

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek vedoucího práce

Název práce: Možnosti fyzioterapie u idiopatické skoliózy

Autor práce: Martina Chválková

Název studijního oboru: Fyzioterapie

Akademický rok: 2007/2008

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šlapáková

Autorka si jako téma své práce vybrala velmi složitou problematiku idiopatických skolióz. Na toto téma v současné době vzniká mnoho odborných článků a možnosti fyzioterapie jsou u této diagnózy obrovské. Celá práce má 75 stran textu bez příloh a je tedy nad rámec požadovaného rozsahu!

Na začátku práce je Abstrakt v českém i anglickém jazyce a jsou správně uvedena Klíčová slova. V Úvodu autorka popisuje četnost tohoto onemocnění v současnosti v praxi, vyzdvihuje důležitost fyzioterapie a důvody, proč deformit páteře stále přibývá. V celé práci se zaměřuje na funkci hlubokého stabilizačního systému, která je u IS vždy postižena.

Obecná část pojednává o ontogenezi lidské motoriky (vývojová kineziologie), autorka se ztotožňuje s názorem, že poruchy ontogeneze právě v tomto nejranějším období jsou důvodem vzniku většiny IS. Další kapitola nazvaná Funkční centrace kloubu vysvětluje tento pojem a zabývá se jejím ovlivněním (reflexní lokomoce). Následující stať je věnována posturální stabilizaci a jejím typům, vysvětluje pojmy jako vnitřní a vnější stabilizace. Jde o text poměrně složitý přesahující rámec bakalářského studia fyzioterapie. Autorka projevuje hlubokou znalost o dané problematice. Dále se konkrétně zaměřuje na HSS páteře, dříve „autochtonní muskulaturu“, kam správně zařazuje kromě systému spinotransverzálního, transverzospinálního a spinospinálního i m. transversus abdominis, svaly pánevního dna a bránici.

Kapitola 3 se již zabývá přímo problematikou skolióz, vysvětluje pojem, uvádí základní terminologii, která ani v literatuře není mnohdy jednotná. Znovu se podrobněji vrací k základu skoliózy v ontogenetickém vývoji dítěte. Kapitola 4 se již vztahuje k idiopatické skolióze (etiologie, výskyt, patolog. anatomie, klasifikace podle různých hledisek, rizikové symptomy, prognózy). Dále se autorka konkrétně zabývá terapií IS, sem zahrnuje i léčbu operativní (i předoperační, pooperační období) a konzervativní terapii – korzetoterapii a cvičení v korzetu. Kapitola 6 mi splývá s kap. 5, název „Terapie IS“ je stejný jako „Možnosti fyzioterapie u IS“. Správně jsou zde zahrnuta např. metoda Klappova, Schrottové, DG a velmi zajímavý nácvik stabilizační funkce bránice se současnou aktivitou břišních svalů či ovlivnění rigidity a dynamiky hrudního koše. Je zde rozvedena i senzomotorická stimulace, cvičení na velkých míčích, hipoterapie, progresivní dynamická stabilizace L páteře, Vojtova RL, míčková facilitace, spirální dynamika, cvičení Brunkowové, cvič. s terabandy, metoda von Niederoeffler, cvič. dle Gocht – Gessner, metoda Marthy Scharlové. Přehled metod IS je tedy velmi vyčerpávající, autorka využívá moderní literaturu a vždy každou metodu uvádí jako metodu volby.

Kazuistiky jsou zde uvedeny 2, autorka nejprve odebrala anamnézu (u NO se mi líbí i ontogenetický pohled na pacienta), provedla podrobný vstupní kineziolog. rozbor, vyšetření délek DKK, fční testy páteře, vyš. pohybových stereotypů dle Haladové a dále testy speciální a méně známé – hodnocení HSS dle Koláře. Na základě tohoto stanovila KRP, popisuje jednotlivé návštěvy klientů s podrobným popisem, co v daný den dělali. Možnosti RHC jsou obrovské, mám jen pocit, zda pacienty nepřetížila... (málokdo je schopen zvládnout tolik různých cviků za poměrně krátkou dobu). Následuje výstupní kineziolog. vyš. s opakováním testů, za každým pacientem je zhodnocen průběh terapie a stanoven DRP.

V Diskuzi vyjadřuje svůj názor na vznik a prevenci IS u dětí školního a předškolního věku - sedací způsob výuky (nevhodné židle, stoly), nedostatečné pohybové aktivity, počítače, televize, zamýšlí se nad vhodností sportů u pac. s IS. a nad vlivem těhotenství.

Závěr shrnuje celou práci a vhodně jí uzavírá.

Seznam použité literatury není seřazen podle abecedy!, čítá 36 zdrojů, je tedy velice obsáhlý - 15 monografií (1 cizojazyčná), 16 periodik, internetové stránky (chybí datum stažení informací).

Přílohy jsou vhodným doplňkem celé práce, ukazují některé vybrané testy, které autorka používala v kazuistikách, praktické cviky a fotografie její 2. pacientky. Kvalita je výborná.

Jazyková úroveň je vyhovující, autorka se dokáže v dané problematice orientovat a používat odbornou terminologii. V celé práci se nachází pouze několik gramatických chyb (většinou shoda podmětu s přísudkem), pár interpunkčních chyb, na str. 62 chybí odkaz na „cvik č. xx“ do Příloh.

**Práce splňuje požadavky bakalářského studia fyzioterapie.
Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji klasifikovat výborně.**

Mariánské Lázně, 1. květen '08

Mgr. Kateřina Šlapáková