

POSUDEK OPONENTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Název práce:	Fyzioterapie u dětí s primární ciliární dyskinézou
Autor práce:	Martin Šembera
Vedoucí bakalářské práce:	Doc. PaedDr. Libuše Smolíková, Ph.D.
Oponent bakalářské práce:	MUDr. Tamara Svobodová, CSc.
Rok obhajoby:	2015

Tématem posuzované práce je primární ciliární dyskinéza (PCD), její patofyziologické mechanismy, klinické a terapeutické aspekty a možnosti cílené rehabilitace nemocných dětí. Cílem je porovnat fyzickou zdatnost a motorické chování posturální složky s parametry funkčního vyšetření plic u pacientů s PCD. Téma je originální, obdobná data nebyla dosud publikována.

Práce má 66 stran, přehledně a logicky rozčleněných. Teoretická část je nejrozsáhlejší a obsahuje kapitoly věnující se podrobně anatomii a fyziologii respiračního systému s důrazem na mukociliární clearance a strukturu a funkci řasinek dýchacích cest. V následující kapitole je podrobně popsána problematika primární ciliární dyskinézy, její diagnostika a principy léčby a uvedeny další příčiny poruchy mukociliární clearance. V části o fyzioterapii jsou definovány metody fyzioterapie používané při terapii chronických respiračních onemocnění. Praktická část se na 6 stranách zabývá hodnocením výsledků vyšetření plicních funkcí, fyzické kondice a respirační fyzioterapie u 7 pacientů s PCD a rozebírá vztah získaných dat. Výsledky jsou uvedeny v přehledných tabulkách. Uvedena je i kazuistika. Z výsledků vyplývá, že děti s PCD mají funkce plic srovnatelné se zdravou populací, ale mají nižší fyzickou kondici. Tento fakt a jeho příčiny jsou podrobně diskutovány na 3 stránkách části diskuze. Pacienti by tedy kromě správně zvoleného způsobu každodenní inhalační terapie a respirační fyzioterapie měli mít stanovený i adekvátní pohybový režim. Celá práce se opírá o řadu literárních odkazů a autor prokazuje schopnost práce s literárními zdroji.

Připomínky k práci

Teoretická část zpracována velmi podrobně, přesto ale poněkud postrádám novější pohled na problematiku cilií. Hovoří se o ciliopatiích, přičemž PCD je pouze jedna jejich část. Polemizovat bychom mohli o chronické rhinosinuitidě, která je uváděna jako jeden ze základních symptomů PCD. Je to rýma, která je přítomna ve velké většině případů již od novorozeneckého období. Sinusitida přichází v pozdějším věku, jakmile jsou vyvinuty paranazální dutiny a nemusí být přítomna u všech pacientů. Bylo by bylo vhodné zmínit alespoň základní fakta o souboru PCD pacientů v České republice, ze kterého byli pacienti vybráni.

V části zabývající se terapií PCD v odstavci mukolytika se autor zmiňuje pouze o rhDNA-áze a zde není zmíněna v posledních letech široce používaná terapie hypertonickým roztokem NaCl .

Literatura je řazena abecedně, což poněkud ztěžuje vyhledávání informací a také se pak snáze přihodí, že některý literární odkaz z textu v seznamu uveden není. V textu jsou četnější tiskové vady charakteru chybějících mezer mezi slovy.

Doporučené otázky:

- 1) Jaká pohybová aktivita je vhodná pro pacienty různých věkových kategorií s ciliární dysfunkcí a s jakou frekvencí?
- 2) Jaké techniky respirační fyzioterapie a pohybové aktivity lze doporučit u dětí, které nejsou ochotny spolupracovat, přestože by věkově již mohly?
- 4) Pacienti s PCD mají v řadě případů v důsledku chronických zánětlivých změn vyjádřenu tracheobronchomalacii. Je tato situace zohledněna při respirační fyzioterapii?

Hodnocenou bakalářskou práci zcela doporučuji k obhajobě.



MUDr. Tamara Svobodová, CSc.

Praha 10.5.2015