

Posudek oponenta na bakalářskou práci

Autor práce: Martin Tůma

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Opálková

Název práce: **Femoroacetabulární impingement syndrom (FAI) – možnosti terapie a rehabilitace u adolescentů a mladších dospělých**

Rok Obhajoby: 2018

Oponent bakalářské práce: Mgr. Marek Obešlo

Tématem práce je femoroacetabulární impingement syndrom (dále jen FAI syndrom) a možnosti jeho terapie.

Práce obsahuje 57 stran vlastního textu, 7 stran referenčního seznamu, žádné přílohy. Autor uvádí celkem 76 literárních zdrojů, z toho 62 zahraničních. Tento počet je velmi uspokojivý. Citace jsou většinou řádně uvedeny a označeny, některé chybí v referenčním seznamu. Název práce odpovídá jejímu obsahu. Práce splňuje požadavky kladené na bakalářskou práci.

Problematika terapie FAI syndromu je velmi kontroverzní záležitost. V literatuře se popisuje, že je dobré nejdříve vyčerpat konzervativní postupy, ale bohužel to není často ortopedy respektováno. Velmi složité je rovněž i z našeho pohledu určení hranic, dokdy je daný stav ještě „rehabilitovatelný“. Celou problematiku komplikuje navíc fakt, že zobrazovací nález často nekoreluje s klinickým obrazem.

Teoretická část shrnuje na 38 stranách problematiku FAI syndromu. Na začátek jsou zmíněna anatomická specifika kyčelního kloubu. Následně je komplexně a přehledně probrán samotný FAI syndrom. Zvláště oceňuji kapitolou terapeutických možností a její ucelenost. Zajímavostí je např. využití kyčelních ortéz.

Praktická část na 14 stranách obsahuje kazuistiku fyzioterapeutické péče pacienta s FAI syndromem indikovaného k operačnímu řešení. Autor si na základě podrobného vyšetření stanovuje cíle a následně tak vede i terapii. Podrobně je zpracováno i závěrečné vyšetření a je zhodnocen efekt terapie. Oceňuji výběr vhodného probanda a dostatek času věnovaného terapii. V náplni terapie mi chybí dynamické cvičení kyčelního kloubu v uzavřeném kinematické řetězci společně s excentrickou aktivací zevních rotátorů. V kazuistice jsou dále i drobné fyzioterapeutické nesrovnalosti a neúplnosti. Např. je vhodné z hlediska této problematiky uvádět charakter zarážky při vyšetřování pasivních pohybů v kyčelním kloubu.

Diskuze na 5 stranách nabízí shrnutí problematiky, rozšíření o výsledky dalších terapeutických studií a několik autorových úvah týkajících se prevence a terapeutických možností. Malá část je věnována samotné kazuistice. Ocenil bych další úvahy např. o tom, proč nedošlo k subjektivnímu zlepšení, i když k objektivnímu ano, na co se dále v terapii zaměřit atd. Dále zde může být uveden i pohled české fyzioterapie na problematiku, polemika se zahraničními postupy atd.

V celé práci lze pochopit používání zastaralé terminologie navzdory nejnovějším doporučením (viz Warwick agreement), protože i přední odborníci na tuto problematiku v ČR

(např. doktor Chládek), ji stále využívají. Zásadní výhrady k celé práci nenacházím. Výtky, které uvádím, slouží spíše k dalšímu zamýšlení a vzhledu do problematiky. Práce je velmi pečlivá a přehledná. Jak teoretická, tak i praktická část jsou výborně zpracovány.

Závěr: Práce shrnuje problematiku FAI syndromu a poukazuje na důležitost fyzioterapeutické intervence v řešení FAI syndromu. Autor prokázal schopnost samostatné vědecké práce a porozumění dané problematice. Předloženou práci doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázky:

1. Proč jste si tuto problematiku vybral?
2. Na co byste se dále v terapii zaměřil?
3. Proč v kazuistice uvádíte jako cíl zvyšování rozsahu pohybu? Jaký na to máte u FAI syndromu názor?
4. Říká Vám něco pojem „Warwick agreement“? Co si o tom myslíte?

Práci doporučuji k obhajobě

V Praze dne 11. 5. 2018

Mgr. Marek Obešlo

