

Oponentský posudek diplomové práce:

Oponent prof.MUDr.Miroslav Kučera DrSc

**STAV PACIENTŮ S DIAGNOSOU SPINA BIFIDA CYSTICA
S MYELOMENINGOKELOU A NÁSLEDNÁ REHABILITAČNÍ INTERVENCE.**

Autorka Magda Gajdová
Školitel prof MUDr.Ivan Dylevský,DrSc

Oponovaná práce má 82 stran textu, 9 obrázků 2 tabulky, 4 grafy a 69 literárních odkazů. Je sestavena zvyklým způsobem a členěna do 7 kapitol.

Jazyk je srozumitelný a odpovídá současným gramatickým regulím. Převzaté obrázky jsou jasné a vhodně doplňují text. Taktéž exaktní citace původu je správná, bohužel často opomíjená.

Zabývá se problematikou vrozeného defektu páteřního systému, který se v klinice jeví vždy jako závažná diagnosa. I když její četnost v maximálním rozsahu je relativně menší, je otázka péče o tyto těžce postižené pacienty celospolečenským problémem nejen lékařským ale i sociálním a nakonec i ekonomickým. Také samotná otázka kvality jejich života není pominutelná. Z těchto důvodů pokládám téma i rozsah zpracování za potřebný a pro budoucího fyzioterapeuta možná i za odrazový můstek pro jeho další profesní činnost.

K práci mám několik otázek a připomínek spíše doplňujícího charakteru:

- a) jak jsem již výše uvedl jedná se o závažnou problematiku. Přesto, ale nepokládám za šťastnou citaci, „že poruchy neurální trubice jsou druhou nejčastější deformací“. Jistě, ale v tomto počtu spina bifida je relativně nečetná, speciálně pak manifestní. Autorka sama cituje Tichého údaj o 0,6-1,2 postižených na 1000 porodů. Nemanifestní rozštěpy jsou častější.
- b) Práce je bohatou analysou dostupné literatury, doplněná analysou tří kasuistik. Stálo by za to, kdyby autorka uvedla vlastní zkušenost s rehabilitační praxí u postižených s touto diagnosou. I když by to asi nebylo jednoduché. Přesto by ale se měla konkrétně vyjádřit k používaným prostředkům rehabilitace.
- c) Str.8. poslední odstavec- z čeho čerpá autorka sdělení o poklesu výskytu spiny bifidy a zároveň se pokusit vysvětlit proč k tomuto poklesu dochází.
- d) Str.30 graf 1- dovedla by se autorka objasnit značný rozdíl výskytu v Číně a to jak k ostatním zemím, tak i vlastním regionům. Podobný dotaz k Mexiku.
- e) Str.49 výběr pacientů-bylo by vhodné upřesnění, ale zřejmě se jednalo o cílený výběr s rozdílnou výškou defektu. Je tu otázka, zda jeden případ je možno srovnávat s druhým
- f) Str.64 tabulka(či spíše graf)-Ve všech případech dominuje LTV. Komentář k ní je na předcházejících stránkách. Uvádí se ale, že u všech tří pacientů byla použita Vojtova terapie, ale u pacienta č.3 jen v 18 roce. Otázka, zda by byla u něho vhodná dříve(nevěděl o ní?!). To samo ukazuje, že v tom není jasno, protože metoda je dnes paušálně používána v indikovaných případech na všech rehabilitačních pracovištích
- g) Má autorka vlastní zkušenost s rehabilitací pacientů s touto diagnosou?

h) Bylo by vhodné do závěru nebo alespoň do diskuse se pokusit o doporučení jednotlivých metod. I když jen na základě dostupných materiálů určité hodnocení uvádí.

Závěr: předložená diplomová práce je relativně komplexní přehled o literárních údajích . Tím se stává velice cenným studijním materiálem pro čtenáře a to jak odborníka lékaře či fyzioterapeuta, ale nakonec i samotného pacienta. Většina z takto postižených bývá totiž o svém stavu poměrně dobře informována o podstatě choroby či stavu a sama iniciativně hledá možnosti intervence. Je tedy možno práci doporučit k přijetí jako splnění požadavku na získání gradu magister. Přes některé připomínky jí hodnotím jí nejvyšší známkou.

Prof.MUDr.Miroslav Kučera,DrSc

24.4.2008

