JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: **Vališová Alena**
Studijní obor: **Specializace ve zdravotnictví - Fyzioterapie**
Oponent bakalářské práce: **MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D.**
Katedra/ ústav: **UFM**
Název bakalářské práce: **Ovlivnění spastické dystonie hlezna u syndromu horního motoneuronu**

Volba tématu:
1. Mimořádně aktuální
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:
1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:
1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:
1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Nedostatečná – s ohledem na požadovaný počet nebo kvalitu

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):
1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující

Přínosy bakalářské práce:
1. Originální, inspirativní názory
2. Ne zcela běžné názory
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:
1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka:
1. Výborná
2. Velmi dobrá
3. Přijatelná
4. Nevyhovující

Jazyková stránka:
1. Stylistika a) výborná **b) velmi dobrá** c) dobrá d) nevyhovující
2. Gramatika a) výborná **b) velmi dobrá** c) dobrá d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:
1. nemám
2. mám tyto:

Slovní hodnocení dle struktury práce (vyjádřete se prosím k jednotlivým částem práce: teoretická část, metodologie, výsledky, diskuze, závěr):

Předložená práce se zabývá aktuálním tématem v neurorehabilitační oblasti – ovlivněním spastické dystonie hlezna v koordinované péči neurologa – rehabilitačního lékaře – fyzioterapeuta. V souhrnném pohledu působí práce značně nevyváženě, některé oblasti jsou zpracovány precizně, některé velice povrchně. Některé úseky jsou zcela bezchybné stran obsahu i formální podoby práce, v jiných úsecích jsou chyby gramatické, stylistické, špatné označení obrázků, tabulek, špatné odkazy i citace, špatně je i samotné členění úrovní kapitol v teoretické části, užívání tučného písma atd. atd. Autorka používá často i přímé (doslovné) citace, ve kterých udělala chyby i v opisu přímé citace (např. na str. 11 nonsens – articulatio talocruralis je složený kloub, v němž se stýká tibie a fibula s talamem). Tyto formální chyby a četné překlepy snižují úroveň odborně poměrně zdařilé práce.
Zpracování práce je tradiční, v teoretické části se autorka věnuje problematice spastické dystonie jako součásti několika typů svalové hyperaktivity, zabývá se farmakologickou i rehabilitační léčbou. Připomínky mám ke kapitole 3.1.4, kdy je chybně vysvětlen goniometrický zápis SFTR a tak je i špatně uveden následně v kazuistikách. V kapitole věnující se fyzioterapeutickým postupům autorka popisuje tradičně používané koncepty u neurologických pacientů bez ohledu na jejich použití u spastické dystonie a bez ohledu na EBM. Cíle a výzkumné otázky jsou definovány zvykle. Metodika je stručná, vzhledem k podobě kazuistik a použitým vyšetřovacím postupům by si podkapitola „6.3.3 Formy sběru dat" zasluhovala podrobnější zpracování. Sledovaných pacientů je celkem 10, nicméně v tomto případě bych kvalitu upřednostnila před kvantitou. Ve zpracování kazuistik je velké množství obsahových nepřesností a chyb, např. při samotném vyšetření hlezna není jasné, zda je vyšetřen aktivní nebo pasivní rozsah (pro vyšetření dle Graciese a aplikaci botulotoxinu je toto důležité), chybné uvedení úhlů jsem již zmínila výše. Jako neoptimální ve vyšetření shledávám použití Rombergovy zkoušky bez udání, o který typ zkoušky jde, vůbec nevidím důvod v aspekci vyšetřovat Lasseqeuovu zkoušku u pacientů se spastickou dystonií. Hned v první kazuistice je nesmyslné doporučení posilování m.tibialis anterior, do kterého byl aplikován botulotoxin z důvodu spastické dystonie (pokud tedy autorka nespletla svaly). Opakovaně je výčet vyšetřených spastických svalů nekonkrétní (např. uvedené jako spastické „svaly stehenní"), v cíleném vyšetření dle Graciese se rozlišuje vyšetření m.soleus od mm.gastrocnemii, stejně tak m.rectus femoris od mm.vasti. Toto není vůbec zohledněno a popis kazuistik, byť jsou výsledky v použitých škálách poměrně přesvědčivé, je rozpačitý.
Zdařilá je kapitola 6.6. Zhodnocení výsledků. V následné krátké kapitole Diskuze jsou opět shrnuty výsledky s komentářem týkajícím se především metodiky výzkumu, postrádám pokus o porovnání výsledků s literárními zdroji (které o tomto tématu existují).
Kapitoly Úvod a Závěr jsou prakticky totožné, bohužel hned v kapitole Úvod se dozvíme všechny získané výsledky, které v Závěru chybí. Počet použitých zdrojů je dostatečný. Přílohy doplňují text, většinou obsahují fotografie z průběhu výzkumu. Obrázky v Příloze 4 a 13 nepopisují to, co mají ve svém názvu.
Globálně je práce na velmi dobré úrovni obsahem, nedůslednost zpracování však velmi snižuje celkový dojem práce.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano 2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázky k ústní obhajobě práce:

Vysvětlete princip pětikrokového systému vyšetření spastické parézy dle Graciese, který analyticky i funkčně zhodnotí jednotlivé svaly z pohledu parézy, spasticity i zkrácení. Uveďte důvod, proč jste jej u svých kazuistik nevyužila?

Datum: 19.5.2022

Podpis oponenta bakalářské práce.....