

### Posudek vedoucího bakalářské práce

<b>Studium</b>	Bakalářské - Specializace ve zdravotnictví	
<b>Studijní obor</b>	Fyzioterapie	
<b>Akademický rok</b>	2019/2020	
<b>Autor práce</b>	Tereza Čechová	
<b>Název práce</b>	MOŽNOST VYUŽITÍ TRENDELENBURGOVY ZKOUŠKY A JEJÍ MODIFIKACE SE ZAPOJENÍM SKOKU K DIAGNOSTICE NESTABILITY PÁNVE VE STOJNÉ FÁZI BĚHU – PILOTNÍ STUDIE	
<b>Vedoucí práce</b>		
<b>Počet konzultací</b>		<b>Vyjádření:</b> Připravenost studenta na konzultace - vždy dobrá
<b>Vyjádření, zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný</b>		Počet konzultací dostatečný
<b>Počet číslovaných stran</b>	<b>66</b>	
<b>Počet příloh</b>	<b>1</b>	

<b>1</b>	<b>Formální zpracování práce</b>	<b>Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii</b>
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh)	<b>5</b>
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	<b>5</b>
1.3	Jazyková úroveň textu	<b>5</b>
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	<b>5</b>
1.5	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	<b>5</b>
1.6	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	<b>5</b>
1.7	Odborná úroveň textu	<b>5</b>
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	<b>5</b>

<b>2</b>	<b>Rešeršní část</b>	<b>-</b>
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	<b>5</b>
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	<b>5</b>
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	<b>5</b>
2.4	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	<b>5</b>
2.5	Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	<b>5</b>
2.6	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce)	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Kazuistika nebo experimentální část práce</b>	<b>-</b>
3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části	<b>5</b>
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování a analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů.	<b>5</b>
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Diskuze</b>	<b>-</b>
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků rešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Závěr</b>	<b>-</b>
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>Celkový počet získaných bodů (max 100)</b>	<b>100</b>
<b>8</b>	<b>Práce je originálním dílem studenta</b> V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	<b>ANO</b>

## **Slovní komentář k BP**

Běh je oblíbenou volnočasovou a sportovní aktivitou u široké populace. Představuje však také zvýšenou zátěžovou hladinu, která může demaskovat lokální oslabení pohybového aparátu, což může nezřídka být i zdrojem klinicky významných obtíží. V ordinaci fyzioterapeuta jsou však běžně užívané klinické testy uzpůsobeny na testování relativně výrazných oslabení, která se projevují již při běžné zátěžové hladině, jakou vidíme při držení postury proti gravitaci, pomalých přechodech z jedné polohy do druhé, běžné chůzi, atd. Je-li oslabení disktrétnější, tyto klinické testy je často neodhalí.

Testování motorické poruchy při samotném běhu vyžaduje buď nákladné laboratorní vybavení nebo možnost sledování pacienta v terénu. Některé zahraniční školy se proto pokouší v praxi zvýšit hladinu ztížení u běžných klinických testů na dolní končetiny např. poskokem, který vnáší do testu akcelerační a decelerační síly.

Cílem pilotní studie Terezy Čechové proto bylo ověřit, zda lze takovýmto způsobem využít klasickou Trendelenburgovu zkoušku modifikovanou jedním nebo více poskoky a posoudit, zda je pomocí těchto modifikovaných testů možné v ordinaci fyzioterapeuta srovnatelně odhalit nestabilitu pánve a kyčelního kloubu vykazovanou při běhu.

Z výsledků práce jednoznačně vyplývá, že ani modifikované Trendelenburgovy zkoušky nejsou schopny odhalit odchylky v poklesu pánve, které jsou patrné při běhu, což ukazuje na důležitost využití běžecské analýzy pro odhalení možných disktrétnějších oslabení u pacientů vykazujících obtíže vázané na běžecské zatížení. Těmi mohou být především bolesti zad, kloubů a měkkých tkání dolních končetin.

Práce diplomantky na projektu byla dlouhodobá a velmi systematická. Rád bych ocenil pečlivost, s jakou přistoupila k rozpracování metodiky praktické části a její realizaci. Přesto, že nakonec prokázala, že modifikace Trendelenburgovy zkoušky k odhalení oslabení vykazovaných při běhu použitelné nejsou, je tento závěr práce cennou informací pro všechny kliniky, kteří s běžci pracují.

Chtěl bych vyzdvihnout objektivitu s jakou Tereza Čechová přistoupila k diskusi výsledků své pilotní studie a hloubku nastudování problematiky. Dle mého soudu tedy celkově práce naplnila požadavky kladené na bakalářskou práci a doporučuji ji proto k obhajobě.

### **Otázky na které student odpoví během obhajoby:**

- 1) Jaké výstupy pro praxi fyzioterapeuta mají výsledky Vaší pilotní studie?
- 2) Kolik Vámi testovaných probandů mělo při běhu pokles pánve, který by se dal považovat za klinicky významný? Mohl jejich počet v souboru ovlivnit výsledky statistické analýzy citlivosti modifikovaných testů?

### **Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):**

<b>Doporučuji</b>	<b><del>Doporučuji s výhradou</del></b>	<b>Nedoporučuji</b>
-------------------	---	---------------------

**Navrhovaná známka:**

*výborně*

**Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:**

<b>Počet bodů</b>	<b>Známka</b>
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl