

Hodnocení vedoucího diplomové práce

Autor: Martina Šimková

Název práce: Fyzioterapie po amputaci dolní končetiny a možnosti jejich pohybových aktivit.

Podáno k obhajobě v květnu 2017.

Autorka se ve své práci zabývá dosud nepříliš frekventovaným tématem, a to problematikou amputovaných na dolní končetině. Skutečnost, že každoročně narůstá jejich počet, ji přivedla k rozhodnutí shrnout současné poznatky a doplnit vlastními pozorováními.

Po stránce formální má diplomová práce všechny obvyklé náležitosti a dělení. Rozsah je 105 stran. Je členěna na část obecnou na 30 a speciální na 40 stranách. Již tento počet listů je na bakalářskou práci poměrně rozsáhlý a je to prakticky rešerše dostupné literatury.

V obecné části autorka shrnuje vše, co je v této oblasti známo. Jsou zde jen velmi kusé zmínky o historii amputací, kterým chybí poznatky paleoantropologie, např. Shanidar a Vedrovice. K definici amputací používá dnes v literatuře používaná dělení. Kapitoly 2.7.1 a obzvláště 2.7.2 by zasluhovaly širší rozsah, protože problematika fantomové bolesti není stále rozřešena. V této části shrnuje prakticky poznatky dvou významných autorů a to Dungra a Sosny.

Ve speciální části, kterou vyplňují poznatky celého tohoto oboru, autorka rozebírá podstatu funkcí, činností a cílů tak, jak jsou v odborném písemnictví a v přednáškách pro fyzioterapeuty prezentovány. V případě amputovaných je rehabilitace kompenzací ztracené funkce. Rozebírá úlohu jednotlivých segmentů rehabilitačního týmu a specifikuje jejich úlohu.

V části 3.3.2 Funkční testování zcela chybí jeho podstata a způsoby, kterými lze přesně definovat energetickou náročnost chůze. Na základě těchto poznatků pak mohlo být definováno dělení na jednotlivé stupně uživatele protézy. Opakovaně byl použit termín funkční protézování, ale nebyl vysvětlen.

V kapitole 4 ortopedická protetika chybí zmínky o pylonových protézách a ascendentním protézování, které jsou obzvláště v přednáškách pro studenty ve FNM zdůrazňovány.

Bohužel, ani tolik žádané bionické kolenní klouby nejsou zmíněny, i když autorkou popsán kloub firmy Össur není tak hromadně používaný jako C-Leg firmy Otto Bock.

V kapitole 5 Možnosti pohybových aktivit a s tím související otázka sportu invalidů je možno použít běžné dělení na sporty vhodné, méně vhodné a nevhodné.

Kapitola 6 Cíle opět blíže v bodě 4) nepopisuje celý rozsah možností funkčního testování.

Kapitola 7 Metodika na 30 stranách shrnuje pět kasuistik pacientů z RÚ Kladruby, kde autorka toto sledování prováděla. Obtížně se ale srovnávají pacienti po traumatické amputaci s jedinci polymorbidními, u nichž k zákroku muselo dojít pro vaskulární komplikace.

Výsledky jsou jen reprodukce záznamů ze zdravotnické dokumentace ústavu.

Ke kapitole 8 Diskuse na osmi listech by mělo být více poznatků, se kterými se autorka setkala. V diskusi by vždy měly být uvedeny vlastní názory autora.

Pro práci autorka použila 73 pramenů, všechny recentní, hodně z nich odkazují na dostupnost z <http://www.>

Jinak použila nejvýznamnější monografie z posledních let z oboru ortopedie a rehabilitace. Použila i vysokoškolských skript a odborných periodik.

Práce je doplněna 20 obrázky, dvěma grafy a tabulkami a sedmi přílohami.

Připomínky vedoucího práce.

V abstraktu je uveden Rehabilitační ústav Kladruby nad Vltavou. Kladruby leží u Vlašimi.

V práci byly nalezeny nepřesnosti a to v Seznamu zkratek:

CMP má být správně cévní mozková příhoda a ne „centrální“. TMT znamená v rehabilitačním názvosloví technika měkkých tkání, ale v ortopedii se tato zkratka používá pro transmetatarzální amputaci.

**Vedoucí diplomové práce tento elaborát doporučuje k obhajobě.
Hodnotí jej známkou dobře.**

V Praze 17. 05. 2017

MUDr. PaedDr. Jan Kálal, CSc.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name 'Jan Kálal'.