

## **Posudek vedoucího bakalářské práce**

**Obor:** Fyzioterapie 1. LF UK

**Školní rok:** 2006/2007

**Název diplomové práce:** Konzervativní řešení výhřezu meziobratlové ploténky v oblasti bederní páteře.

**Autor:** Iva Frintová

**Vedoucí práce:** MUDr. Petra Brtnická

**Oponent:** Mgr. Renáta Muchová

Autorka si jako téma zvolila problematiku výhřezů meziobratlové ploténky v oblasti bederní páteře, zejména použití metody McKenzie.

Zpracování vybraného tématu si vyžádalo prostudování písemných zdrojů v českém, anglickém jazyce i vyhledávání na internetových stránkách.

Studentka využila celkem pěti konzultací. Připomínky a doplňující informace ke své diplomové práci ochotně akceptovala.

Práce čítá 56 stran a 9 příloh. Seznam zkratk je na straně 53, seznam literatury anglické a české na stranách 54-55. Práce je přehledně a logicky členěna do 12 kapitol, používané formulace jsou jasné a srozumitelné. Poměr teoretické a praktické části je vyvážený, práce sama působí jako kompaktní celek.

V úvodu své bakalářské práce si autorka stanovila cíl, vytvořit ucelený soubor informací o výhřezu ploténky a možnostech konzervativní léčby. Důraz klade na správně provedenou a včasnou diagnózu.

První 3 kapitoly v teoretické části jsou věnovány funkční anatomii páteře, biomechanice bederní páteře a kořenovým syndromům.

Pátá kapitola obsahuje postup vyšetření pacientů, který vychází z principů metody Robina McKenzie. Tento novozélandský terapeut klade hlavně důraz na kvalitně odebranou anamnézu pacienta. Kontraindikace uvedené v podkapitole „Anamnéza“ na straně 22 jsou kontraindikace pro terapii dle metody McKenzie, ale nikoli pro vyšetření touto metodou.

Velký prostor věnuje autorka popisu principů, kterých používá metoda McKenzie, vysvětluje terminologii kterou tato metoda používá.

Autorka zpracovala 2 kasuistiky, ve kterých popisuje dvě pacientky. Pacientky jsou přibližně stejného věku a téměř identických zdravotních obtíží. Mezi pacientkami byl ale rozdíl v délce trvání obtíží, první pacientka měla subakutní a druhá chronické obtíže. V čem se ale zásadně lišily, byla ochota pravidelně na sobě pracovat dle instrukcí fyzioterapeuta. Rozdíl v jejich přístupu tedy způsobil, že u první pacientky byla terapie poměrně účinná a u druhé pouze málo. V závěru autorka velmi trefně používá přirovnání práce terapeuta k hledání správného klíče k zámku, ale bohužel neexistuje universálního klíče ke každému zámku.

Jazyková úroveň práce kolísá, chyby jsou zejména v používání interpunkce. Chybí zde např. tečky za větami. Při dělení vět místo čárky následuje nová věta, která je evidentně větou vedlejší (př. str. 10 ...Dále pak umožnění pohybu). Někde vypadlo slovo (př. str. 18...

Výhřezy meziobratlových plotének však nejčastější příčinou...)

Formální a grafická úroveň práce je relativně dobrá, pouze na některých stránkách je špatné formátování odstavců (př. str. 10, 25)

Zcela chybí seznam citací, autorka sice používá u citací číslování, ale to odkazuje do seznamu literatury. V uvedeném seznamu použité literatury chybí dle ČSN ISO 690 uvedení ISBN. Za velkou přednost této bakalářské práce považuji nápad s porovnáním kasuistik obou pacientek. Z tohoto porovnání je patrné, jak velmi důležitý je přístup a aktivní spolupráce pacienta během terapie, a u metody McKenzie to platí dvojnásob.

Autorka si v úvodu své práce stanovila cíl, který zcela splnila. Její práce podává názorný přehled o důležitých metodách, které lze využít při konzervativní léčbě nekomplikovaných výhřezů. Práce je vhodným informačním zdrojem a zároveň pomůckou nejen pro fyzioterapeuty, ale i pro zájemce z řad laické veřejnosti

**Hodnocení:** práci doporučuji k obhajobě. Hodnotím ji známkou velmi dobře.

V Praze dne 11.5. 2007

  
MUDr. Petra Brtnická