

Klinika rehabilitace a TVL, 2. LF UK Praha a FN Motol

POSUDEK VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: **Možnosti fyzioterapie u pacientů s Pierre Robinovou sekvencí**
Autor: **Monika Sedinová**
Vedoucí: **Doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.**
Oponent: **Mgr. Eva Hoffmannová**
Rok obhajoby: **2016**

Pierre Robinova sekvence je vzácné onemocnění, definované jako triáda znaků: mikrognácie, glossoptóza a obstrukce dýchacích cest. Tato úzká odborná problematika je spíše v centru pozornosti plastických chirurgů a proto je velmi sympatické, že zaujala i studentku Moniku Sedinovou, která si toto téma bakalářské práce zvolila sama.

Rešeršní typ práce má celkově 76 stran. Text je rozdělen do 8 kapitol a je podpořen úctyhodným počtem citací v počtu 123 (!), většina citačních zdrojů je ze zahraničních periodik. Práce má 19 obrázků, které poskytují vysvětlující a doplňující informace z textu.

V úvodu je seznam zkratk, následuje 40 stran teorie o příčinách orofaciálních rozštěpů, charakteristika Pierre Robinovy sekvence (PRS) a léčebný plán obstrukce dýchacích cest. Od s. 41 je celá kapitola 4 věnována rehabilitaci jedinců s PRS, součástí textu je také podstatná část problematiky příjmu potravy. Jednotlivé metody fyzioterapie jsou vyjmenovány a popsány velmi srozumitelně a především názorně přibližují metodicky vedenou fyzioterapii s orientací na prevenci obstrukčních symptomů. Za zvýšenou pozornost stojí text podkapitoly 4.3 - Metoda Padovanové, která v ČR je téměř neznámá. Výčet technik respirační fyzioterapie obsahuje metody, které jsou běžně používány jak ve světě, tak v ČR a mají přímý preventivní efekt na výskyt obstrukční problematiky těchto jedinců.

Že se jedná o závažnou problematiku, je popsáno v krátké, ale výstižné kapitole 5 – Multidisciplinární přístup. To se také odráží v prezentované kazuistice 3letého chlapce, jeho kazuistika je v bakalářské práci detailně popsána na 5 stranách. Kazuistika je zpracována jasně, o jak závažný klinický stav se jedná, je dokumentováno také snahou rodičů, kteří hledají pomoc hned u několika odborníků současně. Maminka s chlapcem navštěvuje každý týden několik specializovaných fyzioterapeutů, ergoterapeuta, dochází na hippoterapii, pravidelně jezdí do lázní. Chlapec je postupně podroben mnoha odborným vyšetřením, které určují další postup celkové terapie.

Diskuze je především věnována fyzioterapii jedinců s PRS. Probandka správně popisuje, že neexistuje jednotný postup nejen v terapii PRS, ale ani ve fyzioterapeutickém přístupu k řešení této široké problematiky. Situace, které nemocného přímo ohrožují na životě, např. obstrukční spánková apnoe, je třeba důkladně monitorovat a následně také řešit, jak probandka píše ve 3. odstavci na s. 65. Kriticky se zmiňuje i o metodách terapie, které se již ve světě běžně používají, ale pro nemocné v ČR jsou zatím nedostupné, např. terapie pomocí NPA – nasofaryngeální trubička či TLA – adheze jazyk – ret. Velmi smutné je konstatování na závěr diskuze, citují: „V České Republice celkově děti s rozštěpovou vadou, tak i děti s PRS, většinou nejsou ve fyzioterapeutické péči.“ K tomu, aby se tento přístup změnil, jistě přispěje i tato bakalářská práce.

Jako vedoucí práce bych ráda zdůraznila, že studentka Monika Sedinová se s velkým zájmem věnovala této práci, kterou začala připravovat s dostatečným časovým předstihem. Pracoviště související klinické praxe v letním semestru závěrečného ročníků si zvolila podle tématu bakalářské práce a sama si organizovala její praktickou část, včetně volby pacienta pro kazuistiku.

Konzultace probíhaly častou emailovou formou a při osobním setkání byla vždy perfektně připravena. Proto moje připomínky a otázky jsou již v předložené bakalářské práci zapracovány.

Otázky nemám, časový prostor poskytuji pro obhajobu práce a vyjádření se k otázkám oponenta.

Závěr: ***Práci plně doporučuji k obhajobě.***

Praha, 9. 5. 2016

Doc. PaedDr. L. Smolíkova, Ph.D.

