

POSUDEK OPONENTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Autor práce: Daniela Jílková

Název práce: **Vliv dysfunkce pánevního dna na posturu**

Rok obhajoby: 2009

Oponent bakalářské práce: Mgr. Michaela Havlíčková

Bakalářská práce je zpracována na 56 stranách textu + 5 stranách příloh. Při zpracování autorka využila 57 literárních pramenů, z toho 13 zahraničních.

Autorka si vybrala ke zpracování velmi aktuální téma, které je sice velmi často zmiňováno, zejména v kontextu s hlubokým stabilizačním systémem páteře a stresovou inkontinencí moči, avšak ve vyšetření a terapii mnohdy opomíjeno.

Teoretická část přehledně pojednává o anatomických a biomechanických poměrech v oblasti pánve. Dále je nastíněn fylogenetický a ontogenetický vývoj svalů pánevního dna. Popsány jsou jednotlivé funkce svalů pánevního dna a jejich význam pro pohybový systém jako celek. Nechybí ani výčet možných dysfunkcí v dané oblasti – vliv svalů pánevního dna na sakro-iliakální skloubení, vysvětlení pojmů zafixovaná nutace pánve, syndrom bolestivé kostrče a syndrom kostrče a pánevního dna. Autorka velmi pěkně pojednává o postuře a podílu svalů pánevního dna na jejím zajištění, neopomíjí úlohu svalů pánevního dna v kontextu hlubokého stabilizačního systému. V celkovém výčtu nechybí ani nástin vyšetření oblasti pánve a pánevního dna, včetně popisu vyšetření a významu S-reflexu.

V praktické části uvádí autorka možnosti vyšetření pacientů s dysfunkcí svalů pánevního dna fyzioterapeutem a přikládá kazuistiku pacientky se stresovou inkontinencí moči. U pacientky odebrala anamnézu, provedla klinické kineziologické vyšetření a částečné neurologické vyšetření, z objektivních metod využila měření na posturografické plošině SPS společnosti Synapsis. V závěru hodnotí výsledky vyšetření a navrhuje možnosti terapie.

V diskuzi autorka uvádí význam svalů pánevního dna zejména pro posturální zajištění, jak o tom pojednává zejména „mimoevropská“ literatura. S ohledem na fylogenezi poukazuje na náchylnost této oblasti k patologiím. Nechybí zmínka ohledně souvislosti dysfunkce svalů pánevního dna s inkontinencí moči, syndromem kostrče a pánevního dna a poruch v oblasti sakro-iliakálního skloubení. Z hlediska funkce dochází k řetězení poruch směrem kaudálním – planta i kraniálním – bránice, orofaciální oblast, atlanto-occipitální skloubení. V závěru diskuze zmiňuje trend rozšiřování cvičení hlubokého stabilizačního systému do oblasti fitness, autorka se zaměřuje zejména na vhodnost cvičení metody Pilates a „BOSU“.

Předložená práce je celkově relativně přehledně zpracována a obsahem odpovídá vymezenému tématu. Vzhledem ke stanoveným cílům, které si autorka určila, však postrádám jasnější propojení ontogeneze a fylogeneze svalů pánevního dna. V kapitole věnované posturografii je poněkud horší orientace. V budoucnu bych tabulky a obrázky doporučila přikládat ve formě příloh. Z uvedených vyšetření v praktické části práce zcela jasně nevyplývá, která vyšetření provedla autorka sama a která jsou pouze doporučována. Pro lepší přehlednost bych tyto skutečnosti doporučovala autorce napříště lépe oddělit.

V rámci stylistického zpracování bych autorce pro příští práci doporučila volit jednodušší větné konstrukce. Složitější propojení je v některých případech hůře pochopitelné a/nebo dává prostor pro různou interpretaci.

Ke gramatické stránce práce nemám vážnějších výhrad. Ojedinelou chybou je slovo „protiakce“ (s.38) na místo „protrakce“, „tricepsy surae“ (s.38). Použité zkratky jsou uvedeny v seznamu zkratek, s výjimkou slov „vyš.“ (s.37), „bilat.“ (s.38) a zkratek všeobecně používaných („aj.“, „atp.“).

Větší výhrady bych měla ke grafickému zpracování, zejména pak tabulek a grafů. Grafy – obrázek 1.-3. jsou hůře čitelné, tabulka 1 poněkud nepřehledná. U obrázků 4.-8. nemá autorka určeno, k jaké pasáži textu se vztahují. Stránky by měly být číslovány až od úvodní kapitoly. Zmíněné nedostatky však nijak neubírají na kvalitě práce.

Pro příští práci bych autorce doporučila věnovat více pozornosti při práci s literaturou. V citacích se vyskytují jak drobné, tak i vážnější nedostatky.

Z drobných bych uvedla nejednotnost při označování *citací bez převzatého textu* – v závorkách je někdy odděleno jméno autora a rok vydání publikace čárkou, jindy ne; u *citace bez převzatého textu*, kdy je v závorce uvedeno více publikací, by měly být tyto odděleny středníkem; při citaci 3 autorů je doporučeno uvést při první citaci jména všech autorů, později jen jméno prvního autora „et al.“; v referenčním seznamu by měl být rok vydání publikace uveden hned za autorem/autory, nikoliv až na konci; v případě studie Chena et al. zapoměla autorka uvést rok vydání publikace. Při citaci nebývá zvykem uvádět tituly citovaného (s.51).

Následující nedostatky bych označila jako vážnější. Na straně 10 a 11 autorka uvádí studii Jandy et al. z roku 1965, která však není uvedena v referenčním seznamu. Autorka měla patrně na mysli práci „Janda, V.: Základy kliniky funkčních (neparetických) hybných poruch; skripta – Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně“, u které však neuvedla rok vydání a další autory. Na straně 26 chybí u *citace převzatého textu* Koláře číslo stránky, téže chyby se autorka dopustila na straně 31 u Ťupy. Shodují-li se 2 citace od téhož autora/autorů také v roce vydání (jak je tomu v případě prací „Smith, M. D.; Coppieters, M. W.; Hodges, P. W.: Postural response of the pelvic floor and abdominal muscles in women with and without incontinence; Neurology and urodynamics, vol. 26, č.3, str. 377-385, 2007“ a „Smith M. D.; Coppieters M. W.; Hodges P. W.: Postural activity of the pelvic floor muscles is delayed during rapid arm movements in women with stress urinary incontinence; Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct., vol. 18, č. 8, str. 901-911, 2007“), je doporučováno tyto práce označit písmeny „a, b, c, ...“ pro lepší přehlednost. V opačném případě není úplně jasné, z jaké z prací autorka v rámci jednotlivých citací čerpala. V kapitolách týkajících se anatomie autorka často uvádí citaci až po několika odstavcích, což však neodpovídá pravidlům platným pro citaci textu. Na straně 48 uvádí autorka u *citace bez převzatého textu* autora publikace na začátku odstavce, ale rok vydání až dále v textu, což nesplňuje požadavky pro citaci textu; dále zde uvádí *citaci bez převzatého textu* autorů Lewita a Lepšíkové, přičemž namísto citace odkazuje na časopis s uvedením roku vydání, čísla a stránky. Na téže straně uvádí v rámci citace v závorce za autorem název článku. Při citaci článku převzatého z webových stránek doporučuji autorce uvádět datum, kdy byl text stažen, při případné aktualizaci stránek může být článek odstraněn a citace by pak mohla být zpochybněna.

I přes vytýkané nedostatky si myslím, že autorka prokázala dobrou schopnost uchopit a zpracovat odborné téma. Velice oceňuji zařazení objektivního hodnocení do vypracování kazuistiky, což se jí bezpochyby bude hodit pro další práci. Přikláním se k autorčinu záměru provést rozsáhlejší studii, zaměřenou na vyšetření typických dysfunkcí v rámci stabilizace, balančních reakcí a typické změny postury.

Otázky:

1. Mezi svaly funkčně související s pánevním dnem řadíte gluteální svaly, m. piriformis, m. iliopsoas a adduktory kyčelního kloubu. Proč právě tyto svaly?
2. Na straně 10 citujete práci Jandy, který uvádí sklon pánve oproti horizontální rovině 30st. Na straně 18 práci Javůrka, kde je rovina pánevního vchodu (promontorium – linea terminalis – horní okraj symfýzy) vzhledem k horizontální rovině definována kolem 60st. Měla jste v prvním případě na mysli spojnicí SIAS a SIPS oproti horizontální rovině?
3. Co máte na mysli, hovoříte-li o blokádě kotníku a lýtka? Jedná se v tomto případě o nepřesnou formulaci pro blokádu hlezenního kloubu a caput fibulae?
4. Co máte na mysli, hovoříte-li o paradoxním projevu hyperlordózy bederní páteře?
5. Ve své práci zmiňujete studii autorů Smithe, Coppieterse a Hodgese z roku 2007, kteří srovnávali posturální aktivitu svalů pánevního dna u žen kontinentních a inkontinentních. Ve své práci uvádíte, že posturální aktivita svalů pánevního dna je zpožděná, ale větší než aktivita m. deltoidem u žen inkontinentních, ale již nehovoříte o tom, jak je tomu v porovnání s ženami kontinentními. Můžete uvést výsledky studie i z tohoto hlediska?
6. Na straně 47 hovoříte o tom, že do 1 roku jsou svaly pánevního dna aktivní pouze při sání a pánevní dno se začíná aktivovat až kolem 1 roku, kdy se dítě začíná vertikalizovat. Máte na mysli všechny funkce svalů pánevního dna nebo jen některou z nich (pohybovou, podpornou, sfinkterovou, posturální)?

Předložení práce splňuje obsahově a s uvedenými výhradami i formálně požadavky na bakalářskou práci a proto ji **DOPORUČUJI K OBHAJOBĚ.**

V Praze 10. 5. 2009


Mgr. Michaela Havlíčková