

POSUDEK VEDOUcíHO PRÁCE NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Autor práce: Tereza Věchetová
Název práce: Fyzioterapeutické přístupy u Komplexního regionálního bolestivého syndromu
Rok obhajoby: 2009
Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Marčíšová

Bakalářská práce Terezy Věchetové se na 51 stranách zabývá okrajovým tématem běžné fyzioterapie, Komplexním regionálním bolestivým syndromem (KRBS). Hlavním záměrem práce bylo podat přehled používané terapie u KRBS, zejména metod léčebné rehabilitace. Práce je tedy teoretická, je přehledem soudobé české i zahraniční literatury k tématu.

Práce je členěna do 4 částí. V první autorka seznamuje čtenáře s diagnostickou jednotkou KRBS, zmiňuje jeho definici, symptomatologii, etiologii a patogenezi, incidenci. Druhá část se zabývá teorií bolesti, zejména mechanismy bolesti u chronických stavů, mezi které lze KRBS řadit. Nejobsažnější třetí část představuje možnosti léčby KRBS. Zde se autorka zaměřila na shrnutí publikovaných fyzioterapeutických přístupů. Ty pak doplnila přehledem ostatních terapeutických kroků (fyzikální terapie, farmakoterapie, psychoterapie, invazivní i alternativní přístupy). V závěrečné, čtvrté části uvádí autorka kasuistiku ze samostatně provedeného vyšetření pacienta s komplexním regionálním bolestivým syndromem.

V práci bylo použito 50 literárních zdrojů, z nichž 16 je cizojazyčných. Vzhledem k absenci podobné práce v českém jazyce pokládám volbu tématu i způsob zpracování (literární rešerši) za vhodné pro bakalářskou práci. Logická stavba textu odpovídá záměrům práce, poněkud se snad vymyká uvedení kasuistiky, která ovšem byla pro porozumění autorky povaze onemocnění KRBS i psychickému stavu pacientů s chronickou bolestí velmi přínosná.

Práci je bohužel nutno vytknout četné formální chyby typu špatné skloňování, překlepy, nejednotnost v uvádění citací a místy hůře srozumitelné formulace.

Jako přínosné je třeba ocenit shrnutí zásad fyzioterapie u pacientů s KRBS do jakéhosi „fyzioterapeutického návodu“, který by po dopracování stál za publikaci. A rovněž uvedení kapitoly KRBS u dětí, kde jsou citovány 3 studie, z nichž jedna prokázala výrazné snížení bolesti u dětí po absolvování intenzivní pohybové terapie v kombinaci s psychoterapií.

V kapitole diskuse nenajdeme klasickou diskusi přínosů jednotlivých terapeutických přístupů, namísto toho autorka shrnula současný stav publikovaných studií. Dalším krokem, kterým by bylo možné tuto bakalářskou práci rozvést, je stanovení hypotéz „ideálního“ postupu fyzioterapie u různých stupňů KRBS a jejich testování a hodnocení. Z tohoto hlediska by v práci mohly být přehledněji uvedeny citované metody rehabilitace.

V rámci bakalářského studia prokázala autorka dostatek umu a samostatnosti při práci s tak složitým teoretickým tématem, jako je chronická bolest. V tomto ohledu z práce přímo číší zájem o téma. V oblasti, která by pro nás fyzioterapeuty byla nejzajímavější, se bohužel prokázalo to, že ani současná zahraniční literatura nedisponuje podrobnými pracemi, které by popisovaly fyzioterapeutické přístupy ke KRBS a které by ověřovaly jejich účinnost.

Práci doporučuji k obhajobě.

Otázky:

**V čem se liší přístup našich a zahraničních autorů v algoritmech terapie pacientů s KRBS?
Zdůrazňují zahraniční autoři něco co u nás je opomíjeno a naopak?**

Shledala jste při Vašem vlastním vyšetření pacientky s KRBS nějaké odlišnosti od obvykle popisovaných projevů syndromu (případně jaké)?

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. / J. K. / J. K.', written in a cursive style.