

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

---

**Posudek oponenta k bakalářské práci**

<b>Název práce:</b>	<b>Možnosti konzervativní léčby artrózy kolenního kloubu</b>
<b>Autor práce:</b>	<b>Lenka Novotná</b>
<b>Název studijního oboru:</b>	fyzioterapie
<b>Forma studia:</b>	prezenční
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Pavlína Lexová
<b>Oponent:</b>	Mgr. Zdeněk Guřan
<b>Akademický rok:</b>	2007

**Posudek:**

Autorka si klade za cíl shromáždit a zhodnotit možnosti konzervativní léčby osteoartrózy (dále jen OA) kolenního kloubu, zhodnotit možnosti terapie a její vliv na OA a zjistit konkurenční schopnost konzervativní léčby k léčbě operativní. Tyto „dílčí cíle“ jsou nejasně formulovány „zda-li... ..zda-li...“ a jsou velmi rozsáhlé na práci tohoto typu, zejména posledně zmiňovaný se jeví zcela nereálný. Vzhledem k těmto cílům není v práci stanovena hypotéza.

Úvod práce se zabývá stručnou charakteristikou OA a terapie OA. Popisuje negativní důsledky OA a problematiku konzervativních postupů. Upozorňuje na multidisciplinární přístup v terapii OA. V úvodu je použito neformálního výrazu „u nás“ (kde? v Berouně, Písku?...), a také příliš mnoho osobních vztahů k problematice, které mohly být ponechány spíše na diskusi.

**Obecná část** (teoretická) v rozsahu pouhých 16 stran textu popisuje anatomické a kineziologické poznatky o kolenním kloubu, charakterizuje OA a specificky pak gonartrózu včetně rizikových faktorů a diagnostiky. Kineziologie kolenního kloubu, popsána na necelých třech stranách, je neúplná, chybí zde poznámky ke svalům s úzkým vztahem ke kolennímu kloubu např. adduktory kyčle a m. tensor fasciae latae. Některé důležité svaly jsou pouze zmíněny názvem bez bližšího popisu funkce a bolestivé symptomatologie, přestože jejich vliv na kolenní kloub lze považovat za zásadní, např. m. popliteus, m. plantaris, nemluvě o m. gastrocnemius (!). Práce by si zasloužila více zmínek o biomechanice kloubu, protože to úzce souvisí s deformací kloubu za patologických podmínek nehledě na funkční poznámky. Chybí také jakákoliv zmínka o chování a funkci kolenního kloubu při chůzi. Kapitola 3. Osteoartróza a 4. Gonartróza charakterizuje toto onemocnění, uvádí klinické projevy a diagnostiku. uvádí dva dotazníky – ISK a WOMAC. Pokládám je za kvalitní dotazníky hodnotící právě kvantitu pohybu ve vztahu k bolestivosti. Ani jeden z dotazníků nebyl nikdy použit v kazuistice nebo při hodnocení terapie! Toto považuji za velikou chybu.

Autorka prokazuje dobrou orientaci v tématu OA. Schopnost práce s literaturou k danému tématu a její výběr je však limitován. Celkově je obecná část práce poměrně logicky členěna a zpracované oblasti se vztahují k problematice zvoleného tématu. Myslím si, že by bylo dobré dopracovat ji dle uvedených připomínek.

**Speciální část** se zabývá léčbou OA a celkovým přehledem nefarmakologických a farmakologických postupů a kazuistikami. Autorka zmiňuje důležitost mezioborové spolupráce a komunikace, dále také, že u nemocných s OA je důležitá kvalita života (dále jen QOL). QOL u pacientů však nebyla vůbec zkoumána či posuzována. Kapitola 1.3 nás informuje, že nejdříve by mělo dojít k „*orientačnímu vyšetření*“... V dalším textu se velmi letmo dovidáme o **vyšetření stoje a chůze**. **Pasáž o dvou krátkých odstavcích** pokládám za nedostatečnou, protože v rámci vyšetření je toto základem pro hodnocení rovnováhy, zatížení DKK apod. a musí být vyšetřeno podrobněji zvláště jedná-li se o patologii v oblasti DKK.

Za zbytečnou považuji část o zkrácení jednotlivých svalů a popis aktivních a pasivních pohybů v kloubech DKK. **Kapitola 1.4 Rehabilitační léčba je napsána tak, že staví název kapitoly jako synonymum pro fyzioterapeutické přístupy a tzv. léčebnou tělesnou výchovou (!).** Podkapitolami jsou pak přístupy „měkkých a mobilizačních technik“ (z mobilizací popisují pouze mobilizace pately a hlavičky fibuly), „léčebné tělesné výchovy“ (dále jen LTV), „fyzikální terapie“ a „lázeňské léčby“. Poslední dvě jmenované jsou zpracovány kvalitně, avšak v celé kapitole 1.4.3 je nepřehledně a nevhodně zvoleno odsazení a členění textu. Kapitola 2. Farmakologická léčba podává dobrý přehled o používané terapii.

Za diskutabilní považuji kapitolu 1.4.2 o LTV. Máme-li se bavit cíleně o fyzioterapii pro rizikovou skupinu pacientů s OA rozhodně nevystačíme s protahováním a strečinkem – tyto se týkají zejména zdravých a sportovců. Ani uvedené PIR a AGR stále a pouze svalů – kvadriceps-semi-biceps není uspokojivé. Uvedené příklady strečinku a posilování bych nevolil ani jako tzv. „kuchařku“, navíc autorka stále zmiňuje pouze rovnováhu mezi „flexory a extensory“. Příloha č. 10 popisuje cviky, nikoliv však charakteristiku „k čemu jsou“. Osobně bych nevolil některé z nich ani pro „zdravé“, natož pro pacienty s OA. Jen namátkou např. cv.1 a 2 enormně zatíží stojnou DK a kontralaterální DK je navíc v necílené pozici a provádí velmi nespécifický „úkon“, cv.7 s maximální flexí rozhodně není pro někoho, kdo již má TEP na 1DK, mnohé cviky dávají addukčním tlakem valgózní stres na štěrbinu kloubu, cviky 19 a 20 považuji za nereálné a kruté u OA. Navíc jsem dodnes marně doufal, že tzv. „jízda na kole v lehu“ již opustila pracovní terapeutů...

**Kazuistiky** dvou pacientek jsou dobře propracovány, podávají přehled o provedeném vyšetření. Nicméně individuální terapie není vždy cílená (viz. cviky výše).

**Diskuse** na dvou stranách souhrnně uvádí srovnání pacientek a probírá možnosti a limity jednotlivých přístupů. Cíle práce bylo splněno částečně. Přehled konzervativní terapie byl podán, hodnocení stavu před a po terapii je provedeno přestože chybí dotazníkové šetření, třetí cíl byl nereálný.

**Závěr** shrnuje práci, ale podobá se v místech spíše diskusi.

#### **Literatura a práce s literaturou, kvalita příloh:**

Předložená bakalářská práce je zpracována za použití 22 citovaných pramenů na 55 stranách textu a je doplněna 14 stranami přílohy. V textu je také použito tabulek u kazuistik, bez legendy. **Referenční seznam** se minimem zahraničních zdrojů. Chybou je použití dvojteček a necitování některé z uvedených publikací. Za velkou chybu pak považuji **nesprávné začlenění citací v textu – jedná se o problém celé bakalářské práce (!)**, kdy, až a pár výjimek, za textem volně navazuje jméno autora a poté v závorce rok (př. str.16 „...*má tedy vliv na stabilitu kloubu Sosna (2001).*“), namísto „...*má tedy vliv na stabilitu kloubu (Sosna 2001).*“). **Seznam zkratk** uvádí zbytečně všeobecně známé zkratky. **Seznam příloh a přílohy samotné** neuvádí zdroj, ze kterého pocházejí.

#### **Formální náležitosti a vnější úprava práce, celková přehlednost, problematické oblasti a další detaily:**

- **užití nejednotné terminologie** – např. str.32 hlavička fibuly vs. caput fibulae
- **nesprávné členění odrážek, nejednotné nebo nepřehledné odražení textu, písma** – str.9 2x, str.10, 14, 16, 17, 22, 23, 25-2ž, 28, 34, 36-38, 43, 44, 48, 49, 52, 54
- **chyby v textu, nejasné nebo nesprávné formulace**
  - str.10, ř.17 – „...největším...“,
  - str.13 ř. 6, 21, str. 15 ř.20, str.18 odst.5,
  - str.20 odst.2 a 3, str.22 odst.5,
  - str.23 odst. 4, nenavazující text str. 23-24, str.24 odst.2,
  - str. 25 odst.2 a 5, „...*velmi... velmi...*“, „...*terapie pacienta již neopustí...*“, str.28 odst.2, str.32 odst.4 a 5, str.39 odst.2 a 3,
- **chybějící citace** – str.17 ř.8, str.19 odst.3, str. 26 odst.6,
- **necitování uvedených pramenů** – nenašel jsem nebo přehlédl v textu publikace č. 8, 12, 15, 18, 19, 22, 29, Internetové zdroje nejsou vůbec v textu zaznačeny

**Otázky a připomínky k diskusi:**

1. Co rozumíte pod pojmem rehabilitace, resp. jak uvádíte „rehabilitační léčba“? (str. 32)
2. Jaké jsou bolestivé symptomatologie svalů, které jste opomenula v práci blíže zmínit?
3. Popište alespoň „něco“ z fyziologie a patofyziologie kolenního kloubu při chůzi např. kinematiku, chování v jednotlivých rovinách S, F, T...
4. Co je to „na kotník přidat činku nebo gumičku“? (str. 35, 47)
5. Co je to „plavání s výdechem do vody“ (str.46), dále doporučujete paušálně plavání, jaký by jste volila styl pro pacienty s gonartrózou?
6. Protahujete svaly. Jste si jista, že jsou „zkrácené“?

**Závěr:**

Bakalářská práce se zmiňovanými nedostatky po odborné a formální stránce je na hranici průměrnosti. Práce je sice celkově přehledně a poměrně logicky (co do kapitol) členěna, ale vnější úprava, zejm. citace neodpovídají standardům BP a měly by být přepracovány, práci doporučuji nicméně bude nutné ji předložit v přepracované podobě, nebo zodpovědět uvedené otázky.

**Práce odpovídá požadavkům kladeným na bakalářské práce.  
Práci doporučuji k obhajobě, s výhradami (viz výše).**

**Klasifikace práce: dobře**

Praha, 21.05.2007



Mgr. Zdeněk Guřan