

POSUDEK VEDOUcíHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: Diferenciální diagnostika a terapie bolestivého třísla
Autor: Anna Hůlková
Škola: 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
Obor: Fyzioterapie
Akademický rok: 2017/2018

Bakalářská práce komplexně zpracovává klinicky náročnou problematiku syndromu bolestivého třísla. Před podáním přehledu jednotlivých diagnóz promítajících se do tohoto regionu jsou v adekvátní míře uvedeny relevantní anatomické a kineziologické poznatky i principy vyšetření. Kladně hodnotím výběr specifických testů tříselného regionu, které, ač klinicky velmi přínosné, nebývají v praxi fyzioterapeutů dostatečně využívány. U těchto testů by bylo vhodné uvádět údaj o jejich prokázané validitě a reliabilitě, případně informaci, že tento údaj není k dispozici. **Kapitola 3, Diagnózy bolestivého třísla** je nejrozsáhlejší částí práce. Podává téměř vyčerpávající přehled možných příčin vyvolávajících symptomatiku v daném regionu. U jednotlivých diagnóz je vždy stručně popsán princip vedení fyzioterapie. Pokud daná diagnóza primárně nepatří do rukou fyzioterapeuta, je tato informace uvedena rovněž. Správně jsou zdůrazněny tzv. red flags, tedy symptomy upozorňující na možnou závažnou patologii. Celá kapitola 3 by byla klinicky ještě výtěžnější, pokud by byla více specifikována předpokládaná prevalence jednotlivých diagnóz v populaci. Kapitola 4, pojednávající o možnostech fyzioterapie muskuloskeletálních příčin bolestí v třísle, je velmi stručná, podávající základní informaci o strategii při reedukaci pohybových stereotypů a při posilování. Sem by bylo vhodné zařadit i současné možnosti fyzikální terapie základních diagnóz. Většina prostoru práce je tedy věnována diagnostice. Nicméně možnosti terapie jsou správně uvedeny jak u jednotlivých diagnóz, tak v kapitole 4.

Autorka zařadila do práce tři kazuistiky, které vhodně prezentují tři odlišné příčiny obdobných symptomů v tříselném regionu (vertebrogení etiologie, bazicervikální fraktura krčku femuru, postižení m. iliopsoas s možnou viscerální etiologií). V kazuistikách jsou správně aplikována vyšetření, která jsou popsána v teoretické části práce. Autorka sama s pacientkami terapii neprováděla, retrospektivně však mapuje dosavadní průběh diagnostického a terapeutického procesu a na základě všech poznatků logicky dochází k vlastnímu shrnutí současného stavu. U pacientky č. 3 principiálně navrhuje vlastní terapii. Bylo by vhodné také doplnit vlastní pohled na dosavadní terapii u pacientky č. 1.

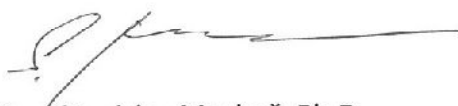
Diskuze shrnuje celkový pohled na problematiku bolestivého třísla. Dostí podrobně rozebírá etiopatogenezi z pohledu širších kineziologických souvislostí. Tyto informace jsou

pro fyzioterapeuty vysoce užitečné, zasloužily by však samostatnou kapitolu a v diskuzi uvést jen stručný souhrn těchto poznatků v kontextu s dalšími kapitolami.

Přílohy jsou adekvátně vybrané, dobře ilustrativní. Týkají se jak funkční anatomie dané oblasti, tak popisovaných vyšetření i terapie uvedené u kazuistik.

Kladně hodnotím práci s literaturou, která je zpravidla recentní a je velmi bohatě čerpáno z mezinárodního písemnictví. Drobnou výtkou je chybějící reference (Nosková, 2016), která je v textu opakovaně citována. V referenčním seznamu ji však nevidím. Rozsah textu (celkem 93 stran) je pro účely bakalářské práce mírně naddimenzovaný, avšak adekvátní komplexnímu tématu.

Bakalářskou práci doporučuji k obhajobě.



Mgr. Stanislav Machač, Ph.D.

V Praze dne 30.8. 2018