

Posudek vedoucího bakalářské práce:

Autor práce: **Jiří Vítek**

Název práce: **VÝSKYT MYOFASCIÁLNÍCH TRIGGER POINTŮ U PACIENTŮ S REVMATOIDNÍ ARTRITIDOU**

Rozsah práce: 65 stran textu, 6 stran příloh, 46 obrázků a tabulek, 168 citací z toho 158 cizojazyčných

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Čech

Oponent: MUDr. Michal Procházka

Posouzení věcného obsahu:

Bakalářská práce Jiřího Vítky je podle dostupných informací prvním pokusem o podrobnější zmapování prevalence myofasciálních trigger pointů (MTrP) u pacientů v různých fázích vývoje revmatických onemocnění, zejména pak revmatoidní artritidy. Základní myšlenkou bylo ověřit ústně předávaný a dosud nepublikovaný postřeh Prof. Lewita, který hovoří o absenci MTrP u revmatologických pacientů.

V teoretické části nejprve diplomant provedl rozsáhlou rešerši poznatků o etiopatogenezi a diagnostice MTrP a myofasciálního bolestivého syndromu, dále rozebral výskyt MTrP v 11. medicínských oborech. Vychází přitom z recentní literatury a respektuje moderní náhled na problematiku. Méně obsáhle, leč přehledně, uvádí základní údaje o podstatě onemocnění revmatoidní artritidou. Rád bych vyzdvihнул 168 referencí, které diplomant nastudoval a použil.

Praktická část je pilotní studií, kterou Jiří Vítek samostatně realizoval v Revmatologickém ústavu a v Nemocnici Beroun. Podle známých klinických diagnostických kritérií vyšetřil u celkem 37 pacientů 7 znaků u 9 svalů bilaterálně. Probandi byli rozděleni do 3 skupin. Skupina RA sestávala z 16. pacientů s diagnózou revmatoidní artritida v různých stádiích onemocnění. Skupina AI obsahovala 10 pacientů s jiným revmatologickým onemocněním. Třetí skupinu tvořilo 11 pacientů s ortopedickými diagnózami. Diplomant si stanovil 8 výzkumných hypotéz, přičemž sledoval četnosti jednotlivých klinických znaků MTrP u těchto skupin, výskyt MTrP v závislosti na stádiu onemocnění a případné ovlivnění biologickou léčbou.

Přestože výsledky ukazují jasně klesající tendenci výskytu typických diagnostických znaků MTrP u osob s revmatoidní artritidou v závislosti na stádiu onemocnění, tento pokles nedosahoval ve sledovaném souboru signifikantních hodnot. Stejně tak nebyl zjištěn signifikantní rozdíl ve výskytu MTrP mezi skupinami pacientů s revmatoidní artritidou a kontrolní skupinou tvořenou ortopedickými pacienty. Je třeba zmínit, že hodnocení mohlo být ovlivněno nízkým počtem pacientů. Zásadním problémem je fakt, že jako myofasciální trigger point lze podle v literatuře etablovaných klinických diagnostických znaků označit velmi nehomogenní skupinu nálezů a toto poměrně hrubé hodnocení nedokáže rozlišit kvalitativní odlišnosti, kterých si u revmatologických pacientů všímáme. Práce však může sloužit jako výchozí bod pro další zkoumání problematiky.

Posouzení technického provedení a úpravy textu:

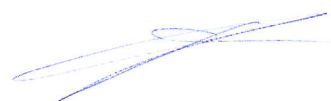
Po formální stránce je práce přehledná, členěná do jednotlivých kapitol, podle kterých se dá v práci logicky orientovat. Poměr teoretické a praktické části je proporční.

Celkově diplomant prokázala schopnost nastudovat dostupné údaje z literatury, pomocí jednoduché metodiky odpovědět na stanovené výzkumné otázky a data odpovídajícím způsobem interpretovat. Rád bych vyzdvihnul organizační schopnosti a samostatnost Jířího Vítka. Práce splňuje kritéria stanovená pro bakalářskou práci a proto **doporučuji přijetí práce k obhajobě.**

Dotaz na diplomanta:

- Všiml jste si nějakých kvalitativních odlišností klinických znaků MTrP u revmatologických pacientů oproti pacientům ortopedickým? Pokud ano, jakých?

V Praze dne 12.5. 2014



Mgr. Zdeněk Čech