

Klinika rehabilitace a TVL, 2. LF UK Praha a FN Motol

POSUDEK VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: **Možnosti fyzioterapie u pacientů s amyotrofickou laterální sklerózou s důrazem na respirační problematiku.**
Autor: **Keresztenyová Nikola**
Vedoucí: **Doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.**
Oponent: **PaedDr. Irena Zounková, Ph.D.**
Rok obhajoby: **2015**

Bakalářská práce se zabývá problematikou, která je v současnosti velmi aktuální nejen pro odbornou společnost neurologů a neurofyziologů, ale i širokou veřejnost, která se s touto chorobou setkala v posledních týdnech a pomocí médií ji vnímá jako „Grossovu“ nemoc. Amyotrofická laterální skleróza (ALS) je progresivní, neurodegenerativní onemocnění nervového systému. Jedná se o onemocnění postihující centrální nervový systém (CNS) i periferní nervový systém (PNS), má fatální prognózu. Dochází k zániku motoneuronů, následují progredující svalové atrofie a svalové slabosti s následkem poruch hybnosti horních a dolních končetin, poruchou polykání, pití a příjmu potravy a poruchou dýchání. V terminálním stadiu onemocnění se jedná o paralyzovaného nemocného, dechově plně napojeného na umělou plicní ventilaci (UPV) a umělou výživu, při plném zachování intelektových schopností. Práce se zabývá péčí o respirační systém těchto nemocných.

Předkládaná práce má 64 stran, v úvodu práce probandka přibližuje důvody a motivaci ke zvolenému tématu, kterou bylo setkání s mužem, nemocným ALS a který je uveden v kazuistice a fotodokumentaci práce. Práce je rozdělena na teoretickou část -39 stran a praktickou – 11 stran, následuje diskuze a závěr, referenční seznam má 43 publikačních odkazů.

Teoretická část začíná velmi stručnou historií nemoci, která sahá do začátku 19. století a v jeho polovině byla popsána, ale až na začátku 20. století byla choroba přesně definována. Anatomie dýchací soustavy a neuroanatomie je základním připomenutím, o jaké fyziologicky porušené funkci se při ALS jedná. Charakteristika ALS je stručně, ale výstižně zpracovaná na necelých 9 stranách. Kapitola 1.5 pojednává o terapii ALS, a probandka se, zcela v souladu s názvem práce, převážně zabývala terapií dýchací soustavy v korelaci s dechovou symptomatologií, která ALS provází. Výčet možností, jak udržet maximálně možnou hygienu dýchacích cest, je uveden v dostatečném počtu a rovněž literární zdroje v této kapitole jsou přesně citovány a jsou časově aktuální. Probandka správně zdůrazňuje, že „respirační fyzioterapie se odvíjí od aktuálních respiračních komplikací pacientů“ a s ohledem na prevenci jejich opakování. Upozorňuje na možnost samostatného využití dechových trenažerů v průběhu dne. Stručně jsou rovněž vypsány možnosti NIV podpory dýchání, která se u nemocných aplikuje podle doporučených kritérií, viz str. 37. Text je však zatížen mnohými překlepy, jsou vynechána nebo obrácena písmena ve slovech a spíše než odborný text určený ke čtení připomíná ústní sdělení.

Kazuistika 42letého muže je podrobná. Popisná forma postupné ztráty hybnosti nemocného, kterou probandka zvolila, není příliš obvyklá pro text bakalářské práce. Místy připomíná mluvený žargon a je zatížena silným osobním zaujetím a vysokým emocionálním nábojem probandky. Zde by bylo na místě objektivní hodnocení funkční progresy motoriky než takto zvolená forma, která jen velmi vzdáleně připomíná přesný kineziologický rozbor, nutný k rozhodnutí fyzioterapeuta, který metodický postup fyzioterapie je vhodný a pro nemocného

bude přínosem. Časté floskule text kazuistiky dehonestují, např. „díky spasticitě prsních svalů“, „díky flekčnímu postavení“, viz str. 43, „díky nočním záchvatům“, str. 47, „ze začátku se opět pracovalo s dechem“ dále „začínalo se masáží šíjového svalstva“, str. 49 a řada dalších. Za zcela nepřijatelné považuji vyjádření na str. 43: „Na začátku roku 2015 jsme se na žádost pacienta rozhodli o intenzivnější rehabilitaci, kdy se cvičilo klidně i 2x denně, 7 dní v týdnu.“

Kdo tuto formu fyzioterapie indikoval? Sám pacient? Kdo byl za průběh fyzioterapie zodpovědný?

Je to pravděpodobně vysoký stupeň osobního zaujetí nemocnému nejen pomoc s terapií, ale také lidský zápal probandky, která je odborně zasvěcena a cítí neodkladnost progresu nemoci s fatálním zakončením života nemocného, které omlouvají tyto nedostatky bakalářské práce.

Diskuze je psána na necelých třech stranách, je spíše pouhým informačním shrnutím poznatků o ALS, probandka se zamýšlí nad uplatněním „cvičení“ u těchto pacientů.

Závěr je zdůvodněním, proč si téma probandka zvolila a je vyjádřením o cíli práce: „Cílem této práce bylo shrnutí a objasnění všech dostupných metod fyzioterapie, které mohou ovlivnit průběh ALS, odvrátit některé komplikace, jako jsou například zánětlivá onemocnění dýchacích cest, udržet pacientovu soběstačnost a co nejdéle udržet pacientův ventilační komfort.“

V tomto smyslu probandka svůj cíl splnila.

Závěr: ***Práci doporučuji k obhajobě.***

Praha, 9. 5. 2015


Doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.