

MUDr. Eugen Rašev Ph.D. Schweinfurt
Institut pro neurologickou rehabilitaci
a terapii bolesti v hybném systému
Gartenstrasse 12, 97422 Schweinfurt, SRN
Tel.: +49 9721 82425
Mail: Eugen.Rasev@t-online.de

Schweinfurt, 13.01.2018

Posudek vedoucího diplomové práce

Srovnání účinnosti manuální terapie a terapie s využitím cvičení ve svalových posturálních zřetězeních při bolestivých syndromech šíjové oblasti

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Fakulta tělesné výchovy a sportu

Vypracoval: Bc. Mikuláš HEGER Vedoucí diplomové práce: MUDr. Eugen Rašev

Cílem diplomové práce bylo porovnání běžně užívaných fyzioterapeutických technik. Student použil empiricko-komparativní metodu, při které sledoval 3 náhodně vybrané desetičlenné skupiny pacientů s bolestmi v šíjové oblasti před a po terapii.

První skupina pacientů byla léčena tzv. aktivními fyzioterapeutickými technikami. Tyto představoval koncept cvičení s elastickou oscilující tyčí Propriomed dle Dr. Raševa, cviky v otevřených a uzavřených kinematických řetězcích a prvky vývojové kineziologie. Druhá skupina pacientů byla léčena tzv. pasivními metodami, tedy pomocí měkkých a mobilizačních, popř. manipulačních technik při chronických, bolestivých syndromech šíjové oblasti. Třetí skupina byla léčena kombinací aktivních a pasivních technik.

Student zdůrazňuje, že diplomová práce vycházela z potřeb, které on vidí při praktické práci fyzioterapeuta s pacienty trpícími bolestmi šíjové oblasti. V první části diplomové práce popsal diplomant anatomii, biomechaniku a kineziologii šíjové oblasti a ramenního kloubu. Poté vyjmenoval hlavní příčiny bolestí šíjové oblasti, způsoby vyšetření a hodnocení bolesti v šíjové oblasti a stručně popsal nejdůležitější terapeutické techniky. Následovala rešerše literatury zabývající se léčebnými přístupy u bolestí v šíjové oblasti a výsledky těchto postupů.

Student definoval dvě vědecké otázky: 1. Jaký bude rozdíl vnímání bolesti ve skóre zjištěném škálou bolesti NRS před a po terapiích u tří skupin pacientů trpících chronickými bolestmi šíjové oblasti a 2. Jaký bude rozdíl ve skóre zjištěném dotazníkem NDI před a po terapiích u tří skupin pacientů.

Pacienti absolvovali 5 terapií frekvencí 2 x týdně. Poslední terapie proběhla maximálně do 1 měsíce od první terapie. V kapitole výsledky student popsal, že ve všech sledovaných skupinách došlo ke snížení bolesti udávané škálou NRS. Ve skupině aktivní terapie došlo ke statisticky významnému snížení bolesti o 1,2 ($p < 0,05$), ve skupině pasivní terapie i kombinované došlo ke statisticky významnému snížení bolesti o 2 ($p < 0,05$). Největší počáteční bolest udávali probandi ve skupině pasivní terapie (6,1), nižší ve skupině kombinované (5,7) a nejnižší ve skupině aktivní

terapie (4,2). Tím se potvrdila první hypotéza, že došlo ke snížení bolesti u všech vyšetřovaných skupin. Dále se student zabýval hodnocením pohyblivosti krční páteře a stupněm neschopnosti. Hypotéza druhá se potvrdila, nedošlo ke změnám stupně neschopnosti ve skóre NDI mezi vstupním a výstupním vyšetřením ve všech třech skupinách. Třetí hypotéza se potvrdila, nedošlo k signifikantnímu zvýšení aktivního rozsahu pohybu krční páteře mezi vstupním a výstupním vyšetřením ve všech skupinách.

V rozsáhlé diskuzi student porovnal vlastní výsledky s literárními údaji a snažil se vysvětlit příčinu jednotlivých zjištěných změn v rozporu se zahraniční literaturou.

V práci je přínosná snaha diferencovat praktické metody léčby bolestí šíjové oblasti za účelem optimální pomoci pacientovi v klinické denní práci.

Diplomovou práci doporučuji k přijetí.

Eugen Rašev