

## Oponentský posudek magisterské diplomové práce

Název: Perzistující somatoformní bolestivá porucha

Diplomant: Michaela Hrušová

Vedoucí práce: PhDr. Daniela Stackeová, PhD.

Oponent: Doc. MUDr. František Helcl, CSc.

**Celková charakteristika.** Předložená diplomová práce má rozsah 93 stran, z čehož 73 je vlastní text. Ten je doplněn 7 přílohami. Literatura čítá 83 odkazů, 65 z nich je z českého a slovenského písemnictví a 18 z angloamerických zdrojů.

**Cílem** práce bylo provést rešerši literatury týkající se diagnózy „Perzistující somatoformní bolestivá porucha – PSBP“ a zhodnotit možnosti využití fyzioterapie v její léčbě.

Práce je obvyklým způsobem rozčleněna do 13 kapitol (Úvod, Cíl práce, Metodika, Psychosomatický přístup v medicíně, Stres v kontextu psychosomatického přístupu, Psychosomatické vztahy v rámci pohybového systému, Teorie bolesti s důrazem na její psychickou složku, PSBP v mezinárodní klasifikaci nemocí – 10, Perzistující somatoformní bolestivá porucha F45.4, Komplexní přístup k terapii PSBP, Prevence PSBP z psychosomatického pohledu, Diskuze, Závěr). Obsah je doplněn o Použité zdroje, Seznam zkratk a Přílohy.

**Výsledky** poukazují na významnou úlohu fyzioterapie v léčbě PSBP. Ve srovnání se systematickou psychoterapií má fyzioterapie četné výhody. Pacienti akceptují somaticky orientovanou léčbu pozitivně, často navazují otevřený a spontánní kontakt s fyzioterapeutem a odpadá tak jejich obava z psychiatrické diagnózy.

**Závěr.** Diplomantka správně hodnotí význam tzv. psychické nadstavby somatických potíží, zde hlavně cefaley a lumbaga. Líbí se mi rovněž zdůraznění těch fyzioterapeutických technik, u nichž lze využít psychologického efektu doteku. Mezi ně patří hlazení podle Hermachové, měkké techniky, reflexní metody a především masáž. Výběr vhodných technik má být volen na podkladě výsledků podrobného kineziologického rozboru. Za správný považuji také individuální přístup ke každému pacientovi. Přístup k léčbě PSBP musí být interdisciplinární (psychoterapie, farmakoterapie, fyzioterapie) a úloha fyzioterapeuta rozhodně není minoritní.

Práce se mi líbila, a to jak námětem, tak i zpracováním. Mám k ní pouze tyto **připomínky**:

1. V Použitých zdrojích bych sám asi vynechal položku č. 70 (příručka pro zdravotní sestry) a č. 73 (článek ze Zdravotnických novin), ale nepovažuji to za nějakou závažnou chybu.
2. Diplomantka cituje v textu literární zdroje příjmením autora a rokem vydání. Za operativnější bych pokládal uvádět odkazy číslem z Použitých zdrojů. Jde však spíše o můj osobní názor.
3. Práce je stručná, ale výstižná, což není snadné a je to třeba pochválit. Svědčí rovněž o autorčině pečlivosti při jejím zpracování (je prakticky bez překlepů).

**Závěr.** Předložená práce Michaely Hrušové podle mého mínění splňuje požadavky na magisterskou diplomovou práci. Proto ji **doporučuji** komisi pro SZK k obhajobě a navrhuji hodnocení .....

V Praze dne 10. září 2006.

*František Helcl*

Doc. MUDr. František Helcl, CSc.  
Katedra fyzioterapie FTVS UK v Praze