operaci výhřezu meziobratlové ploténky v oblasti bederní páteře

Vedoucí práce: Mgr Lenka Babková

Oponent práce: MUDr. Ondřej Horáček Ph.D.

Práce má 4 hlavní kapitoly, 73 stránek, v referenčním seznamu je uvedeno 56 citovaných zdrojů. Práce je koncipována jako převážně rešeršní s jednou kazuistikou.

Cílem práce bylo najít optimální fyzioterapeutickou intervenci po operaci meziobratlových plotének ve smyslu timingu, intenzity a terapeutických metodik.

Hodnocení jednotlivých kapitol:

„Úvod" a „Cíle" jsou zpracovány správně.

Kapitola 1. „Přehled obecných poznatků" přináší uceleně a přehledně informace z oblasti funkční anatomie, kineziologie a biomechaniky bederní páteře a meziobratlového disku (1.1.-1.4).

V podkapitole 1.4.3.2 postrádám u klinického popisu „kořenového syndromu L5" zmínku o oslabení abduktorů kyčelního kloubu (m. gluteus medius a m. tenzor fasciae latae), které zde také mohou být významně oslabené.

Zařazení celé podkapitoly 1. 5. "Bolest" považuji, vzhledem k hlavnímu zaměření práce, za nadbytečné neboť to narušuje plynulost práce.

V podkapitole 1.6.3. „Kineziologický rozbor" autor při hodnocení stoje neuvádí, že je třeba vyšetřit i stoj na jedné noze – jen tak lze hodnotit Trendelenburgův test.

V podkapitole 1.7. „Chirurgická terapie" nejsou v přehledu operačních technik zmíněny endoskopické metody, které se také někdy prováději (např na neurochirugii FN Motol).

Kapitola 2. „Speciální část" se komplexně zabývá problematikou rehabilitace po operaci meziobratlového disku a velmi podrobně pak jednotlivými metodickými postupy. Kapitola je dobře zpracovaná, ale nenalezl jsem upřesnění, zda se z hlediska timingu a volených postupů liší fyzioterapie u prosté diskektomie od fyzioterapie u rozsáhlejších stabilizačních výkonů a hemilaminektomií.

Kapitola 3. „Kazuistika" odpovídá rozsahem i způsobem zpracování požadavkům.

V **Kapitole 4. „Diskuze“** autor rozebírá otázku nejvhodnějšího léčebného postupu a optimálního timingu terapie a porovnává v tomto smyslu zkušenosti jiných autorů. Z tohoto hlediska je kapitola zpracována dobře, ale diskuse by se měla částečně vztahovat i k vlastní kazuistice – to však v diskuzi uvedeno není.

Celkové hodnocení práce:

Způsob zpracování odpovídá zvoleným cílům. Práce je dobře strukturovaná, srozumitelná, kapitoly jsou dostatečně podrobné a přiměřeně rozsáhlé. Až na výhradu pokud jde o kapitolu „bolest“ má práce logickou stavbu. Seznam literárních zdrojů je dostatečně rozsáhlý, citace vyhovují požadavkům. Grafická úroveň práce je vyhovující, barevná obrazová příloha taktéž. Číslování obrázků je přesné a legendy výstižné. Celkově se jedná o dobře zpracovanou rešerší práci a několik výše uvedených připomínek v zásadě nesnižuje celkově dobrou úroveň práce.

Práce vyhovuje hlavním požadavkům na bakalářskou práci a doporučuji ji k obhajobě.

Dotazy na autora:

1. Jsou z hlediska timingu a fyzioterapeutických postupů rozdíly po prostých diskektomiích a po rozsáhlejších stabilizačních výkonech a hemilaminektomiích?
2. Upřesněte rozdíly ve využití DNS a progresivní dynamické stabilizace u pacientů po operaci výhřezu bederní meziobratlové ploténky.
3. Které faktory podle Vás mohou ovlivnit výsledek operace meziobratlové ploténky?

4. 5. 2012

MUDr. Ondřej Horáček Ph.D.

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
2. lékařská fakulta
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství
UK 2. LF a FN Motol
150 06 Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208
129 / 08