

Posudek oponenta bakalářské práce:

Autor práce:	Lenka Plháková
Název práce:	METODIKA LÉČBY U AKUTNÍHO ÚSTŘELU BEDERNÍ PÁTEŘE
Rozsah práce:	40 stran textu, 2 stran příloh, 49 citací z toho 16 cizojazyčných a 1 webový odkaz
Vedoucí práce:	Mgr. Anna Steinerová
Oponent:	As. Mgr. Zdeněk Čech

Posouzení věcného obsahu:

Cílem bakalářské práce Lenky Plhákové bylo zmapování možností léčby pacientů s akutním ústřelem bederní páteře tak, jak je obvyklý v České republice i ve světě s důrazem na léčbu fyzioterapeutickou. Práce je doplněna tématickou kazuistikou.

Práce má rešeršní charakter a přináší ucelený přehled problematiky z hlediska klasifikace bolestí zad a definice akutního lumbaga, epidemiologie, patogeneze, klinických projevů, diagnostiky, terapie, prognózy i prevence. V práci je správně zmíněno, že za klíčový prvek při vzniku „acute non-specific low back pain“ je dnes považováno přetížení až poranění měkkých tkání, zejména vaziva, které je bohatě senzitivně inervováno a stojí na počátku celé reflexní smyčky, jejíž výsledkem jsou akutní svalové spasmus spojené se vznikem akutní blokády a dále bolest a tkáňový otok, resp. zánět, jenž je součástí procesu autoreparace. Doba dvou až tří týdnů, za kterou u většiny pacientů subjektivní obtíže odezní, odpovídá obvyklé době hojení mikrotraumat měkkých tkání.

Při rozebírání dílčích témat v jednotlivých kapitolách má práce charakter povrchnějšího přehledu, který nezabíhá do hloubky problému. Pro účely bakalářské práce však považují tuto hloubku za dostatečnou. Často jsou použity velmi obtížně uchopitelné pojmy (byť se jedná o citace) jako „náhlý nekoordinovaný pohyb“ či „náhlé kýchnutí“. Doplnující komentář autorky by jistě zasloužila i použitá citace Novákové na str. 13, která uvádí, že zatížení meziobratlové ploténky ve stoje je 100% a při zvedání břemene z předklonu s napnutými koleny je 1000%. Toto však zcela jistě závisí i na hmotnosti zvedaného břemene...

V kapitole o farmakoterapii bych ocenil i zmínku o použití antiedematózních farmak (např. *a aescinu*), jejichž použití v praxi je také obvyklé a zejména u výraznějšího vegetativního podráždění, jaké vidáme u akutního ústřelu hypermobilních jedinců, je jejich použití velmi přínosné. To koresponduje i s faktem, který autorka v práci zmiňuje, že někteří autoři za jednu ze spolupůsobících příčin palpační hypertonie měkkých tkání považují tkáňový edém.

Velmi nedostatečná je dle mého soudu kapitola o diferenciální diagnostice, která má dohromady pouze 6 řádků. Zde je i pro praktika – bakaláře fyzioterapie vhodné znát širší přehled možných příčin. Kromě povšechně zmíněných projekcí iritace z vnitřních orgánů by za zmínku stály i diferenciálně diagnostické úvahy např. nad některými ortopedickými diagnózami (femoroacetabulární impingement, apod.)

Velmi pečlivě pojatá je kazuistika pacienta s akutním lumbagem. Je z ní patrná schopnost autorky práce zvládnout prakticky danou problematiku a orientovat se při spolupráci s lékařem i v dalších formách léčby (farmakoterapii). Snad jedinou připomínkou je potřeba přesnějšího popisu směru vybočení při antalgickém držení. Na str. 40 je uvedeno „antalgické vybočení doleva“, přičemž není jasné, zda se jedná o vybočení pánve, či trupu doleva. Zde by bylo jistě vhodné doplnit kazuistiku i o fotografie. Z uvedených údajů je patrné, že jedním z klíčových článků byla u pacienta aktivní jizva po nefrektomii. Z popsaného klinického obrazu pacienta lze předpokládat, že budou přítomny adheze a retrakce i v oblasti

retroperitonea, přičemž tyto diagnostikovány a ošetřeny nebyly. Je však potřeba uznat, že tyto techniky nejsou běžnou součástí výuky bakalářského studia fyzioterapie.

Posouzení technického provedení a úpravy textu:

Práce je členěna dle standardů, je psána srozumitelným jazykem bez výraznějších překlepů. Celkově odpovídá požadavkům na bakalářskou práci.

Závěry:

Oceňuji, že autorka zvládla nastudovat sledovanou problematiku a na kazuistice prokázala schopnost získané poznatky prakticky využít. Proto **doporučuji přijetí práce k obhajobě.**

Dotazy na diplomantku:

- Co rozumíte pod pojmem „náhlý nekoordinovaný pohyb“?
- Od které fáze vývoje akutního ústřelu bederní páteře by dle vašeho soudu měl do terapie zasahovat fyzioterapeut a jakými prostředky?

V Praze dne 20.8. 2013



Mgr. Zdeněk Čech