

# POSUDEK KONZULTANTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

**Autor práce:** Markéta Cikrytová

**Název práce:** Změny klenby nožní v průběhu těhotenství

**Rok obhajoby:** 2014

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Lenka Babková

---

Studentka vypracovala bakalářskou práci o rozsahu 57 stran. Pro zpracování tématu využila jak česky tak anglicky psané zdroje, jejichž množství je přiměřené a obsahuje monografie, citace z článků i internetových zdrojů. Na konci textu jsou 2 přílohy.

Jak autorka uvedla v úvodu, chodidlo je klíčovou oblastí pohybové soustavy s bohatou aferentací a jsou na něj také kladeny velké mechanické nároky. Tyto nároky se u žen zvyšují během těhotenství a to díky nárůstu hmotnosti a také díky hormonálním změnám, které těhotenství provázejí. Velké množství těhotných si stěžuje právě na bolesti v oblasti dolních končetin. Proto je výhodou, pokud fyzioterapeut má přehled o změnách v těle těhotných a v rámci své praxe může navrhnout vhodnou pohybovou aktivitu, která vzniku bolesti předchází a pokud se bolesti objeví také podat „pomocnou ruku“.

Práce má charakter spíše rešeršního zpracování tématu. Teoretická část obsahuje anatomický popis chodidla, jeho kineziologii a patokineziologii, dále změny v pohybové soustavě během těhotenství a změny konkrétně v chodidlech těhotných.

Praktická část obsahuje stručný popis měření změn klenby nožní na přístroji footscan s počítačovým systémem Rothballer. Na tomto přístroji bylo provedeno měření u dvou těhotných žen a následně byly zpracované kasuistiky. Obě probandky byly vyšetřeny na přístroji před otěhotněním a dále pak 5x během těhotenství v průměrném intervalu 8 týdnů.

Cílem práce bylo zodpovězení otázek: Mění se klenba nožní v průběhu těhotenství?

Přetrvávají tyto změny i po porodu? Čím jsou tyto změny způsobeny? Dále si klade za cíl ověřit si teoretické znalosti při zpracování praktické části.

V rámci teoretické části práce studentka prokázala schopnost pracovat s literaturou a to využila při vypracování diskuse. Ta má rozsah 7 stran. Porovnává výsledky jednotlivých studií a obsahuje však málo vlastních úvah a polemik. Chybí také porovnání vlastních zjištění s ostatními studiemi. V úvodu diskuse uvedené shrnutí změn zjištěných během vyšetření u jednotlivých probandek patří spíše do kasuistik, úvahy nad výsledky měření již v diskusi své místo mají. Na konci diskuse je zmínka o pozitivním vlivu pohybové aktivity a fyzioterapeutického zásahu na změny probíhající v těhotenství. Chybí rozsáhlejší vlastní návrh preventivních i léčebných pohybových aktivit a vhodných fyzioterapeutických technik a metod.

Praktická část má několik nedostatků. Chybí podrobnější popis průběhu měření, není uvedeno, na kterém pracovišti měření probíhalo a zda prováděla všechna měření studentka sama. Také postrádám vyšetření stoje těhotných před otěhotněním, když proběhlo měření na přístroji a následné porovnání změn před koncem těhotenství. Před popisem 2D snímků chybí popis, co znamenají jednotlivé barvy na snímcích. U 2D vyšetření by mohlo být také uvedeno přehledné shrnutí zjištěných změn na jednotlivých snímcích, je uveden pouze popis jednotlivých snímků.

Pozitivně hodnotím uvedení 2 kasuistik, prokázání znalostí a dovedností práce s přístrojovým vyšetřením a popis změn. Dále také to, že byl naplněn teoretický cíl práce.

Jako vedoucí práce musím konstatovat, že práce byla „ušita horkou jehlou“, přestože studentka na její zpracování měla téměř 2 roky čas a na kvalitě práce se to podepsalo. Po formální stránce text splňuje požadavky na bakalářskou práci a doporučuji jí k obhajobě.

Během obhajoby očekávám odpovědi na několik otázek:

Kde měření probíhalo a kdo ho prováděl?

Co si myslíte o přetrvávajícím snížení klenby i po porodu u 2. probandky. Čím může být způsobeno?

Co vše má vliv na změnu objemu chodidla?

Jaké vhodné preventivní a léčebné pohybové aktivity byste u těhotných doporučila a kdy s nimi mají začít?

V Berouně 11. 5. 2014

Mgr. Lenka Babková

