

**Oponentský posudek diplomové práce Andrey Scheinerové z oboru fyzioterapie:
Fyzioterapie jako důležitá součást léčby morbus Perthes.**

Celková charakteristika práce: Práce má celkem 68 stránek a 17 stran obrazových příloh, což je víc než dostatečný rozsah. Jde o práci s dosud nezpracovaným a pro fyzioterapii důležitým tématem.

Práce je psána převážně dobrým jazykem, jen občas s chybami a překlepy. Značná část textu zpracovává široké souvislosti, vychází z převzatých údajů, které s tématem přitom souvisejí někdy úžeji, jindy spíše volně. Praktickou část představuje jedna kazuistika. Přílohy jsou většinou kvalitní a přiměřené.

Připomínky podle oddílů či jednotlivých stránek:

Anglický abstrakt: Řada chyb (choosed, aply, thre...) podobně jako u ostatních.

Problematika kyčelního kloubu: Je probrána systematicky na 11 stranách. Většinou jde o běžné anatomické a kineziologické údaje, významná je část, týkající se osifikace, zvláště kyčelního kloubu.

Morbus Perthes: Přehledně zpracované informace na 6 stranách. Mám tyto připomínky:

Str. 22 epidemiologie: Jako nejdůležitější epidemiologický údaj bych předpokládal častost výskytu v populaci.

Str 24. redukční – zřejmě redukční. Autorka by měla vysvětlit význam anglických výrazů containment a supercontainment a zda je to totéž, anebo jaký je rozdíl.

Schází obecný popis rehabilitační, tedy především fyzioterapeutické léčby. Tedy postup při léčení konzervativním a celkový postup při léčení chirurgickým – tedy až do předpokládané celkové normalizace. Jsou některá omezení v pozdějším věku (dospívání, dospělosti)? Riziko častější koxartrózy – případně v závislosti na typu léčby? Jednu kazuistiku, kde nedošlo zřejmě k plné úzdavě, nelze generalizovat.

Speciální část, kazuistika: Na 36 stránkách je řada údajů. Je chvályhodné, že autorka sledovala pacienta před i po operaci. Vzhledem k množství výsledků hodnocení, z nichž mnohé jsou fyziologické či jen mírně vybočují z normy a sporně souvisejí s onemocněním, je těžké posoudit, jak byl pacientův stav léčbou ovlivněn. Podrobné vyšetření páteře a svalových vzorců by mělo smysl především tehdy, pokud by autorka považovala tento nálezný za podstatný a cíleně se jej snažila ovlivnit. Při skončení sledování je však pacient zřejmě ještě nedoléčený a srovnání s nálezem před operací zřejmě nemá smysl, nebo není podrobně rozebrán. Shrnutí léčby pacienta (str.62-63) opakuje více méně údaje o léčebném postupu, neanalyzuje však podrobněji léčbu fyzioterapeutickou.

Str. 32: autorka hodnotí jako odchylku od normy Stiborův test 9 cm místo 10. Výhrada:

Uváděna též norma 7-10 cm. Navíc jde o 8-9 leté dítě a vzhledem k velikosti musí být norma odlišná (neuvedena výška pacienta).

Str. 36: gluteus medius.

Str. 37 – 43: Zbytečně uváděné známé metody, především PNF, jejíž použití je pak navíc podrobně popsáno.

Diskuse: Zahrnuje několik užitečných úvah, autorka zmiňuje předpokládané výtky a snaží se je vyvrátit. **Závěr:** Pouze stručné opakování předchozích údajů.

Literatura: Obsahuje dostatek publikací z české literatury, dvě z anglické. Překvapuje mě, že zde i dále v přílohách se objevuje téma plavání, zčásti i cyklistiky, ačkoliv v textu o tom není (krom údajů v kazuistice) ani zmínka. Přitom by úvaha o vhodných a nevhodných sportech mohla být užitečná.

Závěr: Práce svým zpracováním splnila požadavky, kladené na diplomovou práci.

Hodnocení práce: Doporučuji hodnocení **velmi dobře** při dobrém průběhu obhajoby.

21.5. 2007

Doc. MUDr. Jiří Votava