

POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Lucie Mohylová
Název práce:	Poporodní paréza brachiálního plexu v dospělém věku
Rok obhajoby:	2018
Vedoucí bakalářské práce:	PaedDr.Irena Zounková, Ph.D.
Oponent bakalářské práce:	Mgr.Jana Syslová

Bakalářská práce posluchačky 2. lékařské fakulty UK v Praze, bakalářského studia oboru fyzioterapie Lucie Mohylové, je zpracována na téma: „Poporodní paréza brachiálního plexu v dospělém věku.“

Cílem bakalářské práce bylo přiblížit poznatky o poporodní paréze brachiálního plexu (PPBP) zejména u pacientů v dospělém věku. Práce má popsat nejběžnější symptomy a problémy, které u těchto pacientů přibývají s narůstajícím věkem a dále možnosti fyzioterapie, kterými je lze ovlivnit. Zjištěné poznatky mají být ověřeny na kazuistice jednoho dospělého pacienta s poporodní parézou brachiálního plexu.

Formální popis práce: práce byla odevzdána v dubnu 2018, je zpracována na 71 stranách, do textu jsou vloženy obrázky a tabulky. Autorka cituje ze 47 literárních pramenů, z toho 37 citací je z cizojazyčných zdrojů.

Práce obsahuje požadovanou strukturu, její proporcionalita je splněna. Je členěna do 4 hlavních kapitol – obecnou, speciální, praktickou a diskusi. Součástí práce jsou též seznamy zkratk, tabulek, příloh. První kapitola (5stran) obsahuje obecné poznatky o poporodní paréze brachiálního plexu. Druhá kapitola (17stran) je zaměřena na PPBP v dospělém věku s popisem následků parézy na kloubech a měkkých tkáních, s popisem škál a testů hodnotících aktivní funkční hybnost a vyšetření senzitivních funkcí postižené horní končetiny. Autorka se krátce zmiňuje o exacerbaci symptomů a zvládnání aktivit denního života u dospělých pacientů s PPBP, o možnostech chirurgické intervence a fyzioterapie. Vše je doplněno o citace s výsledky zahraničních studií. Třetí speciální část (20 stran) tvoří podrobně a přehledně popsaná kazuistika dospělého pacienta s PPBP. Obsahuje zpracování anamnézy, vstupní a výstupní kineziologické vyšetření, výsledky škál pro hodnocení motoriky a senzitivity, výsledky funkčního testu ruky dle Masného, stanovení krátkodobého a dlouhodobého rehabilitačního plánu a popis tří terapií. Autorka hodnotí efekt terapie v přehledné tabulce a v závěru této části se zaměřuje na exacerbace symptomů u pacienta v dospělosti – pomocí goniometrického vyšetření, vyšetření svalové síly a antropometrického vyšetření (měření obvodu paže) srovnává rok 2008 a 2018 – je škoda, že tyto výsledky v kapitole Diskuse více nezhodnotila.

V kapitole Diskuse studentka shrnuje zjištěné poznatky u dospělých pacientů s PPBP, poukazuje na menší množství dohledatelných zdrojů v literatuře oproti dětským pacientům. Zmiňuje za vhodné využívat škály hodnotící motorickou oblast postižené končetiny, a které se

využívají převážně v zahraničí. Za stejně nezbytné považuje i využívání škály, které hodnotí složku senzitivní. Poukazuje na přínos prováděné fyzioterapie a upozorňuje na nedostatek dostupných informací o účinku konkrétních fyzioterapeutických metod u dospělých pacientů s PPBP v české literatuře. V závěru diskuse studentka hodnotí efekt fyzioterapie u sledovaného dospělého pacienta s PPBP, zmiňuje pozitivní vliv fyzioterapie, důležitost edukace pacienta a zamýšlí se na základě získaných informací od pacienta i z jeho dokumentace nad tím, co vše mohlo ovlivnit jeho posturu.

Diskuse potvrdila vzhled autorky do tématu.


Korespondence názvu a tématu práce: se shoduje, studentka splnila zadání cíle. Za přínosné považují popis škál pro hodnocení motoriky a senzitivity, očekávala jsem v práci podrobnější popis symptomů a problémů, které dospělé pacienty s PPBV provázejí.

Připomínky a otázky:

1. V seznamu zkratk chybí označení zkratk – C, Th, T, L.
2. Na straně 18 sdělujete: „Nejběžnější deficit v oblasti ramenního kloubu je v provádění abdukce a zevní rotace. Vnější rotace je znemožněna hlavně z důvodu ztráty inervace rhombických svalů“ Je tomu skutečně tak, jak píšete? Můžete mi to objasnit?
3. Na straně 19 píšete: „Výsledky u ramenního kloubu byly takové, že 61 ze 107 pacientů mělo omezenou aktivní vnější rotaci, přičemž rozsah postižení neměl vliv na oslabení tohoto pohybu.“ Prosím o Vaše sdělení, co mělo tedy vliv na oslabení tohoto pohybu.
4. Na straně 23 uvádíte škálu Gilbert's scale for evolution of shoulder function pro hodnocení funkce ramenního kloubu. Ve škále není popsán stupeň 1, prosím o doplnění této informace.
5. U pacienta jste použila ve vyšetření všechny Vámi v práci popisované škály kromě škály Active Movement Scale, proč jste tuto vynechala?
6. Navrhla jste pacientovi dlouhodobý rehabilitační plán, ve kterém doporučujete pokračovat v autoterapii se zaměřením na jemnou motoriku a centraci ramenních kloubů a doporučujete zvažování elektrostimulace na m.triceps brachii. Jsou tato doporučení dostačující?

Oponent doporučuje bakalářskou práci k obhajobě.

V Praze, 9.5.2018


Mgr. Syslová Jana