

1 SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1: Edukační leták

PŘÍLOHA 2: Dotazník – chronické obtíže

PŘÍLOHA 3: Dotazník The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale, anglický originál (Lewis and McCabe, 2010)

PŘÍLOHA 4: Výsledky opakovaného vyplňování dotazníků

PŘÍLOHA 5: Průběh terapie Fascial Manipulation®

PŘÍLOHA 6: Ozřejnění principu FMDI

PŘÍLOHA 7: Rozdíly/shody mezi dětskými a dospělými pacienty s KRBS I.typu

PŘÍLOHA 8: Informovaný souhlas

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA 1: Edukační leták

Edukační leták

- KRBS je **bolestivý** syndrom postihující nejčastěji **distální části končetin** (nejčastěji zápěstí, hlezno)
- Jedná se o poměrně vzácný syndrom (incidence 20-26/100 000 obyvatel za rok)
- Obvykle mu předchází nějaké **trauma** (zranění) nebo **operace**
- Někdy i lehké zranění jako **pohmoždění** či **podvrtnutí**
- Na rozdíl od **fyzilogického hojení** se bolest a ostatní symptomy **po 2-3 dnech** nezlepšují
- **Konstantní/zvyšující se bolest** během hojení není fyziologická (normální)
- **Bolest** a ostatní symptomy se **zhoršují** nebo **stagnují** (nemění se)?
- Bolest a symptomy jsou přítomny i po vyléčení původního zranění/ i po rekonvalescenci po operaci?
- Při **fixaci sádro** nesmí sádra **tlačit, vyvolávat mravenčení, zvyšující se bolest, pálení** a další nepříjemné symptomy!!!!!!
- Ode dne zranění je vhodné preventivně užívat **vitamín C** alespoň po dobu 50 dní v min dávce 500mg (po konzultaci lékařem)
- Není dobré pohybovat se za hranicí bolesti
- **Nemít strach z pohybu, aktivně** se hýbat a **funkčně** využívat končetinu dle doporučení lékaře, neopomíjet ji
- Při zhoršení stavu/ výskytu nových symptomů je **vhodná konzultace s lékařem!**
- Symptomy/ příznaky:

ETIOLOGIE:

Trauma
(zranění)

Fraktura

Fixace sádro

Distorze

Operace

Infekce, zánět

Nádor

Postižení mozku

Postižení nervů

Viscerální
onemocnění

těhotenství

Hlavní roli hraje **BOLEST** (špatně lokalizovatelná, tupá, hluboká, trvalá, intenzivní, zhoršuje se s fyzickou i psychickou zátěží) a **OTOK**

MOTORICKÉ

Snížený rozsah pohybů

Snížená svalová síla

Třes, dystonie, ataxie

VASOMOTORICKÉ

Změny teploty kůže
(snížená, zvýšená)

Změna barvy kůže
(zarudnutí, namodráání)

SENZORICKÉ

Bolest na dotyk, který
normálně bolest
nevyvolává (**allodynie**)

zvýšená reakce na
bolestivý stimul, př
špendlíkem
(**hyperalgezie**)

Snížená citlivost
(**hypoestezie**)

SUDOMOTORICKÉ

Otok

Zvýšené/snížené pocení

TROFICKÉ

Zvýšený/snížený růst
nehtů

Zvýšený/snížený růst
vlasů/chlupů

PŘÍLOHA 2: Dotazník – chronické obtíže

Komplexní regionální bolestivý syndrom – chronické obtíže

Dobrý den,

Jmenuji se Karolína Štěpánková a jsem studentkou 2. ročníku oboru Fyzioterapie 1. lékařské fakulty UK. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku týkajícího se léčby a rehabilitace Komplexního regionálního bolestivého syndromu (KRBS). Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou využity pouze pro účely zpracování mé bakalářské práce. Cílem dotazníku je zhodnocení využívané léčby, symptomů a obtíží provázející pacienty hlavně v chronickém stádiu. Předem děkuji za Vaši spolupráci a ochotu vyplnit dotazník.

1. Vyberte pohlaví respondenta:

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- muž
- žena

2. Napište Váš věk v době vzniku KRBS, a jak dlouho u Vás onemocnění trvá:

3. Jak dlouho u Vás léčba KRBS probíhá?

4. Byl(a) jste poučen(a) o riziku vzniku KRBS Vaším lékařem?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano, byl(a) jsem informován(a)
- ne, nikdo mě neinformoval

5. Jakým mechanismem u Vás došlo ke vzniku KRBS?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Trauma - úraz (zlomenina, podvrtnutí, pohmoždění, ...)
- Nepadnoucí sádra
- Poranění periferního nervu
- Cévní mozková příhoda (CMP)
- Zánět, infekce
- Nádorové onemocnění
- Orgánové onemocnění (infarkt myokardu,...)
- Těhotenství
- Operace
- Opakovaná mikrotraumata

6. Pokud byla příčinou nepadnoucí sádra, popište, s jakými problémy jste se během sádrové fixace potýkali:

7. Jaká část těla u Vás byla postižena?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- horní končetina
- dolní končetina
- trup
- obličej
- blíže specifikujte:

8. Jaká léčba u Vás byla aplikována?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- elektroterapie (ultrazvuk, TENS, kryokomora, ...)
- Individuální fyzioterapie (cvičení s terapeutem)
- Měkké a mobilizační techniky (hlazení, míčkování, ...)
- Farmakoterapie (léky)
- Ergoterapie (terapie během které dochází k nácviku postižené funkce, případně vymýšlení pomůcek či jiného způsobu vykonání pohybu, potřeby, ...)
- psychoterapie
- Jiná: ...
- Pokud se jednalo o ERGOTERAPII blíže popište co jste trénovali, jaké pomůcky Vám doporučili, ...

9. Došlo u Vás k rozšíření bolesti na jinou část těla? (př. ze zápěstí na rameno, ...)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- ne
- Blíže specifikujte:

10. Byl během terapie brán ohled na změnu Vaší bolesti?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano, byl(a) jsem instruován(a) bolesti se vyhýbat, a i terapeut se ji snažil vyhýbat
- ano, byl(a) jsem poučen(a) o možnosti pohybovat se za prahem bolesti a terapeut se tam někdy pohyboval - po předchozí dohodě
- na Vaše vnímání bolesti nebyl brán během terapie ohled

11. Pokud u Vás probíhala individuální fyzioterapie, jaká forma byla zvolena?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- hlazení a míčkování
- mobilizace (postupné obnovování či zvyšování pohybů v kloubu, prováděno jemnými pohyby na hranici možného pohybu)
- manuální lymfodrenáž (aktivace lymfatických cest, podpora odtoku lymfy)
- senzomotorická stimulace (metoda založená na balančních cvicích k zlepšení rovnováhy a zapojení hlubokých svalů těla)
- periferní neuromuskulární facilitace (cvičení v diagonálách a obnovení správných pohybových vzorců, cvičení doprovází slovní pokyny terapeuta)
- techniky měkkých tkání (obnova pohyblivosti kůže, podkoží, fascií a svalů)
- aktivní pohybová terapie
- mirror therapy (zrcadlová terapie)
- cílené postupné zatěžování a využívání končetiny bez vzniku bolesti
- cílené postupné zatěžování a využívání končetiny i za prahem bolesti
- nevím

12. Na jaký typ fyzikální terapie jste docházel(a)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- terapie různými typy elektrických proudů (diadynamické proudy, TENS, středofrekvenční terapie, ...)
- ultrazvuk
- magnet (nízkofrekvenční magnetoterapie)
- kryoterapie (terapie chladem)
- vakuum-kompresní terapie (využití střídavě přetlaku a podtlaku)
- parafínové zábaly
- vodoléčba
- hyperbarická komora (přetlaková komora)

Jiná...

13. Škála bolesti NRS má 10 stupňů (čísla od 1 do 10). Ke každému řádku prosím doplňte číslo odpovídající zadané otázce. 1- žádná bolest, 10- nejhorší představitelná bolest, jako byste strkali ruku do ohně

Nápověda k otázce:

Čísla od 1 do 10

Jaká je Vaše současná bolest

Vaše bolest v minulém týdnu

Normální průměrná bolest

Nejhorší bolest za celou dobu onemocnění

14. Užíváte v současnosti kvůli KRBS nějaké léky?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

ano

ne

Blíže specifikujte:

15. V souvislosti s KRBS změnil se nějak Váš psychický stav? (strach z pohybu, úzkost, deprese, ...)

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano, zhoršil se trvale
- ano, zhoršil se dočasně
- ne, je stejný jako před onemocněním

16. Objevují se u Vás vazomotorické poruchy?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- mramorování kůže
- zarudnutí kůže
- cyanóza (modravé až modrofialové zbarvení kůže)
- hypotermie (snížená teplota kůže)
- hypertermie (zvýšená teplota kůže)
- žádné

17. Objevují se u Vás sudomotorické poruchy?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- hyperhidróza (zvýšené pocení kůže)
- hypohidróza (snížení pocení kůže)
- žádné

18. Objevují se u Vás nějaké motorické poruchy?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- snížená svalová síla
- třes
- zvýšená únava
- dystonie (přetrvávající svalové stahy způsobující kroucení a opakované pohyby nebo abnormální postavení postižené části těla)
- ataxie (dyskoordinace, nešikovnost pohybů, která není důsledkem svalové slabosti, porucha plánu, monitorace a odměření trajektorie pohybů)
- žádné

19. Projevují se u Vás změny citlivosti?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- hyperestezie (zvýšená citlivost)
- hypestezie (snížená citlivost)
- normální citlivost
- úplná necitlivost
- alodynie (bolest vyvolaná podnětem, který jinde na těle bolest nevyvolává)
- hyperalgezie (podnět, který na postižené části silně bolestivý, ale jinde na těle jen mírně)

20. Vyskytují se u Vás nějaké trofické změny?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- osteoporóza (řídnutí kostí)
- tenká kůže
- zvýšená lámavost nehtů, vroubkování nehtů
- zvýšený růst ochlupení postižené části
- snížený růst ochlupení postižené části
- postižení vazů, aponeuróz, kloubů
- žádné

21. Objevuje se u Vás otok?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ano, v závislosti na situaci (zvýšená fyzická námaha, stres, ...)
- ne

22. Přetrvávají u Vás nějaká omezení v současné době?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- strach z pohybu
- bolestivost
- kloubní ztuhnutí
- otok
- snížený rozsah pohybu
- snížená svalová síla
- žádná omezení

23. Vrací se funkce postižené části těla do normálu?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano, už je 100%
- ne, je lehce omezená
- ne, je výrazně omezená

24. Zvládáte samostatně běžné denní činnosti (jídlo, hygiena, oblékání, ...)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- ne, potřebuji drobnou výpomoc
- ne, spíše nezvládám
- Co Vám působí problémy?

25. Mohl(a) byste se po ukončení léčby vrátit ke svému původnímu povolání a zájmům (koníčkům)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano, už jsem se vrátil(a)
- ano, budu se moci vrátit
- zatím nevím
- ne, nemohu se vrátit

26. Pokud se jedná o horní končetinu, pociťujete při zvýšené fyzické námaze zhoršenou funkci?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- snížená svalová síla
- otok
- bolestivost
- snížený rozsah pohybů
- změna teploty kůže
- ne, funkce se nezhoršuje

27. Pozorujete u horní končetiny omezení jemné (psaní, úchop, ...) nebo hrubé motoriky?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- ne
- Blíže specifikujte:

28. Pokud se jedná o dolní končetinu, změnil se nějak Váš stereotyp (styl, způsob) chůze?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
- ne
- Blíže specifikujte:

29. Musíte během chůze využívat nějakou kompenzační pomůcku - hůl, berle, chodítka, ... (v souvislosti s KRBS)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ano
-
-

ne

Pokud ano, jakou?

30. Máte nějakou zkušenost s centry léčby bolesti?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Ano, docházím tam dodnes
- Ano, v minulosti jsem tam docházel/a
- Ne, nikdy jsem tam nebyl/a
- Pokud ano, blíže specifikujte (jaké centrum, jak často, proč tam docházíte, ...):

PŘÍLOHA 3: Dotazník The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale, anglický originál (Lewis and McCabe, 2010)

Appendix 1. The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale

* Developed by Jennifer S. Lewis, The Royal National Hospital for Rheumatic Diseases Bath, England. v2. ©2008. All rights reserved.

1. On a scale of 0-10 how much a part of your body does the affected part feel?

Very much apart = 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 = Completaly detached

2. On a scale of 0-10 how aware are you of the physical position of your limb?

Very aware= 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 = Completaly unaware

3. On a scale of 0-10 how much attention do you pay to your limb in terms of looking at it and thinking about it?

Full attention= 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 = No attention

4. On a scale of 0-10 how strong are the emotional feelings that you have about your limb?

Strongly positive = 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 = Strongly negative

5. Is there a difference between how your affected limb looks or is on touch compared to how it feels to you in terms of the following:

Size: **Yes x No// Comment** _____

Temperature: **Yes x No// Comment** _____

Pressure: **Yes x No// Comment** _____

Weight: **Yes x No// Comment** _____

6. Have you ever had a desire to amputate the limb? **Yes x No**

If yes, how strong is that desire now?

Not at all = 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 = Very strong

Desired amputation site _____

7. With eyes closed describe a mental image of your affected and unaffected body parts (drawn by assessor during patient description then verified by the patient).

PŘÍLOHA 4: Výsledky opakovaného vyplňování dotazníků

Pacientka opakovaně vyplnila 2 dotazníky. První byl mnou vytvořený dotazník, nejdříve ho vyplnila před zahájením terapie celý, v polovině a po ukončení terapie vyplnila vybrané otázky. Druhým dotazníkem byl The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale, pacientka ho vyplnila 4x, zpětně v akutní fázi, před terapií, v polovině a po jejím skončení (viz níže).

1. Škála bolesti NRS má 10 stupňů (čísla od 1 do 10). Ke každému řádku doplňte číslo odpovídající zadané otázce. 1- žádná bolest, 10 – nejhorší představitelná bolest, jako byste strkali ruku do ohně

2. Objevují se u Vás vazomotorické poruchy?

3. Objevují se u Vás sudomotorické poruchy?

4. Objevují se u Vás motorické poruchy?

5. Projevují se u vás změny citlivosti?

6. Vyskytují se u Vás trofické změny?

7. Objevuje se u Vás otok?

8. Přetrvávají u Vás nějaká omezení v současné době?

9. Pokud se jedná o horní končetinu, pociťujete při zvýšené fyzické námaze zhoršenou funkci?

Tabulka č.12.1 Přehled výsledků opakovaně vyplněného dotazníku na chronické obtíže (Zdroj: vlastní zpracování)

	1. vyplnění	2. vyplnění	3. vyplnění
1.	2 současná bolest, 3 v minulém týdnu, 2 průměrná	1,2, 1-2	1,1,1
2.	Mramorování, zardnutí , hypo i hypertermie	Mramorování, zardnutí, hypotermie	Mramorování, hypotermie
3.	žádné	žádné	žádné
4.	Snížená svalová síla, třes, zvýšená únava	Snížená svalová síla, třes, únava	Snížená svalová síla, třes a únava s nižší frekvencí
5.	hypestezie	hypestezie	hypestezie
6.	Osteoporóza, tenká kůže, postižení vazů, aponeuróz, kloubů	Osteoporóza, tenká kůže, postižení vazů, aponeuróz, kloubů	Osteoporóza, tenká kůže, postižení vazů, aponeuróz, kloubů
7.	Ano, v závislosti na situaci	Ano, ale v menší míře	Ano, ale s nižší frekvencí než po 2. vyplnění
8.	Bolestivost, otok, snížený rozsah pohybu a svalová síla	Bolestivost a otok v menší míře, snížený rozsah pohybů a svalová síla	Nižší frekvence výskytu bolesti a otoku, lepší rozsah pohybů, snížená svalová síla
9.	Snížená svalová síla, otok, bolestivost, snížený rozsah pohybů, změna teploty kůže	Ústup otoku a bolestivosti, subjektivně lepší rozsah pohybů, ostatní stejné	Výrazný ústup otoku, bolestivosti, subjektivně lepší rozsah pohybů, ostatní stejné

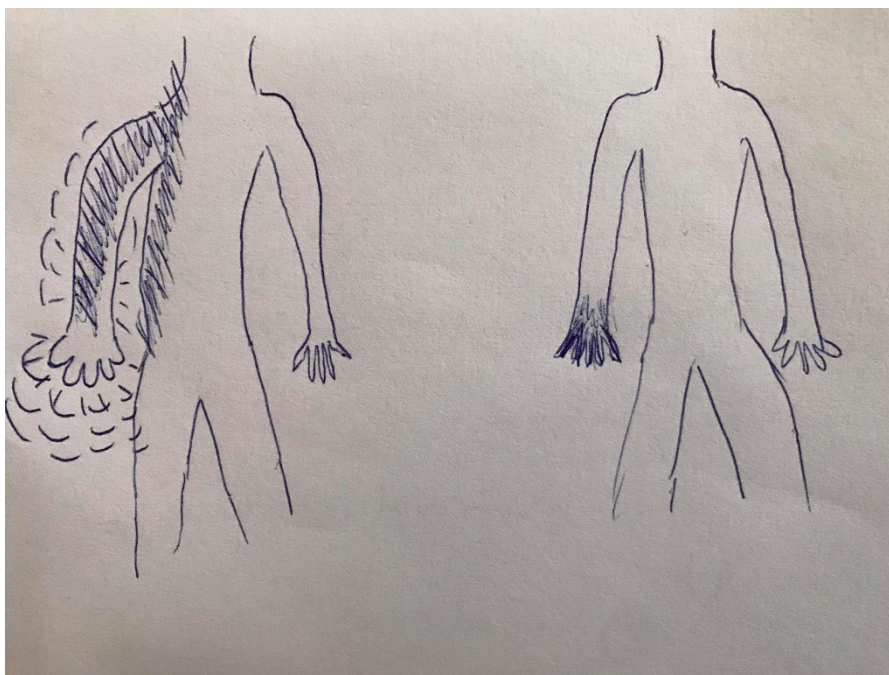
The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale

1. Na škále od 0 do 10 jak moc vnímáte svou bolestivou končetinu jako součást svého těla?
2. Na škále od 0 do 10 jak moc jste si vědomý/á, v jaké pozici se nachází Vaše bolestivá končetina?
3. Na škále od 0 do 10 kolik pozornosti věnujete vaší bolestivé končetině, tím že si ji prohlížíte a myslíte na ni?
4. Na škále od 0 do 10 jak silné jsou emoce, které cítíte v ohledu ke své bolestivé končetině?
5. Existuje nějaký rozdíl mezi tím, jak vaše bolestivá končetina vypadá nebo jaká je na dotek v porovnání s tím, jak ji vnímáte vy v ohledu (velikost, teplota, tlak, váha)?
6. Měl/a jste někdy touhu bolestivou končetinu amputovat?

Tabulka č. 12.2 Přehled výsledků opakovaně vyplněného dotazníku The Bath CRPS Body Perception Disturbance Scale (Zdroj: vlastní zpracování)

Otázka	V akutní fázi syndromu	Před první terapií	V půlce terapie	Po poslední terapii
1.	2	2	1	1
2.	7	2	1	1
3.	2	1-2	1	1
4.	9	5	2	2
5.	Teplota, tlak, váha, velikost – ano je rozdíl	Teplota, tlak, váha, velikost – ano je rozdíl	Teplota, tlak, váha – ano je rozdíl, velikost – bez rozdílu	Teplota, tlak – ano, je rozdíl Velikost, váha – bez rozdílu
6a.	Ne	Ne	Ne	Ne

Obr. č. 12.1 Schéma postižené končetiny pacientky v akutním a nynějším stavu (viz otázka č. 7 z BPDS) (Zdroj: vlastní zpracování)



PŘÍLOHA 5: Průběh terapie Fascial Manipulation®

Pacientce byla indikována terapie Fascial Manipulation® pro interní dysfunkce – viscerosomatický přístup. Z podrobné anamnézy vyplývají předchozí interní obtíže (před rozvojem KRBS). Pacientka měla opakované bronchitidy (3 – 8x), opakované distorze hlezna LDK (ve věku 9 – 13 let), 2010 pneumonie, 2014 KRBS, 2015 – 2019 dekompenzace – opakované bronchitidy, 2018 diagnostikována nefrolithiáza – ledvinová kolika. V anamnéze udává dysmenorheu (dysmenorhea až po rozvoji KRBS).

Pro terapii byl indikován přístup FMID (Facial Manipulation® for Internal Dysfunction). Vzhledem k důkladné anamnéze jako prvotní příčinu spuštění řetězových kompenzací jsou předpokládány opakované bronchitidy v raném dětství a pneumonie. Následkem zvýšení napětí ve fasciálním systému, kdy nejprve došlo ke kompenzaci zvýšeného napětí v oblasti pivotů (pletence ramenního a pánevního) – v pubertě docházela na fyzioterapii (diagnostikováno VDT). Kompenzace v oblasti pivotů byla zřejmě nedostatečná a z tohoto důvodu je předpokládáno rozšíření kompenzace do oblasti distálních tenzorů (kompenzace v oblasti hlezna vedoucí k opakovaným distorzím, kompenzace v oblasti zápěstí – oblast distálních tenzorů se stává locus minoris resistentiae a 2014 vyústí v rozvoj KRBS v oblasti zápěstí a ruky PHK). Dochází k dalšímu zvýšení napětí v oblasti fasciálního systému a k rozvoji nespecifických symptomů dyspepsie, symptomy dysmenorhey a 2018 je diagnostikována nefrolithiáza.

Komparativní palpace denzifikovaných bodů pro určení řetězovky probíhá na trupu (v oblasti segmentu TH, LU, PV) a následně je prvotní hypotéza potvrzena palpací v oblasti krku (segment CL). V průběhu terapie pacientka absolvovala pouze ošetření metodou FM bez jakékoliv kompenzační terapie a autoterapie ve smyslu korekce držení, práce na sagitální stabilizaci trupu a tréninku opěrné funkce HKK.

První terapie - 2.12. 2020

- Komparativní palpace – určení řetězovky ANME.
- Th. ANME TH1dx.++, TH1sin.++, Th3dx+++, TH3++, LU1dx.++, PV2++dx., TA1dx++

Druhá terapie - 9.12. 2020

- Pacientka udává po terapii v den ošetření únavu, palpační bolest v oblasti ošetřených bodů, přetrvávající 3-4 dny.
- Th. ANME TH3sin. ++, LU3dx++, PV1dx.++, PV3sin.++, GE dx1++, TA1sin., CLdx.+++

Třetí terapie - 17.12. 2020

- Pacientka udává snížení frekvence dyspeptických symptomů.
- Th. ANME SC1dx++, LU2dx+, CXdx++, TA2dx+, TA2sin++, GE3sin++, LU1sin+, CLdx+, CA1dx+++, SC1 sin++
- V průběhu terapie poprvé ošetřen segment CA, kdy předpokládám snížení napětí v celém fasciálním systému a tím eliminaci bolesti v místě ošetření.

Čtvrtá terapie - 12.1. 2021

- Pacientka udává snížení intenzity symptomů v oblasti PHK – předloktí, zápěstí – subj. pocit vyšší odolnosti na zátěž, snížení mramorování kůže.
- Th. ANME Th2dx++, PV1dx++, LU1sin+, Th3sin++, SC2sin++, SC1dx+, CU2dx++, CA1dx++, CA1sin++

Pátá terapie - 19.1. 2021

- Pacientka se cítí dobře, po ošetření již bez výrazné celkové únavy, zlepšení postury – lepší schopnost napřímení a korekce.
- Th. ANME CA1dx., CA2dx++, SC1dx+, CLdx++, TH3sin++
- REME LUdx++, THdx++, LUsin++

Omluvena - 26.1. 2021

- Pacientka omluvena z terapie z důvodu glomerulonefritis acuta – po prochlazení

Šestá terapie - 2.2. 2021

- Zvýšené napětí břišní stěny, zhoršení postury, denzifikace bodů roviny ANME v oblasti PV, LU, TH.
- Th. ANME TH3dx++, LU2dx+, LU3dx++, PV2dx++, LU3sin++, PV3sin++, CXdx++, TA1dx++, TA1sin+,REME LUdx+++, LUsin++

Sedmá terapie - 9.2. 2021

- Pacientka se cítí lépe, vymizení pocitu tahu v oblasti beder a břišní stěny, lepší a snazší korekce postury.
- Th. ANME CLdx.++, HUdx+, CA1dx++, TH1sin+, TH3sin., REME SCdx.++, CLdx.+, CA1dx++,
- THsin.+, CLsin++, PVdx.++, PVsin+, TA1sin+, TA1dx++

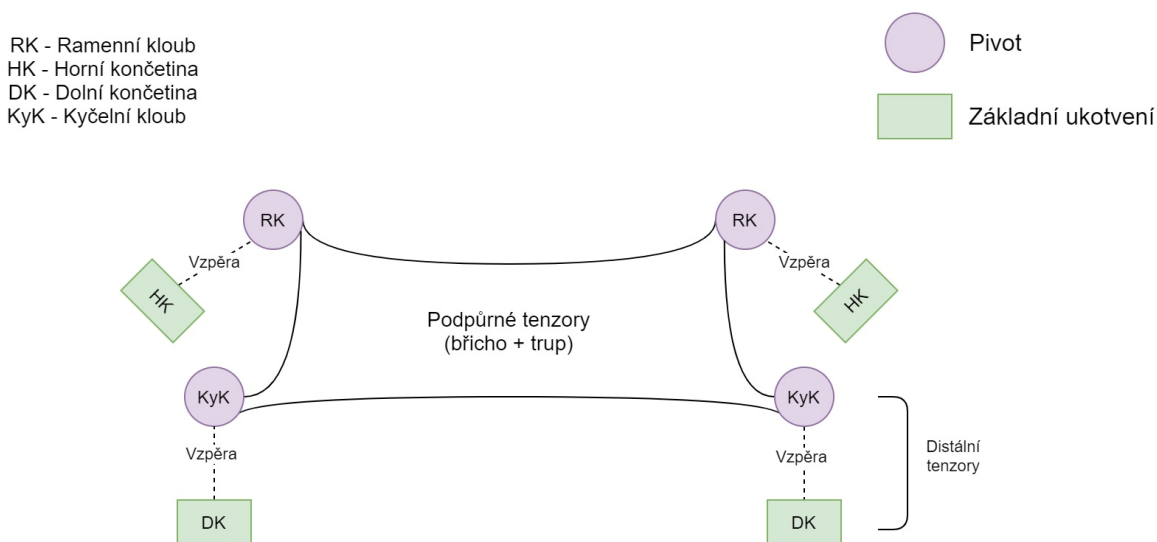
Osmá terapie - 16.2. 2021

- Pacientka hodnotí terapii jako přínosnou, snížení intenzity a frekvence postKRBS symptomů, korekce postury
- Th. ANME TH1dx+, LU1dx+, TH3sin+, PV1sin+, CA1dx+, SC1dx++, SC1sin+

PŘÍLOHA 6 – Ozřejnění principu FMDI

U pacientky byl zvolen přístup FMID (Fascial Manipulation® pro interní dysfunkce), jehož základní jednotkou je orgáno-fasciální jednotka, která se skládá ze synergických orgánů daného segmentu, zanořujících se fascií orgánů a úponových fascií, jež vytváří viscerální prostor. Pro tento koncept byl zvolen model tenzní struktury, který je tvořen tkaninovou membránou, pivoty a distálními tenzory. Tkanivová membrána tvoří tzv. obal (trup), a ta musí zůstat stále adaptibilní, aby umožnila správnou funkci vnitřních orgánů. Tuto adaptibilitu zajišťuje 3D pohyb pivotů (kořenové klouby) a celkové napětí korigují distální tenzory (segmenty bohaté na retinakula). Koncept FMID poukazuje na propojení muskuloskeletálního systému s viscerálním aparátem a jejich vzájemnou somato-viscerální, viscero-somatickou interakci. Velmi často jsou viditelné z pohledu FMID viscerosomatické projevy, kdy zvýšené napětí břišní stěny je kompenzováno na končetinách a zejména akrech. V rámci zajištění správné funkce vnitřních orgánů a mobility trupu je prvně obětována postura než vnitřní orgán a později se tato kompenzace vlivem času a přibývajících onemocnění, úrazů šíří dál až do oblasti distální tenzorů (Stecco, 2020).


Obr. č. 12.2 Schématický model vzájemných fyziologických souvislostí mezi trupem a končetinami

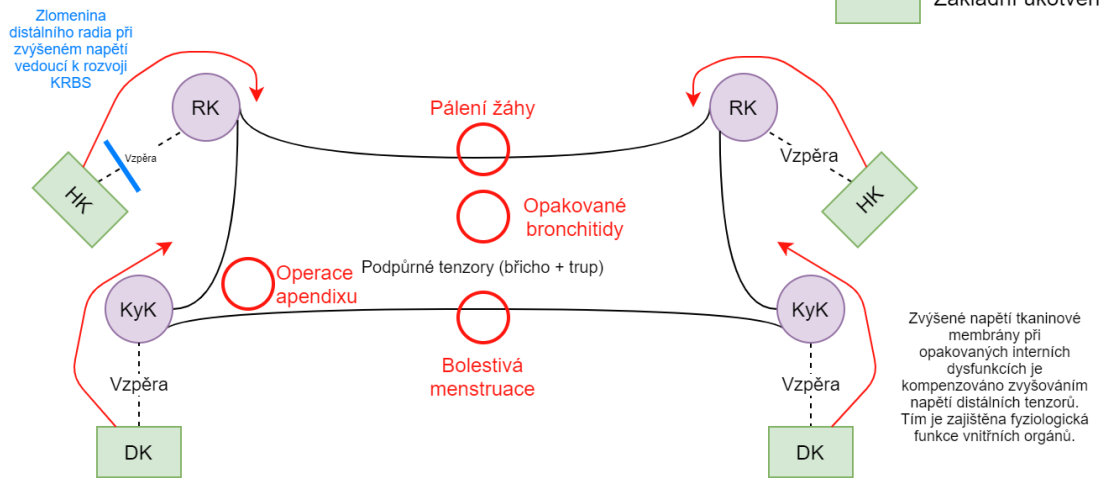


Obr. č. 12.3 Teoretický model zvyšování napětí distálních tenzorů vlivem interních dysfunkcí vedoucí až k rozvoji KRBS

RK - Ramenní kloub
 HK - Horní končetina
 DK - Dolní končetina
 KyK - Kyčelní kloub

 Pivot

 Základní ukotvení



PŘÍLOHA 7 – Rozdíly/shody mezi dětskými a dospělými pacienty s KRBS I.typu

Rozdíly/shody mezi dětskými a dospělými pacienty s KRBS I. typu:

- Převážně postiženy dívky, až v 90%
- Průměrný věk nástupu onemocnění 11-12 let
- Převaha zasažení dolní končetiny, hlavně chodidlo
- Většině případů předchází trauma, operace
- Průměrný čas k správnému určení diagnózy 3-4 měsíce
- 81 % pacientů popisuje chlad na dotyk bolestivé končetiny, další příznaky otok a cyanóza
- Významná role psychologických faktorů

PŘÍLOHA 8 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas pacienta

Název bakalářské práce (dále jen BP): Základní principy léčby a fyzioterapie Komplexního regionálního bolestivého syndromu

Stručná anotace BP (shrnutí tématu a průběhu zpracování BP sdělované pacientovi):

Tato bakalářská práce podává ucelený přehled poznatků o KRBS. Cílem praktické části je zmapovat chronické problémy pacientů a jejich další obtíže. Za vedlejší cíl si klade vytvoření edukačního letáku jako osvětu pro neodbornou veřejnost. V rámci kazuistiky zkouší ovlivnit chronické symptomy pacientky metodou Fascial Manipulation®.

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození:

Kazuistika pacienta pod číslem:

- 1) Já, níže podepsaná souhlasím s mou účastí v BP, jejíž výsledky budou anonymně zpracovány. Je mi více než 18 let a jsem svéprávná.
- 2) Byla jsem podrobně a srozumitelně informována o cíli BP a jejich postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Byl mi vysvětlen očekávaný přínos BP.
- 3) Porozuměla jsem tomu, že svou účast v BP mohu kdykoliv přerušit či zcela zrušit, aniž by to jakkoliv ovlivnilo průběh mé další léčby. Moje spolupráce při tvorbě BP je dobrovolná.
- 4) Informace získané o mé osobě budou zpracovány a zveřejněny přísně anonymně. Souhlasím s publikováním anonymizovaných dat i jinde než v samotné BP.
- 5) S mou spoluprací při tvorbě BP není spojeno poskytnutí žádné finanční ani jiné odměny.
- 6) Obdržím podepsaný a datem opatřený stejnopis Informovaného souhlasu.

Datum:

Podpis pacienta:

Podpis autora BP