



POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

studenta: Gabriela Skřivánková

s názvem: Porovnání vlivu respirační fyzioterapie a cviků z freedivingu na vitální kapacitu plic u dětí s astma bronchiale

Hodnocení bakalářské práce dosahuje následující úrovně:

1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30)	5
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 - 20)	12
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)	10
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)	25
5.	Celkový počet bodů	52

Návrh otázek k obhajobě

1. Proč jste nezvolila ani u jednoho cviku funkčně využitelnou polohu pro pacienta s Astma bronchiale?

2. V jakém postavení se nachází hrudník u pacientů s touto dg.?

3. Uveďte, jak by jste ovlivnila hygienu průdušek.

Celkové hodnocení úrovně vypracování bakalářské práce:

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte komentář

Bakalářskou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/~~nedoporučuji~~ k obhajobě.

Komentář

Formální stránka práce je víceméně splněna, objevují se ojedinělé překlepy (např. str.29 „Schutzeho autogenní t." nebo str.46 „.... Duschennova zkouška"). Využito je požadované množství literatury, i když některé knihy již nejsou úplně aktuální.

Rozpor spatřuji v zadání, kdy studentka uvádí ovlivnění VC plic u dětí, ale v praktické části pracuje pouze s dětmi, které mají dg. Astma bronchiale.

Teoretická část je všek zpracována přehledně a kapitoly jsou logicky řazeny.

Problém, z mého pohledu, nastává v části praktické. Studentka využívá na sestavení CJ pouze literaturu, a to bohužel již překonaný soubor cviků zvláště v dechových cvičeních dynamických, která je 11 let stará a cviky úplně nekorelují se vstupním KR.

Str.50 - Dechová cvičení statická: nepovažuji za chybu začínat statickým cvičením a to ani v nízké poloze, ale na fotkách opakovaně vidíme nekorigovaného probanda s hyperlordosou bederní a protrakcí ramen, zvláště pak na HK, která „ukazuje" kam nadýchnout. U dolního hrudního dýchání pak, když dítěti umístíme ruku na dolní část sternu, tak nadýchne s výrazným ventrálním posunem sternu a žeber a dostane se do ještě větší lordosy, což je nežádoucí. U dynamických opět není korigovaný proband a cviky jsou zastaralé. Ani jeden cvik není zaměřen na usměrnění výdechového proudu a výdech samotný a chybí nácvik ve funkční poloze.

Studentka hodnotí VC plic, ale ta, jak sama uvádí i v diskuzi, není u běžné populace a dětí s Astma bronchiále odlišná.

Respirační fyzioterapie je nedílnou součástí ucelené rehabilitace, musí být ale volena adekvátně aktuálnímu vyšetření. Obecně lze využít dechová cvičení statická, tak jak uvádí studentka, ale zároveň je nutné zapojit práci s HSSP.

Dechová cvičení dynamická pak je nutno volit přísně individuálně.

Co se týče technik ze „suché" přípravy ve freedivingu, nemohu asi zodpovědně posoudit, protože má povědomost o této problematice je mizivá. Vidím-li ale na fotce chlapce s „vystouplými " žebry a hrudníkem v nádechovém postavení, jaké jen je možné, nejsem přesvědčena o správnosti provedení cviku. A zastávám názor, že HSSP je jen jeden, ať se zabýváme čímkoli.

Doporučuji k obhajobě a hodnotím „E"