

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek vedoucího bakalářské práce

Název práce: Fyzioterapie v revmatologii

Autor práce: Alice Jiráková

Název studijního oboru: Fyzioterapie

Akademický rok: 2006/2007

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šlapáková

Autorka si jako téma pro svou bakalářskou práci vybrala problematiku revmatologických onemocnění, se kterou se fyzioterapeut setkává ve své praxi často.

Práce má 46 stran textu a je rozdělena do devíti kapitol. Hned v úvodu nechybí abstrakt v českém i anglickém jazyce, což hodnotím kladně, postrádám zde „Klíčová slova“. Diplomantka zde zmiňuje nutnost mnohdy celoživotní spolupráce pacientů s některými revmatologickými onemocněními s fyzioterapeutem a též nutnost přístupu multidisciplinárního, zdůrazňuje i důležitost psychologického přístupu k pacientovi.

V hlavní části popisuje stavbu kloubu, dále se zabývá přehledem nejčastějších revmatických onemocnění, klinickým obrazem, medikamentózní léčbou, chirurgickými zásahy u jednotlivých skupin. Do této skupiny onemocnění řadí i osteoartrózu, kterou bych osobně zahrнула spíše do skupiny degenerativních kloubních onemocnění. Další kapitola pojednává o důsledcích revmatických onemocnění, je pojata spíše obecně. Následuje zmínka o metodách vyšetření hybného systému před zahájením terapie (goniometrie, funkční testy páteře, vyš. kloubních blokády).

V kapitole Léčba revmatických onemocnění je zahrnuta fyzikální terapie, její účinky, dále vhodnost jednotlivých fyzikálních procedur u různých skupin onemocnění. Zde mi chybí podrobnější rozdělení procedur u jednotlivých fází onemocnění (akutní, chronické). Jsou zde též popsány i měkké techniky, které při léčbě této skupiny chorob mají nezastupitelnou úlohu a některé cviky u revmatiků.

Důležitou součástí diplomové práce fyzioterapeuta jsou kazuistiky. V této práci jsou dvě, velmi dobře zpracované, přehledné. Kromě anamnéz a kineziologického vyšetření jsou zde obsaženy i funkční testy páteře a goniometrická měření a to vstupní i výstupní. Kladně hodnotím i stanovení krátkodobého a dlouhodobého rehabilitačního plánu, snad možná v závěru za každým pacientem mohl být rozsáhlejší závěr o úspěšnosti navrhované léčby.

Diskuze polemizuje nad etiologií vzniku revmatických chorob, která je ve většině případů nejasná a nad možností ovlivnění kvality života soustavnou fyzioterapeutickou léčbou. I zde diplomantka zmiňuje nutnost komplexního přístupu, který ani v současné době stále ještě není standardní.

V Závěru jsou shrnuty možnosti léčby a fyzioterapeutické postupy, které sama diplomantka při léčbě pacientů ze svých kazuistik využila.

Seznam literatury obsahuje 13 monografií a 3 internetové zdroje, je dostačující.

V seznamu použitých zkratk chybí zkratka MTP (metatarsophalangeální) a KRP a DRP (krátkodobý a dlouhodobý rehabilitační plán).

V Příloze jsou 3 obrázky k ilustraci anatomické části, dále příklady cviků dle mého názoru nejen pro revmatiky. Pro informaci jsou uvedeny i obsahy purinů ve vybraných potravinách. Původní práce obsahovala kvalitnější obrázkovou přílohu!

V celé práci se vyskytuje několik gramatických chyb a překlepů, které je však nesrovnatelně menší, než v původní práci (ileosakrální místo iliosakrální, opakovaně flexní místo flekční, aspekce místo aspekce, protiakce místo protrakce). Na str. 26 zahrnuje m. sternocleidomastoideus do oslabených svalů (?), někdy v textu chybí odkazy na literaturu. U kazuistik (str. 39) ... „supinace a pronace měřena ze středního postavení HK“ spíše palec nahoru, str. 43 ...automobilizace drobných kloubů ruky“ myšleno nohy.

Předložená bakalářská práce splňuje požadavky diplomové práce bakalářského studia fyzioterapie.

Práci doporučuji k obhajobě.

Navrhuji klasifikovat velmi dobře, event. přihlédnout k průběhu obhajoby.

Planá, 2.8.2007

Mgr. Kateřina Šlapáková

