

## Posudek oponenta na bakalářskou práci

**Téma:** Možnosti hodnocení podélné klenby nožní

**Autor:** Eliška Hladíková

**Rok obhajoby:** 2012

**Vedoucí práce:** Mgr. Magdaléna Lepšíková

**Oponent práce:** Mgr. Zuzana Suzan

Předložená práce obsahuje 85 stran textu včetně 13 stran příloh s obrázků a tabulky. Soupis použité literatury obsahuje 69 citací, z toho je 26 zahraničních a jedna z internetového zdroje.

Práce se skládá z teoretické části, kde jsou na 46 stranách shrnuty poznatky o anatomii a kineziologii nohy. Dále se autorka věnuje klenbě nožní a podrobně metodám jejího hodnocení. Popisuje kritéria pro klinické vyšetření podélné klenby nožní, dále hodnocení stavu podélné klenby podoskopií, antropometrií, taktéž zmiňuje parametry odečítané z otisku nohy, dynamickou pedografii a hodnocení RTG snímku. Následuje 7 stran věnovávaných kazuistice pacienta, jež byl vyšetřen výše zmíněnými metodami. Výsledky jednotlivých vyšetření poté diplomantka srovnává v diskuzi.

Grafická a technická stránka bakalářské práce je na velmi dobré úrovni.

K práci mám následující komentáře:

Na str. 49. vzhledem k diagnóze pacienta by bylo vhodné uvést, zda má i subjektivní obtíže a dále více informací o jeho diagnóze pes equinovarus – délka sádrování, další korekční pomůcky, prodělaná rehabilitace atd.

Na str. 50 uvádíte že levá nožní klenba se zdá být nižší než levá.....

Dále uvádíte, že byl vyhodnocen RTG snímek s určitým nálezem nicméně v diskuzi již výsledek RTG vyšetření nesrovnáváte s vaším klinickým vyšetřením,.

dále v diskuzi chybí možná souvislost výsledků s anamnestickými údaji – fraktura patní kosti, pes equinovarus

Je otázkou, zda vyšetřované parametry nohy pacienta s vrozeným pes equinovarus lze validně srovnávat s parametry naměřenými u běžné populace.

**Otázky pro autorku:**

- 1) Na str.19 píšete o pohledu jednotlivých autorů na roli m. tibialis anterior ve vztahu k mediální klenbě, jaký je váš názor na danou problematiku?
- 2) Zhodnoťte vliv kvality řídicích složek a svalové aktivity na konfiguraci nožní klenby u dětí a dospělých jedinců.
- 3) Můžeme se setkat u některých deformit či diagnóz s poklesem laterální podélné klenby?
- 4) Jaké jsou výhody a úskalí jednotlivých podografických vyšetření.
- 5) V závěru uvádíte že RTG vyšetření je považováno za nejjasnější ukazatel stavu nožní klenby, jak toto tvrzení koreluje s výsledky vyšetření vašeho pacienta?

**Závěr:** Práce splňuje požadavky kladené na bakalářskou práci.

Práci **doporučuji** k obhajobě.



V Praze dne 11.5.2012

Mgr. Zuzana Suzan  
oponent bakalářské práce