

POSUDEK OPONENTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Autor práce: Lucie Pešková

Název práce: **Vybrané bolestivé syndromy bérce u sportovců**

Rok obhajoby: 2011

Oponent bakalářské/diplomové práce: Mgr. Michal Truc

Bakalářská práce má rozsah 77 stran a přílohy. Charakter práce je rešeršní, ale je doplněna výzkumem formou dotazníku, který je uveden jako příloha. Referenční seznam literárních zdrojů čítá 70 titulů. Výzkum formou dotazníku zpracovává data od 45 atletů.

Z formální stránky bych hodnotil přehledné a systematické zpracování textu i zařazení výzkumu nad rámec rešerše. Členění a struktura kapitol i umístění názorných obrázků do textu činí text didakticky organizovaným. Obsah práce se důsledně drží stanoveného cíle.

Vytkl bych užívání jednotného i množného čísla první osoby v diskusi. Diskuse k teoretické části se mi jeví jako méně srozumitelná s často nadbytečnými pasážemi o nejednotnosti nomenklatury atd. Diskuse k praktické části je zpracována mnohem lépe systematicky. Nalézám i možné rezervy v metodice výzkumu v rámci zjednodušení modelu, což dává východisko pro další otázky. K předložené práci bych měl několik otázek či připomínek.

Aplikace ultrazvuku přímo na kost bývá ve fyzikální terapii kontraindikována z důvodů možného poškození periostu. Jak byl ultrazvuk v konkrétní studii aplikován a v jaké dávce? Str. 26 a 38.

V kapitolách týkajících se terapie je často čerpáno z omezeného počtu studií. Není zde uvedena žádná studie hodnotící například vliv magnetoterapie, distanční elektroléčby či mikroproudů. Jen konstatování o sporném efektu...

Rovněž v konzervativní terapii mediálního tibiálního stresového syndromu vychází postup z citace jediného zdroje. Str. 41-42. To se mi jeví jako kontrast s bohatě citovanými zdroji v ostatních kapitolách.

Konzervativní proces hojení stresové fraktury je rozdělen do 3 fází, přičemž je zde uvedena doba trvání jen u první fáze. Jaká jsou kritéria posouzení těchto period i z hlediska například zobrazovacích metod?

Na str. 44 je uvedeno, že po fasciotomii kompartmentu je možná recidiva potíží vlivem nedostatečného uvolnění fascie, ale i nevhodně vedenou rehabilitací. Jaké postupy mohou být nevhodné?

V práci jsou částečně zmapovány rizikové faktory vzniku bolestivých syndromů bérce, jaké preventivní opatření by jste navrhovala v péči o sportovce?

Co si myslíte o běhání naboso versus vývoje stále dokonalejší obuvi?

Bolestivé syndromy z přetížení mohou být důsledkem často slepého následování tréninkového plánu bez „naslouchání“ reakcí organismu na zátěž. V extrémním případě mohou limitovat i délku sportovní kariery. Celkově se domnívám, že předložená bakalářská práce je přínosná, splňuje požadovaná kritéria a doporučuji ji k obhajobě.

V Praze dne 9.5.2011

Mgr. Michal Truc