

Posudek vedoucího diplomové práce MUDr. Renaty Ocmanové

Téma diplomové práce : Možnosti terapeutických přístupů v rehabilitaci dětských pacientů s periferní parézou lícního nervu s retrospektivní studií

Diplomant: Martin Štefánek

Oponent diplomové práce : Mgr. Michaela Málková

Práce byla dokončena v září 2006, v souhrnu 46 stran, 23 citací literatury, včetně 4 zahraničních titulů. Je doplněna 4 tabulkami a schématickými grafy.

Práce je kompilátem z literární rešerše a retrospektivní studie.

- Cíl :
1. zjistit nejčastější patogen v etiopatogenezi obrny lícního nervu,
 2. zjistit možnosti a přístupy v rehabilitaci parézy lícního nervu,
 3. zjistit vývoj přístupů k rehabilitaci lícního nervu v posledních pěti letech,
 4. podat přehled o vzniku a léčbě obrny lícního nervu.

Hodnocení :

Tato práce vznikala jako samostatně vypracovaná diplomová práce, bez řádného vedení.

Student měl pouze úvodní konzultaci o zadání tématu a dále se konzultací neúčastnil, což je bohužel na práci znát.

Po formální stránce je text psán nedostatečně, lze v něm najít řadu překlepů i stylistických nedostatků.

Např. na str.2 je napsáno „z důrazem“ místo „s důrazem“, na str.38 „měsícih“ místo „měsících“ a další. Rovněž je na některých místech špatně interpunkce a používání velkých písmen. Na str.39 chybí citace. Grafy k tabulce 2 jsou zbytečně rozsáhlé, tabulka má čtyři řádky a pět sloupců a k ní je uvedeno 7 grafů. V tab.1 na str.30 je nevhodně označen sloupec jako „součet“, vhodnější by bylo např. „pořadové číslo“. Uvádění věku pacienta na 2 desetinná místa je poněkud nestandardní, navíc některé řádky jsou špatně zarovnané.

Obsahově:

Hodnocení provedeno bez ohledu na diskuzi

1. kapitola - anatomie je celkem vypracována dobře.
2. kapitola - periferní paréza n. facialis
 - 2.1 z patogeneze, která popisuje vznik parézy n. facialis je nejasné jaká etiologie je vlastně příčinou tohoto omezení, odkaz na nějaké jiné kliniky nevysvětleno
 - 2.1.2 zabývající se příznaky je v pořádku
 - 2.2 v kapitole etiologie je druhé stádium lymfscé boreliózy popsáno nedostatečně a tím pádem je nepochopená celá tato choroba, její stadia, průběh i období hospitalizace což zřejmě vede k základní chybě celé diplomové práce
 - 2.3 k části řešící diagnostiku nemám výhrady.
 - 2.4 Léčba
 - 2.4.1– zde je velmi problematické spojení -chirurgická rehabilitace
 - 2.4.2 - konzervativní léčba – jako vyjmenování farmak je obecně v pořádku

2.4.3- rehabilitační léčba je opět napsána velmi nevyváženě a vůbec nerespektuje běžné praktiky na klinice dětské neurologie, kde rehabilitaci zabezpečuje klinika rehabilitace a ta jí také dokumentuje

Navíc jsou zde i faktické chyby :

- jak solux dosáhne myorelaxace – prosím vysvětlit princip
- akupunktura - faciální
- NMR – hezká informace ze světa , zcela bez kontextu
- postrádám Vojtovu techniku

Práci by neuškodilo hlubší propracování a obecně vyšší stupeň porovnání jednotlivých přístupů k danému tématu. Jako základ této diplomové práce.

Praktická část:

3. souhrn tabulek a grafů bez pochopení rehabilitace na neurologické klinice

Diskuze :

Obecně velmi dojímavé pojednání na téma jak by to mělo vypadat, bohužel, kolega se z neznámých důvodů vůbec neseznámil s prací fyzioterapeut a její dokumentací ve FN Motol. Tak mu zcela uniklo, že tato práce je evidována jinde než v chorobopisu neurologa. Takže jeho krásné zhodnocení dynamiky oboru fyzioterapie mu nemohlo logicky odpovídat záznamům a celé jeho diplomové práci.

Cíle práce diplomant splnil jen minimálně, **navrhuji práci k ústní obhajobě S hodnocením nepropěl.**

V Praze 7.9.2006

MUDr.R.Ocmanová

