

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Czinegová** Jméno: **Anna** Osobní číslo: **473759**  
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Fyzioterapie**  
Název práce: **Porovnání terapeutických metod ovlivňujících plochonoží**

## II. HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30)*	26
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 - 20)*	17
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)*	10
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)*	30
5.	<b>Celkový počet bodů</b>	<b>83</b>

\* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

## III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Myslíte si, že by se specifické individuální stélky měly vyrábět na základě statického vyšetření?

2. Jaké pomůcky k autoterapii byste doporučila pacientovi s dg. pes cavus?

3.

#### IV. 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"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\* v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

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

#### V. KOMENTÁŘ

Práce je po stránce formálních náležitostí i úpravy velmi dobře zpracovaná. Využití literárních zdrojů vzhledem k rozsahu práce je nadměru uspokojivé. Shodují se i s názory studentky v diskuzi, které vhodně doplnily výsledky práce a ozřejmily většinu rezerv ve speciální části práce.

Připomínku mám k využití slova digitální barometr (např. str. 47), který by ve vztahu k plochonožím a medicíně obecně měl být spíše nahrazen pojmem baropodometrická či tenzometrická plošina.

Výhrady mám hlavně ke skupinám probandů. Skupiny nejsou homogenní podle základních sledovaných parametrů a bohužel ani podle výsledků vstupních vyšetření, respektive etiologie problémů. Průměrný věk skupiny s ortopedickými stélkami je 21 let, zatímco druhé skupiny 43 let. Poměr výšky a váhy, který u zatížení plosek hraje dominantní roli je také značně rozdílný a ve skupinách se objevují i pacienti, kteří spíše trpí cavusem než plochonožím, jak je prezentováno.

V diskuzi (str. 78) studentka uvádí, že dle názoru mnoha odborníku podologie by se ortopedické stélky měly využívat až od 3. stupně plochonožím, což nejméně 3 z 5 probandů nesplňují. Mé podezření je vidno pouhým okem laika z fotografií plantografů a potvrzeno Chippaux-Šmiřák indexem viz. KR v příloze. I proto zřejmě nemohla pozorovat výraznější efekt zvolené terapie.

Práce i přes výše uvedené nedostatky splnila požadavky na úroveň BP. Všechny cíle jsou splněny. Hodnotím stupněm B a doporučuji k obhajobě.

Jméno a příjmení: Ing. Aleš Příhoda  
Organizace: ČVUT v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství  
Kontaktní adresa: Nám. Sítná 3105, 272 01 Kladno

Podpis: .....

Datum: .....