

1 LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek vedoucího práce

Název práce: Zkvalitnění života pacientů s diagnózou RS pomocí fyzioterapie
Autor práce: Veronika Zádrapová

Název studijního oboru: Fyzioterapie
Akademický rok: 2007/2008

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šlapáková

Autorka si jako téma své bakalářské práce vybrala problematiku sclerosis multiplex, pojala ji VELICE obsáhle, jelikož možnosti fyzioterapie a farmakoterapie v současné době jsou na zcela jiné úrovni, než dříve. Práce čítá 73 stran textu, což je vysoce nad rámec požadovaného rozsahu!

Na začátku je správně Abstrakt v českém i anglickém jazyce a Klíčová slova. Úvod nás zasvěcuje do problematiky RS, vysvětluje sousloví „kvalita života“, vyzdvihuje důležitost fyzioterapie právě u tohoto onemocnění, která sice nevyлéčí, ale zmírňuje část obtíží, nahrazuje ztracené funkce jinými apod. Vyzdvihuje též multidisciplinární přístup.

V teoretické části definuje RS, popisuje etiopatogenezi a nejčastější symptomy, typy RS podle způsobu průběhu, farmakologickou léčbu (nejmodernější trendy), vliv marihuany, podávání vit. D – studie z poslední doby.

Část speciální, nazvaná Rehabilitace u RS popisuje vyšetření fyzioterapeutem, dále Kurtzkeho škálu disability EDSS a metodické postupy v různých fázích nemoci (akutní, subakutní až chronické). Jsou zde uvedeny konkrétní symptomy RS a jejich ovlivnění pomocí fyzioterapie (elasticita, svalový hypotonus, bolest, poruchy močení, poruchy rovnováhy, třes, únava, svalová slabost, ochrnutí, ovlivnění psychiky a běžných denních činností). Nezdá se mi vhodné takovéto číslování kapitol, jaké autorka použila (např. 3.4.2.2.10. – je již nepřehledné). Součástí této, dle mého názoru nejdůležitější části práce, jsou i speciální koncepty využívané při léčbě RS – Vojtova reflexní lokomoce, Kabat, Bobath koncept, Freemanova senzomotorická stimulace, Feldenkreisova metoda, Fraenkelovo cvičení. Do kapitoly LTV zahrnuje jógu (nezdá se mi nevhodnější zařadit ji právě sem), samotnou LTV pak dělí podle stupně postižení pro minimální a těžký stupeň postižení. V závěru této části je zmínka o lázeňství, principech kvalitního života s RS, činnost unie Roska, ergoterapie, pracovní schopnosti s RS. Dle mého názoru je zde podáno tolik informací, že by vystačily na několik bakalářských prací požadovaného rozsahu!

Kazuistiky jsou zde dvě, výborně zpracované, pacientky se liší věkem a přístupem ke cvičení. Autorka u obou odebrala anamnézu, provedla kineziologický rozbor, orientační neurologické vyšetření, vyšetřila čítí (autorka chybně vysvětluje pohybecit), svalovou sílu, spasticitu dle Ashwortovy škály, ataxii, diadochokinézu, stoj a chůzi, zkrácené a oslabené svaly. Na základě toho stanovila KRP, který popisuje podrobně podle jednotlivých návštěv pacientek. Na závěr obou kazuistik je uveden DRP a ke každé pacientce závěr, autorka správně zmiňuje, že terapie u této dg. je „běh na dlouhou trať“ a cvičení by mělo být u těchto pacientů každodenní součástí již po celý život, po několika měsících cvičení se ale přece objevilo patrné zlepšení, které lze objektivně zhodnotit.

Diskuze má ráz spíše Závěru, autorka shrnuje, o čem ve své práci psala, vhodně upozorňuje na fakt, že pacientům s RS musí být terapie stanovena naprosto individuálně. Zmiňuje i novou studii o pravidelném aerobním tréninku, který má pozitivní vliv na únavu (většinou nejvíce obtěžující) a celkově pozitivně ovlivňuje stav pacientů. Diskutuje o přístupu nemocných k terapii – část z nich svou diagnózu odmítá a nesmíří se s ní, naopak někteří aktivní jedinci mohou svůj život na dlouhé roky vhodně zvolenou terapií velmi ovlivnit. Popisuje zde také, jak se za poslední roky přístup k pac. s RS změnil – od dřívějších „pasivních metod“ a klidu na lůžku k aktivní spolupráci a fyzické aktivitě.

Přílohy jsou rovněž příliš obsáhlé, ale vhodně dokreslují práci a jsou pěkně graficky provedené.

Seznam literatury čítá 32 zdrojů, z toho 3 zdroje jsou cizojazyčné. Seznam není řazen abecedně a není psán podle nových norem! U internetových zdrojů chybí datum stažení informací.

V celé práci se nachází jen velmi málo chyb a překlepů („intrauterině“, „posilovacíj přístrojů“, „pacientka mírně tubuje (?), „spina mírně dolu“), většinou se jedná o chyby v interpunkci – poměrně často chybí mezery za tečkou.

Jazyková úroveň je dobrá a autorka prokazuje velmi dobrou práci s literaturou.

**Práce splňuje požadavky bakalářského studia fyzioterapie.
Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnotit velmi dobře, při kvalitní prezentaci
výborně.**

Mariánské Lázně, 30. dubna 2008

Mgr. Kateřina Šlapáková