

Posudek vedoucího práce

Jméno autora práce: Bc. Marie Keilová

Jméno vedoucího práce : Petr Bitnar

Ročník autora: 2. Roč. NMgr

Rok obhajoby: 2013

Název práce : Léčba inkontinence stolice pomocí PC biofeedbacku

Typ práce: klinická pilotní studie

Posudek:

Práce pojednává o jedné z nejčastějších poruch v oblasti recta a anu a o jedné z méně známých a méně preferovaných, avšak absolutně důležitých, kapitol (oblastí) oboru Fyzioterapie a Léčebné rehabilitace. Zejména naší české rehabilitační odbornosti je problematika análních sfinkterů vzdálená a tudíž málo prozkoumán. V zásadě tak na téma - Léčba anální inkontinence neexistuje žádná kvalifikovaná, natož kvalitní či vědecká práce. Ani jiné obory (gastroenterologie, chirurgie, gynekologie) nevěnují tomuto tématu patřičnou pozornost a terapeutický prostor. Studie, již autorka předkládá, je tudíž celorepublikově jednou z prvních a v podstatě studií pilotní.

Bohužel ani ve světové literatuře není anální inkontinenci, i přes značnou společenskou prevalenci a incidenci, věnována bližší pozornost, a tak pramenů na téma konzervativní léčby inkontinence je pramálo. Nejen tyto důvody ale i silný sociální handicap a v neposlední řadě nedobrá meziklinická a mezioborová spolupráce bohužel přispěly k menšímu počtu probandů, ale i tak je výpovědní hodnota práce značná a hlavně pomáhá směřovat a otvírat toto inkontinentní téma.

Práce po formální a grafické stránce splňuje požadovaná kritéria diplomové práce. Jazyk je zvolen vhodně, lingvistická stránka (použitá slova, skloňování a gramatika) je plně v mezích norem. Citační rejstřík je velmi obsáhlý a je využito relevantních a validních zdrojů převážně ze zahraniční literatury. I v tomto ohledu práce splňuje požadovaná kritéria. Odkazy na citace v textu jsou dostatečné a splňují požadované normy.

Práce obsahuje 57 stran čistého textu bez příloh a seznamu literatury a zkratk, 4 přílohy obsahující zejména dotazníky a velmi zajímavou obrazovou dokumentaci z anální highresolution manometrie. Práce obsahuje přehledný citační rejstřík s 56 citačními prameny, dále seznam zkratk a náležitě upravené úvodní strany, včetně dvoujazyčného abstraktu a klíčových slov.

Citace a grafické zpracování práce je plně v mezích platných norem. Členění kapitol je dobré s logickou stavbou i návazností a je provedenou správnou knižní formou na tři číslované řády. Stavba práce a sled kapitol odpovídají experimentálnímu typu práce. Práce je členěna na 5 kapitol, 2 nečíslovanými kapitolami jsou úvod a závěr.

Autorka si za cíle práce vytýčila rozšíření odborného pohledu na téma anální inkontinence a využití PC biofeedbacku v terapii tohoto onemocnění a využila k tomu jak rešeršní sběr dat tak vlastní klinický výzkum se všemi jeho prvky a náležitostmi.

V první části knihy nás autorka seznamuje s jednotlivými typy, příčinami a projevy inkontinence stolice, tato část práce je zpracována dostatečně obsáhle a fundovaně a autorka prokazuje dobrou orientaci v problematice. Z teoretické části práce vyplývá že jednotlivých konzervativních přístupů v léčbě anální inkontinence je celkem mnoho, ale kvalitní studie na jejich účinnost je nevalná, stejně tak prezentace a popis jednotlivých terapeutických kroků v rámci jednotlivých metod a metodik je nevalná. Toto hrálo významnou roli v sestavování metodického postupu vlastní RHB terapie v této naší studii.

Výzkumná část práce je vyhovující podmínkám parametrů základního klinického výzkumu a pilotních studií. Trochu netradičně je do metodiky vložena obrazová prezentace jednotlivých cviků, ale je zpracována dobře a věcně a tak to nepovažuji za chybu, ale spíše za nutnost. Statistická analýza je zvolena vhodně a cíleně. Počet probandů je hraniční pro validní statistické zpracování, ale výsledky statistiky poukazují na jednoznačné trendy významnosti některých parametrů a to je pro pilotní studii, myslím, dostačující.

Výsledky jsou velmi zajímavé a to zejména z hlediska kliniky. Autorka si dobře všímá nejen číselných hodnot a jejich změn ale také kvality provedeného manévru sevření análního sfinkteru. Pozorovali jsme v této skupině probandů mnoho lidí, kteří zvyšovali tonus v sfinkteru, ale sondu vytlačovali směrem ven, součástí terapie pak musí být i tento nácvik, tedy nácvik kvality a nejen kvantitativní síly a pohybu. Číselné výsledky jsou velmi zajímavé a podstatné. Jsou zpracovány i graficky a přehledně.

Diskuse je rozčleněna na 2 základní oddíly: Diskusi k teoretické práci a diskuse k praktické části. Rozdělení má logiku a je přehledu prospěšné. Diskuse je vedena dobře a s autorčinými závěry lze zcela souhlasit. Jen z mého pohledu nedostatečně podrobně zkoumá výsledky změny senzitivity anorektální oblasti před a po terapii a s výsledky této kapitoly práce lze polemizovat. Diskuse plně splňuje požadavky kladené na diplomovou práci.

Závěr je jasný stručný a autorka v něm shrnuje naplnění cílů a shrnuje stručně výsledky. Hodnotí jak výsledky dotazníkového tak manometrického vyšetření.

Autorka si jako téma práce zvolila velmi zajímavou problematiku, která stojí na pomezí mnoha oborů ale jen jedné duše postiženého, bohužel však pro něj je v české republice problematika málo odborně řešena a mezi postiženými tabuizována. Poruchy inkontinence mají vždy dopad na duševní zdraví pacienta a i proto je práce s nimi komplexní, náročná ale silně motivující a prospěšná. Bohužel i v medicínské společnosti panují o análním otvoru silná tabu a nelibé emoce a tak ani věda v této oblasti neposupuje rychlým krokem. Chybí tudíž studie a metodické postupy konzervativní terapie a proto musela být v práci použita vlastní terapeutická řada s prvky pohybových úkonů, které byly manometricky i EMG biofeedback sondou ověřovány. PC biofeedback je z hlediska této poruchy velmi užitečnou pomůckou, neboť pomáhá pacientovi v uvědomění si této oblasti a dostat ji zpět pod volní kontrolu a to se jeví v tomto případě, tedy v případě anorektální inkontinence jako zásadní. Práce splňuje požadovaná kritéria kladená na diplomovou práci. Autorka pracovala svědomitě a samostatně a využívala nejmodernější technické zázemí, ale i osobní přístup a empatii k takto postiženým probandům. Lékařským týmem i pacienty byla vždy chválena.

Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze 12.5, Petr Bitnar

