

Posudek vedoucího bakalářské práce

Studium	Bakalářský studijní program	
Studijní obor	Fyzioterapie	
Akademický rok	2022/2023	
Autor práce	Anežka Pešicová	
Název práce	Syndrom fixované míchy	
Vedoucí práce	Petr Bitnar	
Počet konzultací Vyjádření, zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný		Vyjádření: Připravenost studenta na konzultace - vždy dobrá
		Studentka konzultovala práci zodpovědně, na konzultace chodila připraven, se zájmem o problematiku i obor fyzioterapie
Počet číslovaných stran	53	
Počet příloh	9	

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	5
1.3	Jazyková úroveň textu	4
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	5
1.6	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	4
1.7	Odborná úroveň textu	5
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	5
2	Rešeršní část	-
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	5
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	4
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	5
2.4	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.5	Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	5
2.6	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce)	5
3	Kazuistika nebo experimentální část práce	-

3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k řešební části	5
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování a analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů.	4
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické paxi	5
4	Diskuze	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků rešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	4
5	Závěr	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	5
6	Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium	5
7	Celkový počet získaných bodů (max 100)	94
8	Práce je originálním dílem studenta V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO (nepravdivé vymažte)

Slovní komentář k BP

Studentka si vybrala velice zajímavé, klinicky významné avšak v českém prostředí stále v podstatě neprozkoumané téma. Z její řešební části práce pak vyplynulo, že ani ve světové literatuře není téma Syndromu přivázané míchy zcela na výsluní zájmu a že zpracování tématu není stále vědecky dostatečně prohloubeno i když se klinicky jedná a může jednat o závažné téma.

V prvních kapitolách nás autorka seznamuje s historií vývoje tématu a pohledu na Syndrom fixované "přivázané" míchy a blíže nás seznamuje také s vývojem nomenklatury onemocnění. V dalších kapitolách nás seznamuje s definicí onemocnění, její incidencí i etiologií. Tyto kapitoly jsou zpracovány věcně, bez zbytečných zabíhavostí a přitom dostatečně k seznámení čtenáře s daným tématem. Obsáhlejší je kapitola 4. Etiopatogeneze, ve které autorka předkládá jak fyziologický, tak etiopatogenetický vývoj CNS (zejména míchy) a blíže nás seznamuje s vývojem onemocnění a jeho dopady na funkce CNS. Blíže se zabývá zejména etiopatogenezí primární příčiny rozvoje syndromu TCS (syndromu fixované míchy) a to tedy zejména s koncepcí tuhého a zkráceného fila terminale. Tato kapitola je vyvážená a čtenář se dozvídá podstatné informace a je mu tak blíže možno pochopit příčiny rozvoje TCS a vliv fila terminale na biomechaniku a fyziologii míchy. Zejména kapitola 4.4.1 Extenzibilita míchy je velmi zajímavá.

V kapitole 5 se autorka zabývá důsledky a klinickými dopady TCS na neurologický, urologický a hybný systém. Kapitola je zpracována na dobré úrovni a i odborníci na hybný aparát zde mohou najít podstatné a klinicky důležité informace. V dalších kapitolách se autorka zcela správně zabývá prognózou, diagnostikou a léčbou onemocnění. I tyto kapitoly jsou na kvalitní úrovni. jen kapitola 8.3 Fyzioterapie a RHB je velice krátká a v celku působí okleštěně. Je to však dáno tím, že ani v české ani zahraniční RHB literatuře není toto téma prozkoumáno a žádné standardizované postupy neexistují. I tím je hodnota práce vysoká, neboť upozorňuje na možnost dalšího zaměření oboru neurorehabilitace u dospělých i dětských pacientů .

Kazuistika je zpracována na dobré úrovni a i když intervence autorky u vybraného jedince je na první pohled jen velice jednoduchá a monotónní - autotrakce, je z mého pohledu dostatečná, jednak ve vztahu k neznámosti tématu, ale i vzhledem k vědě. Je totiž důležité pro porovnání určitého efektu nepůsobit na systém multifaktoriálně, tak abychom mohli konkrétní možnou intervenci buď zařadit či vyloučit do budoucího RHB plánu.

Diskuse je vedena řádně a zabírá se jak kazuistikou , tak nálezem autorčina klinického pozorování do rešerše teoretické části práce.

Práce má jen několik slabín a těmi jsou :

- v některých pasážích těžkopádnost stylistická
- některé obrázky příliš malé
- některé věty a odkazy na studie začínají bez uvedení názvu autora práce (např. v kap. 5 Na druhou stranu jiná studie srovnávala zlepšení symptomů.... , a o kterou studii se "zbytečně" dozvídáme až na konci odstavce dle odkazu na citační rejstřík.)
- jedná se spíše o práci přehledovou, než metaanalytickou

Závěr:

Autorka prokázala pochopení tématu a její práce je přínosem pro představení neznámému tématu v českých "vodách" a hlavně odrazovým můstkem pro další možné studium i klinické a diagnostické zamyšlení.

Otázky na které student odpoví během obhajoby:

a) Proč se u některých jedinců rozvinou příznak TCS až v pozdější (adultním) věku, když etiologie onemocnění začíná již v embryonálním vývoji?

Existují práce poukazující na rozvoj TCS i po běžných operacích páteře v dospělém věku, jakými jsou například syntézy obratlů po frakturách páteře, či operacích meziobratlových plotének ?

Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji

Navrhovaná známka:

výborně

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	Nevyhověl