



## Posudek oponenta bakalářské práce

Oponent: Mgr. Šárka Stašková  
Autor práce: Barbora Beránková  
Studijní program: **SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**  
Studijní obor: **FYZIOTERAPIE**  
Název práce: Využití Redcord systému u vertebrogenního algického syndromu krční páteře  
Akademický rok: **2014/2015**

Hodnocení	1	2	3	4
Celkové rozvržení práce	X			
Úroveň zpracování teoretických poznatků		X		
Úroveň zpracování vlastních poznatků		X		
Analýza a interpretace výsledků			X	
Praktická aplikace výsledků			X	
Přiměřenost a způsob citace literatury	X			
Formální a grafické zpracování		X		
Úroveň jazyka	X			

**Stupnice hodnocení úrovně:**  
výborná = 1  
velmi dobrá = 2  
dobrá = 3  
nevyhovující = 4  
(označte křížkem)

### Připomínky oponenta práce, zdůvodnění celkového hodnocení:

Předložená bakalářská práce pojednává o problematice bolestí krční páteře, což jsou problémy velmi časté u současné populace. Při možnostech dnešní fyzioterapie je terapie často kombinovaná a bolest se stává chronickou. Autorka ve své práci hodnotí využití Redcord systému v praxi.

Bakalářská práce je dělena do části teoretické a praktické. Teoretické kapitoly jsou na 28 stranách, některé hlavní kapitoly nezačínají na nové straně a jsou poměrně krátké. Kapitola 3 Kineziologie a vyšetření krční páteře je zbytečně obsáhlá, v textu jsou popsány hlavně postupy vyšetření rozsahů páteře, pohybové stereotypy a dysbalance povrchových svalů. Text uvedený v kapitole 7 Přebudování pohybového stereotypu by bylo lépe řadit k vyšetření kvality pohybu. Naopak kapitola 8 Redcord systém je krátká, text by obohatily například obrázky. Významná je kapitola popisu Metody Neurac, kde je představena diagnostika i terapie, kterou autorka využila v praktické části své práce.

Praktická část je velmi obsáhlá. Autorka si stanovila cíl, úkoly a 4 hypotézy. Hlavním cílem bylo sledování úrovně bolesti v oblasti Cp pomocí systému Redcord. V hypotézách autorka předpokládala zmírnění algického stavu, zvětšení rozsahu hybnosti Cp, odstranění svalových dysbalancí při horním zkříženém syndromu a ve 3. hypotéze porovnávala výsledek terapie kombinované s terapií pouze pomocí Redcord systému. V další kapitole je charakterizován sledovaný soubor. Autorka posuzovala výsledky terapie u 4 pacientů s chronickou bolestí při hospitalizaci. Je zde uveden průměrný věk, chybí však pohlaví a délka sledování. Zcela postrádám metodiku bakalářské práce, která by objektivizovala hypotézy. Autorka využila v diagnostice a terapii postupy uvedené v teoretické části, v praktické části metodika vzhledem ke sledovanému souboru není.

Vlastní částí práce je zpracování 4 kazuistik. Struktura je stejná, jsou zachyceny anamnestické údaje, vyšetření vstupní, terapie, dále testování pomocí Metody Neurac a



následná terapie. V každé kazuistice je výstupní vyšetření popisem kineziologického rozboru a palpační nález, chybí zde uvedení termínu pro srovnání doby od vstupního vyšetření. Pacienti byli sledováni velmi krátkou dobu, což je uvedeno v tabulkách goniometrie či antropometrie. Při 14-ti denní hospitalizaci byli pacienti hodnoceni po 10-ti až 13-ti dnech. Vzhledem k cíli práce je možné zcela jistě po intenzivní terapii dojít k požadovaným výsledkům. Vzhledem ke stanoveným hypotézám je však sledování krátkodobé. Za chybu považuji goniometrické měření ve všech kazuistikách, kde autorka neuvádí zaokrouhlené hodnoty, ale rozsah 28°, 32°, 47° atd. Dále je uvedena špatně norma rozsahů krční páteře v záznamu SFTR, konkrétně v tabulkách 9, 5, 9 a 13. V 1. kazuistice neodpovídá číslování tabulek. Což považuji za formální chybu.

Výsledky práce jsou uvedeny v samostatné kapitole. Autorka vztahuje závěry kazuistického sledování k hypotézám. Některé výsledky nejsou prezentovány celé, např. na str. 102 hodnocení algického stavu. Nejsou zobrazeny výsledky obou dotazníků a škály bolesti. Autorka poukazuje na výsledky Indexu postižení krční páteře uvedením grafu 1. Chybí zde uvedení hodnotící škály, která je sice v přílohách, ale poukazuje především na úroveň postižení než na úroveň bolesti. Dále v Grafu 2, autorka prezentuje ve stupních zlepšení kloubní hybnosti a to o 2, 3, 4 stupně, což považuji za nevýznamný posun v kvantitě pohybu krční páteře. Výsledky ke 4. hypotéze (str. 104) jsou prezentovány pouze odkazem na vyšetření v jednotlivých kazuistikách.

V Diskusi autorka popisuje nízkou výpovědní hodnotu ve výsledcích svého sledování a zároveň správně poukazuje na závěry odborných článků s totožným zaměřením.

Text bakalářské práce je téměř bez chyb, našla jsem pouze 1 překlep a 1 gramatickou chybu.

Otázky:

1. Jak intenzivní a v jaké délce byla terapie hospitalizovaných pacientů?
2. Vysvětlíte měření lateroflexe například u kazuistiky 1 (str. 55) a jaký je správný záznam pohyblivosti krční páteře uvedený zápisem SFTR.

<b>Navržené celkové hodnocení</b>	<b>v ý b o r n ě</b>	<b>v e l m i d o b ř e</b>	<b>d o b ř e</b>	<b>n e v y h o v u j í e í</b>
-----------------------------------	----------------------	----------------------------	------------------	--------------------------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 28. 5. 2015

Podpis: .....