

Posudek oponenta práce

Jméno autora práce: Adéla Ručková

Jméno vedoucího práce : Mgr. Júlia Demeková

Ročník autora: 3. Bc.

Rok obhajoby: 2013

Název práce : Viscerosomatické souvislosti

Typ práce: rešeršní

Autorka předkládá práci na téma viscerosomatických vztahů a souvislostí. V práci hypotézu nestanovila a statistické zpracování dat práce neobsahuje, což je vzhledem k charakteru práce pochopitelné. Autorka stanovuje cíle a v nich si vytyčila : seznámit čtenáře s problematikou viscerosomatických vztahů ; sestavit ucelený text o viscerosomatických vztazích rešeršní formou z odborné literatury.

Po formální stránce práce odpovídá stanoveným kritériím. Jen na některých místech jsou ne zcela ideálně uvedené citace. V těchto případech se odkaz nachází ihned na začátku citované věty a nevíme tak kde končí a které další věty k uvedené referenci patří. /Př. str. 24: V roce 1999 (Vechiet et al.) nebyla přenesená bolest ... ; Alodynii (Ambler 2007)... / . Vypadá to pak jak kdyby autorka citovala z odborné literatury jen jedno slovo. Jinak je citační rejstřík obsáhlý. Mírným problémem je relevantnost některých pramenů. Autorka velmi často cituje z pramenů s nízkým či žádným impact factorem a mnoho použité literatury jsou osteopatické a chiropraktické žurnály, které jsou mnohdy mimo oficiální vědecký proud. Nicméně všechny jsou indexované a dohledatelné. Je nutno říci , že problém s literaturou je u tohoto tématu (viscerosomatických vztahů) velmi zásadní a častý neboť k tomuto tématu je odborné literatury velmi poskrovnu a je velkým uměním vůbec nějakou vyhledat. Z tohoto důvodu i přes výše uvedené výtky hodnotím rešerši jako zdařilou a přínosnou.

Stavba práce a kapitoly jsou uspořádány s pevnou logikou, přehledně i didakticky. Oceňuji v tomto směru jak autorkou tak vedoucí této práce. V práci tak nenacházíme rudimenty ani nadbytečnosti a balast. Obsah kapitol je spíše někdy příliš obecný (kap. 2.4.1. Bolest viscerální) a některé kapitoly jsou nepoměrně kratší než by bylo nutné (kap.: 2. 4. 4. Hodnocení bolesti; 2.5.3 – Autonomní reakce), ale většinou je přehled poznatků zdařilý a obsahuje potřebné a zajímavé penzum informací, zvláště kapitoly o přenesené bolesti a konvergenci jsou pěkné. Důležitou a v české literatuře v podstatě neznámou medicínskou kapitolou jsou tzv. somatoviscerální reflexy a i těmto reflexům věnuje autorka ve své práci dostatečný prostor.

Trochu mě zklamala přehled viscerálních vzorců , neboť autorka se zabývá zejména akutními chorobami orgán a reakcí na bolest v akutních stádiích onemocnění a dále strukturálními poruchami (karcinomy, endometrióza apod.) orgánů a je málo prostoru na funkční poruchy .

Kapitoly jsou mnohdy také dle mého názoru zbytečně okleštěny (např. žaludek, tlusté střevo) a nebo je v nich více obecností a málo viscerálních vzorců a reflexních změn. Velmi hezká je kapitola o endometrioze či dysmenorhee. Obecně lze však říci, že i když by některá místa této kapitoly (kap. 2.9. Viscerální vzorce – doplnění pro praxi) mohla být obsažnější má i tato kapitola nespornou zajímavost a nosná informace je ve výsledku kvalitní a přínosná.

Hezkou kapitolou, přehled poznatků v zásadě uzavírající, je kap. 2.12. Dif. Dg. A příklady kazuistik, ve které autorka vybrala množství zajímavých kazuistik ze světové literatury. Tato kapitola je velmi zajímavá, čtivá i odborně kvalitní.

V diskusi i závěru autorka poukazuje na důležitost znalostí z této oblasti medicíny a správně hodnotí jednotlivé názory a vědecké studie. Diskuse i závěr splňují požadavky bakalářské práce.

Práce je zajímavým a bohužel i ojedinělým pohledem na zajímavou problematiku viscerosomatických vztahů. Práce je rešeršním přehledem, ale význam má zejména pro klinickou praxi což hodnotím jako zásadní positívum. I přes uvedené výtky se jedná o dobrou práci.

Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze 25. 8, Petr Bitnar