



POSUDEK VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

studenta: Jakub Lorenc

s názvem: Vliv zatížené kyčelní extenze na nitrobršišní tlak a posturu

Hodnocení bakalářské práce dosahuje následující úrovně:

1.	Přístup studenta k řešení úkolu (přípravenost, iniciativa, pracovní morálka a samostatnost studenta). (0 - 30)	10
2.	Způsob a úroveň zpracování úkolu. (0 - 20)	10
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)	5
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)	25
5.	Celkový počet bodů	50

Návrh otázek k obhajobě

1. V kapitole 2.5 uvádíte: "Proto by mělo být zvyšování NBT u rehabilitačního cvičení ekvivalentní k hmotnosti zátěže či námaze (McGill, 2007)." - je toto ekvivalentní zvýšení nitrobršišního tlaku automatické a nebo si ho jedinec moduluje sám volní snahou? Pokud volní snahou, jakou instrukci bych jako průměrně zdatný 80kg muž dostal při zdvihání břeme o váze 1/2RM a jakou při 1RM?

2. Na obrázku 1. v kapitole 2.9 cvičenec opírá o zem pouze paty, je to záměrem nebo jen chybou fotky? V popisu techniky cvičení (2.9.4) je popsán pouze tlak do pat. Proč je zvolena tato pozice chodidla, když kyčelní extenzi popisujete jako pohyb nutný pro běžné pohyby - zdvihání břemene, chůze, běh - tam je užito celé chodidlo. Z uvedených studií stran variování zatížení jednotlivých svalů tato pozice nevyplývá.

3. V kapitole 2.2.2 uvádíte: "Když je úhel menší než 125°, označujeme postavení krčku za varózní (coxa vara), je-li naopak větší než 125°, označujeme postavení krčku za valgóní (coxa valga). Abnormality velikostí úhlu mohou vést k opotřebenosti nebo luxacím kloubu." Kolik % populace, dle vašeho názoru, může mít ideální kolodíafyzární úhel 125 stupňů? Jedinec s kolodíafyzárním úhlem 126 stupňů má vyšší riziko degenerativních změn a luxace?

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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte komentář

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

Komentář

Autor práci zpracoval v podstatě sám, bez mého přičinění, krom úvodní konzultace. Opakované urgencye nepomohly. V práci je hromada jazykových chyb, minimálně jedna na stranu - zřejmě byla práce psaná ve spěchu.

Oceňuji volbu originálního tématu i praktický výzkum na 15 probandech cvičených po dobu téměř 4 měsíců. Tuto novátorskou snahu si u bakalářské práce cením.

Do kapitoly "Výsledky" by bylo vhodné, při absenci statistického zpracování, zahrnout shrnující tabulku - v kterých testech se kolik probandů zlepšilo/ zhoršilo.

Diskuse je velmi krátká, spíše popisuje autorovy dojmy, než úvahu nad výsledky. Diskuse by měla být prostorem, kde autor může projevit vlastní názor ovlivněný nově načtenou literaturou a provedeným výzkumem.

Pro případné budoucí pokračování v tomto tématu doporučuji:

1/ načíst i odbornou literaturu odporující výzkumy Hodgese a McGilla, například.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0268003311002464>

2/ zvážit přidání kontrolní skupiny necvičící zatíženou kyčelní extenzi - z práce není jasné, co všechno probandi cvičili

3/ zvážit pojem "zatížená kyčelní extenze v opoře"

4/ výsledky zhodnotit statisticky

5/ u banálních vertebrogenních obtíží zvážit toto progresivní cvičení jakožto rehabilitační cvičení a hodnotit změny vnímané bolesti aspoň skrze VAS

V Praze dne 30.5.2017

Mgr. Martin Svitek

Jméno a příjmení: Mgr. Martin Svitek
Organizace:

Podpis:
Datum: