

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

### POSUDEK VEDOUCÍHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název: **Význam fyzioterapie v prognóze pacientů s Pierre Robinovou sekvencí**  
Autor: **Bc. Monika Sedinová**  
Vedoucí: **doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.**  
Oponent: **PaedDr. I. Zounková, Ph.D.**  
Rok obhajoby: **2018**

**Předkládaná diplomová práce je hodnocena z následujících hledisek:**

<i>Kritérium</i>	<i>Klasifikační stupeň</i>
Aktuálnost řešené problematiky	A
Struktura práce	A
Úroveň zpracování teoretické části	A
Úroveň zpracování experimentální části	A
Naplnění cíle práce	A
Přínos pro praxi	A
Úroveň práce s literaturou a citace liter. pramenů	A
Formální úprava a jazyková úroveň	C-D

#### ***Klasifikační stupně:***

A – výborně; B – velmi dobře; C – dobře; D – uspokojivě; E – dostatečně; F – nedostatečně

Posuzovaná práce splňuje formální požadavky na diplomovou práci (DP). 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 velmi oceňuji soustředěný a cílený zájem studentky o danou problematiku. Diplomová práce (DP) navazuje na bakalářskou práci (BP) studentky s názvem Možnosti fyzioterapie u pacientů s Pierre Robinovou sekvencí (PRS). Předložená DP má stejné téma, ale podstatně hlubší zpracování, které odpovídá názvu DP. Jde o originální, v České republice dosud opomíjené téma fyzioterapeutů, o to cennější je fakt, že si studentka toto téma opět zvolila a zpracovala sama. Téma DP je závažné, text vyžaduje pečlivou a soustředěnou četbu, nicméně celý text DP je vyvážený, čtivě napsaný a umožňuje velmi dobrou a rychlou orientaci v přečtených a následně zpětně hledaných statích. Je však znevážen mnoha gramatickými chybami a překlepy, v některých slovech chybí písmenka nebo naopak je písmenko navíc a lehce pak mate význam věty, viz s. 45: „, Klinický genetiky“, „přístup v léčbě“(?), a další.

Práce je rozdělena do 9 hlavních kapitol, má 12 obrázků, 6 tabulek, 10 grafů a 2 přílohy. Referenční seznam má 169 titulů, 136 zahraničních a 33 citací je z tuzemské literatury. Práce má celkově 82 stran, po úvodu následuje 9 kapitol, přehled poznatků je popsán v kapitolách 1, 2, 3, kapitolu 4, s názvem Rehabilitační techniky a metody, zpracovala studentka na základě poznatků ze své BP, kterou obhájila v roce 2016. Kapitola je však podstatně obsáhlejší na s. 37-44, je zpracována s větší erudicí a lepší znalostí praktické fyzioterapie dětí s PRS. Teoretická část DP je zakončena přehledovou kapitolou 5 Multidisciplinární přístup. Následuje výzkumná část práce, studentka si stanovila 2 cíle:

1. na základě dat získaných od rodičů dotazníkovou metodou porovnat přístup k léčbě a multidisciplinární management u pacientů s PRS v České republice a v zahraničí,
2. posoudit posturální charakteristiku a pohybový projev dětí s PRS na základě dostupných studií o vlivu špatného skusu a obstrukce horních dýchacích cest na držení těla.

Studentka si stanovila 10 hypotéz, zdá se až příliš, ale vyplývají z kapitol 1 až 4 a vyjadřují přesně orientovanou problematiku, mají přesnou návaznost. Odpovědi na ně jsou uvedeny ve výsledcích a zamyšlení nad dosaženými informacemi je obsahem také diskuze na 4 stranách. Výzkumná část DP je rozdělena na dvě části:

1. dotazníková metoda
2. kineziologické vyšetření pacientů s PRS.

Dotazník má 9 otázek. Na dotazník odpovědělo 23 respondentů z ČR a 26 respondentů ze zahraničí – převážně z Velké Británie a USA. Získané informace byly zpracovány pomocí programu Microsoft Excel 2010, ve kterém byly následně i vytvořené grafy a statistické výpočty. Názorný graf s významnou výpovědní hodnotou je graf č.1, s. 50, Porovnání vyskytujících se obtíží u PRS v ČR a v zahraničí

Kineziologické vyšetření bylo zaměřeno na hodnocení posturálních funkcí dětí s PRS, studentka vyšetřila 8 pacientů ve věku 4-6 let. Velmi pozitivní je fakt, že vyšetření prováděla v soukromí rodin, v domácím prostředí dětí. Výsledky vyšetření studentka vztahuje k vysloveným hypotézám, text s. 61- 63 a rovněž je komentuje v diskuzi. Podkapitola 8.1 je diskuzí nad získanými teoretickými poznatky. Studentka upozorňuje na rozdíly v přístupu v diagnostických a terapeutických přístupech v ČR a v zahraničí, upozorňuje na nové klasifikace, které dělí PRS podle závažnosti klinických projevů a nutných postupů pro léčbu jak obstrukčních chorob, tak problémů s příjmem potravy. Ohledně léčby dětí s PRS upozorňuje na závažný fakt, že totiž neexistuje jednotný management v léčbě, jak mezi českými, tak mezi zahraničními centry. Podkapitola 8.2 je zamyšlením nad praktickou, výzkumnou částí DP, dotazníková metoda - dotazník studentka sestavila sama – potvrdila již zmíněný fakt z teoretické části, citují: *„Z důvodu nejednotné definice pro stanovení diagnózy se setkáváme s nižší incidencí výskytu glossoptózy a obstrukce horních dýchacích cest, než-li je výskyt primární anomálie mikrognácie. Vysoký výskyt je u izolovaného rozštěpu patra, přestože dostupná literatura nám tvrdí, že s touto malformací je spojen pouze ze 60%. Také jsme potvrdili hypotézu o vyšším počtu dětí s opožděným neuromotorickým vývojem u těchto pacientů, obě skupiny měly podobné výsledky i v incidenci. Z toho usuzujeme, že fyzioterapeut by měl být členem multidisciplinárního týmu, aby mohl průběžně hodnotit vliv obtíží na vývoj motoriky, které ve více jak polovině případů způsobují její opoždění“*. Závažný je rovněž rozdíl v terapeutických postupech, viz s. 65 poslední odstavec textu. Rozdíly ve fyzioterapii v ČR a v zahraničí jsou rovněž zmíněny. Studentka sama upozorňuje na limity své práce, kdy pro porovnání a potvrzení hypotézy o korelaci mezi výskytem zhodnoceného VDT a opožděným neuromotorickým vývojem v raném období u vyšetřovaných dětí nemá dostatek podkladů, a přesto 50% dětí s PRS mělo opožděný neuromotorický vývoj a následně i VDT. Limitem provedení testů i dotazníkové metody bylo subjektivní hodnocení vyšetřujícím, resp. rodičem.

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

**Diplomovou práci hodnotím velmi pozitivně.**

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

3. 9. 2018

doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.