

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Marie Nováková

II. ročník kombinovaného studia

Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**Metoda Ludmily Mojžíšové a její vliv na funkční
ženskou sterilitu**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Alena Valová

Olomouc 2011

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne 27. 5. 2011

.....

Marie Nováková

Poděkování:

Děkuji Mgr. Aleně Valové za odborné vedení mé diplomové práce, podnětné rady a připomínky. Děkuji také svým rodičům a partnerovi za jejich podporu.

Obsah

| | |
|--|----|
| 1 ÚVOD..... | 6 |
| 2 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE | 7 |
| 3 TEORETICKÁ ČÁST..... | 8 |
| 3.1 NEPLODNOST | 8 |
| 3.1.1 Definice neplodnosti..... | 8 |
| 3.1.2 Prevalence neplodnosti..... | 9 |
| 3.1.3 Příčiny neplodnosti u ženy | 11 |
| 3.1.4 Příčiny neplodnosti u muže | 14 |
| 3.1.5 Terapie poruch plodnosti..... | 16 |
| 3.1.5.1 Metody medikamentózní | 17 |
| 3.1.5.2 Metoda chirurgická..... | 18 |
| 3.1.5.3 Metody asistované reprodukce | 18 |
| 3.1.5.4 Balneoterapie..... | 19 |
| 3.1.5.5 Rehabilitační metoda Mojžíšové | 21 |
| 3.2 LUDMILA MOJŽÍŠOVÁ | 22 |
| 3.2.1 Život Ludmily Mojžíšové..... | 22 |
| 3.2.2 Začátky metody Ludmily Mojžíšové | 23 |
| 3.2.3 Svalová dysbalance | 24 |
| 3.2.4 Význam metody Ludmily Mojžíšové | 26 |
| 3.2.5 Vlastní postup metody Ludmily Mojžíšové | 27 |
| 3.2.5.1 Subjektivní a objektivní příznaky funkční ženské sterility | 27 |
| 3.2.5.2 Průběh léčby | 28 |
| 3.2.5.3 Cvičební sestava Ludmily Mojžíšové | 29 |
| 3.2.6 Úspěšnost metody Ludmily Mojžíšové | 40 |
| 4 VÝZKUMNÁ ČÁST | 41 |
| 4.1 CÍL PRÁCE..... | 41 |
| 4.2 HYPOTÉZY | 42 |
| 4.3 METODIKA PRÁCE..... | 43 |
| 4.3.1 Charakteristika výzkumného souboru | 43 |
| 4.3.2 Organizace výzkumu..... | 43 |
| 4.3.3 Realizace výzkumu | 44 |
| 4.3.4 Statistické zpracování získaných dat | 44 |
| 4.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU | 46 |

| | |
|--|----|
| 4.4.1 Rozbor dotazníku | 46 |
| 4.4.2 Srovnání výsledků s předpokládanými hypotézami | 61 |
| 4.4.3 Shrnutí získaných výsledků a diskuze | 66 |
| 5 ZÁVĚR | 68 |
| 6 SOUHRN..... | 70 |
| 7 SUMMARY | 71 |
| 8 LITERATURA..... | 72 |
| 8.1 DOPLŇUJÍCÍ ZDROJE | 73 |
| 9 SEZNAM GRAFŮ..... | 74 |
| 10 SEZNAM OBRÁZKŮ | 75 |
| 11 SEZNAM TABULEK..... | 76 |
| 12 PŘÍLOHY | 77 |

1 ÚVOD

Ve své diplomové práci se zabývám rehabilitační metodou Ludmily Mojžíšové ve vztahu k funkční ženské sterilitě. Metoda byla uznána za oficiální léčebnou metodu funkční neplodnosti, ale má také široké uplatnění v léčbě mnohých vertebrogenních obtíží.

Téma jsem si zvolila sama a je mi velmi blízké, neboť pracuji na gynekologicko-porodnickém oddělení Nemocnice Jihlava, kde je setkávání se s ženami léčenými pro neplodnost téměř na denním pořádku. Setkala jsem se s mnoha názory, které tuto metodu zatracují, ale i s nadšenci, kteří jsou o účinnosti metody přesvědčeni.

Napadlo mě tedy, jak jsou na tom s názory na cvičení podle Mojžíšové ty, kterých se to týká nejvíce. Oslovila jsem ženy, které jsou nebo v minulosti byly léčeny pro neplodnost, a dále ženy, které měly nebo mají problémy gynekologického rázu či problémy s pohybovým ústrojím.

Mým cílem a zároveň cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké je povědomí a informovanost o této metodě a jaký je vlastní názor žen na tuto metodu.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části. Na část teoretickou a výzkumnou. Teoretická část pojednává o neplodnosti, jejích definicích, výskytu, příčinách, způsobech léčby. Dále přináší informace o Ludmile Mojžíšové, jejím životě, práci, detailně popisuje metodu Ludmily Mojžíšové spolu s cvičební sestavou. Výzkumná část řeší informovanost a názory na tuto problematiku. V závěru práce jsou shrnuty poznatky a výsledky mého zkoumání.

2 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

Hlavní cíl:

Zjistit povědomí a informovanost dotazovaných žen o metodě Ludmily Mojžíšové.

Dílčí úkoly:

1. Zjistit, zda dotazované ženy metodu využívají.
2. Zjistit, jaký názor mají dotazované ženy na metodu Ludmily Mojžíšové.
3. Zjistit, kde se dotazované ženy o metodě dozvěděly.
4. Zjistit, zda dotazované ženy považují metodu za účinnou.

3 TEORETICKÁ ČÁST

3.1 NEPLODNOST

„Strasti spojují dvě srdce těsnějšími svazky než štěstí. Společná utrpení vytvářejí silnější svazky než společné radosti.“

Alphonse De Lamartine¹

Světová zdravotnická organizace WHO označila neplodnost oficiálně za nemoc v roce 1977, a pokud je stanovena jako nemoc, má být léčena. Navíc se jedná o velmi zvláštní nemoc, je to totiž nemoc páru. Pár, který nemůže mít děti, na pohled nevypadá jako nemocný, pokud však nějak trpí, pak „jen“ psychicky. Nezáleží na tom, jestli je příčina gynekologická nebo andrologická, následky nese i druhý partner (Konečná, 2003).

3.1.1 Definice neplodnosti

Neplodnost je podle WHO definována nedosažením těhotenství v průběhu dvou let nechráněného pohlavního styku. Dle Americké fertilitní společnosti se však jedná o dobu jednoho roku. Všeobecně za neplodný považujeme pár, u kterého nedojde k otěhotnění po *jednom roce pravidelného pohlavního styku*. (Řežábek, 2008).

Sterilita – stav, kdy žena není schopna otěhotnět. *Primární sterilita* je neplodnost žen, které v anamnéze neudávají žádné těhotenství. O *sekundární sterilitu* se jedná tehdy, pokud žena již v minulosti těhotná byla, i když bylo těhotenství zakončeno potratem nebo se jednalo o těhotenství mimoděložní (Rob, 2008).

Infertilita – hovoříme o ní tehdy, kdy žena bez problému otěhotní, ale není schopna těhotenství donosit a porodit životaschopný plod. V anglosaské terminologii se pojem infertilita používá pro označení neplodnosti obecně. Také v českém názvosloví se výraz infertilita stále více používá pro poruchy plodnosti

¹Alphonse de Lamartine (21. 10. 1790 – 28. 2. 1869) byl francouzský romantický básník, spisovatel a politik. Roku 1848 krátce působil jako francouzský ministr zahraničí.

v obecném slova smyslu, nejen v případě neschopnosti donosit těhotenství, ale i ve smyslu všech poruch fertility, tedy i sterility (Rob, 2008).

3.1.2 Prevalence neplodnosti

Neplodnost v ekonomicky vyspělých zemích podle statistik vzrůstá a postihuje v současné době 10-15 % partnerských dvojic, tzn. každý 7. až 10. pár. Pouze muž se na příčinách neplodnosti podílí ve 30-35 % a ve 35-40 % pouze žena. Kombinaci faktorů u obou partnerů lze nalézt u více než 25 % neplodných dvojic a u muže i ženy se může vyskytovat více příčin současně. U 5 % párů, které vyhledají lékařskou pomoc, se příčiny neplodnosti nezjistí. Nejdůležitějším faktorem ovlivňujícím ženskou plodnost je věk. Je biologickou skutečností, že fertilitní potenciál ženy od 35 let věku výrazně klesá (Rob, 2008).

V médiích jsme neustále bombardováni hrozivými údaji o snižující se mužské plodnosti, že za posledních padesát let klesla průměrná koncentrace spermií u mužů na polovinu a dvojnásobně přibýlo neplodných mužů. Odborníci přičítají snižování plodnosti především znečištěnému životnímu prostředí a stresu. Některé zdroje s tím však nesouhlasí. Tato čísla prý platí pouze na některé geografické oblasti a neprokázalo se proč. Dále tvrdí, že míra neplodnosti je stále stejná, ale změnilo se chování lidí. Ženy odkládají mateřství do pozdějšího věku, kdy je však jejich plodnost již biologicky snížena (Konečná, 2003).

U zdravé ženy dozrává jedno vajíčko za měsíc a existuje pouze asi patnáctiprocentní pravděpodobnost, že během tohoto jednoho cyklu dojde k oplození a uhnízdění zárodku v děloze. Asi u 60 % párů dojde k otěhotnění během šesti měsíců snažení, do dvou let otěhotnění 85 % párů. Zbývajících 15 % párů lze považovat za neplodné a je vhodné jim doporučit vyšetření a léčbu neplodnosti (Pařízek, 2005).

Existuje všeobecný trend, že ženy dnes odkládají mateřství do pozdějšího věku. S přibývajícím věkem však plodnost žen klesá, klesá také počet jejich vajíček, vajíčka stárnou a postupně se tak zhoršuje jejich genetická výbava. Se stoupajícím věkem se také snižuje účinnost metod, kterými se neplodnost léčí. Proto se tedy dnes u žen nad 30 let nedoporučuje čekat s vyšetřením a následnou léčbou déle než jeden rok (Pařízek, 2005).

Když se detailně podíváme na níže uvedené podmínky nutné k úspěšnému početí, zdá se až neskutečné, že někdo vůbec kdy počal dítě. Podmínky pro úspěšné početí (Novotny, 1997):

- zdravé a zralé vajíčko
- dostatečně velké množství zdravých a pohyblivých spermií
- příznivý stav hlenu děložního
- výron spermatu v blízkosti čípku děložního
- dobré načasování – vajíčko přežije pouhých 12 až 24 hodin, spermie od 24 do 48 hodin
- průchodné vejcovody
- bohatá endometriální výstelka
- zdravá a pružná děloha
- silné a uzavřené hrdlo děložní
- účinný komunikační systém mezi endometriem a žlutým tělískem, kterým je zajištěna produkce progesteronu, nezbytného k udržení těhotenství po dobu nejméně prvních dvou měsíců, než začne progesteron produkovat placenta

Pokud se ženě nedaří úspěšně otěhotnět, obrací se většinou na svého gynekologa. Ten může provést některá vyšetření sám, na jiná vyšetření odesílá ženu na specializovaná pracoviště. Na toto pracoviště se však žena či muž mohou obrátit i přímo. Je však výhodné, mohou-li již na první návštěvu donést výsledky dosavadních vyšetření, pokud byla provedena. Specializovaná pracoviště jsou ambulance pro léčbu neplodnosti na gynekologických odděleních v krajských nemocnicích, dále především specializovaná pracoviště reprodukční medicíny. Tato místa se nazývají „centra asistované reprodukce“. Centra asistované reprodukce musí splňovat přísné podmínky ohledně personálu, přístrojového vybavení a úspěšnosti své práce (Řežábek, 2008).

Seznam center asistované reprodukce působících v České republice naleznete v Příloze č. 3 (<http://www.sarcgps.cz/page/67987.seznam-ivf-center-v-ceske-republice/>, 15. 5. 2011).

3.1.3 Příčiny neplodnosti u ženy

Ovariální příčiny

Ovariální příčiny neplodnosti jsou zjišťovány u více než 40 % vyšetřovaných žen. Vaječníky jsou centrálně řízeny hypotalamo-hypofyzárním systémem. Každé poškození těchto vyšších etází vede k neplodnosti. Porucha funkce vaječnicků se může objevit i při snížené funkci štítné žlázy, nadledvinek nebo u neléčeného metabolického onemocnění, např. cukrovka (diabetes mellitus) (Ulčová-Gallová, 2006).

Dalším problémem může být syndrom luteinizovaného neprasklého folikulu. Jedná se o to, že v některých cyklech folikul s vajíčkem nepraskne, vajíčko se neuvolní, takže zůstává ve vaječniku. Vytváření hormonu progesteronu však probíhá stejně, jako kdyby došlo k ovulaci, objevuje se i vzestup bazální poševní teploty a sekreční proměna děložní sliznice (Ulčová-Gallová, 2006).

Jinou příčinou poruch plodnosti u ženy je syndrom polycystických ovarií, který popsali již v roce 1935 lékaři Stein a Leventhal. Ženy s tímto onemocněním jsou zpravidla větší hmotnosti, nemají menstruaci, jsou více ochlupené a neplodné. Na jejich vaječnicích se nalézají mnoho dutinek vyplněných tekutinou. Z oblasti vaječnicků může neplodnost pramenit z důvodu poškození tkáně např. radioaktivním zářením. Některé nádory nebo zánět okolních orgánů (vejcovody, dutina děložní) mohou být také příčinou ženské neplodnosti (Ulčová-Gallová, 2006).

Tubární příčiny neplodnosti – vejcovody

V ženské neplodnosti jsou na druhém místě v pořadí příčin. Nejčastější příčinou bývá neprůchodnost vejcovodů nebo jejich narušená pohyblivost. Neprůchodnost je způsobena zánětem a obvykle bývá postiženo ampulární ústí. Porucha pohyblivosti vejcovodů bývá výsledkem přítomnosti blanitých srůstů z dutiny břišní. U psychicky labilnějších žen se však ještě setkáváme s poruchou rytmického smršťování svaloviny vejcovodů, až jejich dočasným křečovitým uzávěrem (Macků, 1996; Ulčová-Gallová, 2006).

Děložní příčiny neplodnosti

Mezi rychle zjistitelnou příčinu neplodnosti patří nevyvinutí dělohy. Častější však bývá její nedostatečné vyvinutí různého stupně, které navíc může být kombinováno s dalšími poruchami, které pak společně snižují plodnost. Fyziologicky je děloha předozadně oploštělá, ohnutá dopředu. Někdy však může být ohnutá dozadu a to se také může stát v některých případech důvodem snížené plodnosti. Při důkladnějších vyšetřeních se lze setkat i se zdvojenou dělohou nebo s děložní přepážkou a jinými vzácnějšími vývojovými poruchami. Dále například předchozí záněty nebo umělá přerušení těhotenství mohou zanechat v děloze srůsty nebo poruchy sliznice a tyto podmínky jsou také příčinami snížené plodnosti (Ulčová-Gallová, 2006).

Cervikální příčiny neplodnosti

Mohou být různého druhu. Jedná se především o anatomické změny na děložním čípku, např. postranní trhliny až do kleneb poševních hrdlo zkracují a otevírají cervikální kanál. Nepříznivě se také může projevit prodloužení děložního hrdla. Dále záněty hrdla děložního, resp. sliznice vystýlající kanál hrdla, mění vlastnosti cervikálního hlenu, který tak může působit spermicidně. Další skupinou změn může být tvorba *antispermatozoidálních protilátek* v cervikálním hlenu, které poškozují spermie tím, že snižují jejich pohyblivost, shlukují je, či jiným způsobem zabraňují jejich průniku kanálem hrdla děložního (Macků, 1996).

Vaginální příčiny neplodnosti

Jedná se o méně časté příčiny. Závažné vývojové malformace bývají příčinou neschopnosti soulože. Záněty poševní sliznice s tvorbou výtoku (fluoru) mohou nepříznivě ovlivnit podmínky v poševním prostředí. Choroboplodné poševní prostředí se stává nepříznivým i pro spermie, které jsou zde ničeny. Zánět pochvy snižuje i její odolnost vůči přestupu infekce do vyšších etází reprodukčního systému (děloha, vejcovody, vaječníky, pobřišnice) (Macků, 1996; Ulčová-Gallová, 2006).

Psychogenní příčiny neplodnosti

Psychogenní příčiny se mohou vyskytovat zcela samostatně nebo jako součást ostatních příčin neplodnosti. Žena, která chce otěhotnět, bývá často úzkostlivá. Pravidelné měsíční krvácení a nenaplněná touha po vlastním dítěti ji neurotizují. Její sexuální chování je pečlivě naprogramované a cílené. Svůj cyklus si přesně zapisuje, vyžaduje na svém partnerovi pohlavní styk v plodných dnech, tedy uprostřed svého cyklu. Toto chování vede často k nesrovnalostem mezi partnery, někdy i ke konfliktním situacím doma či na pracovišti. Úprava psychosomatického stavu neplodné ženy bývá někdy velmi obtížná. Někdy stačí změnit ošetřujícího lékaře. Některé ženy otěhotní krátce poté, co adoptují dítě. V jiných případech je třeba obrátit se na psychologickou poradnu (Ulčová-Gallová, 2006).

Neznámé příčiny neplodnosti

O neznámé (idiopatické) příčině neplodnosti hovoříme tehdy, kdy po provedení všech dostupných vyšetření jsou výsledky obou partnerů zcela v normálu.

Funkční neplodnost

Pokud gynekologické vyšetření neprokáže žádné orgánové nebo strukturální postižení, tak v takovém případě lze pomyslet na poruchy v oblasti pánevního dna, poruchy svěračů či závěsného aparátu. Mluvíme o funkční ženské neplodnosti. Příznaky této poruchy mohou být bolesti hlavy a zad, bolestivá menstruace či bolestivý pohlavní styk, vadné držení těla, skoliotické držení páteře, spazmy a zkrácení svalů pánevního dna, povolené svaly břicha a hýždí (Hnizdil, et al., 1996).

Terapií tohoto druhu ženské neplodnosti se významně zabývala Ludmila Mojžíšová. Vypracovala rehabilitační metodu, která je založena na reflexním ovlivňování nervosvalového aparátu pánevního dna. Touto metodou se práce blíže zabývá v kapitole 3.2.

3.1.4 Příčiny neplodnosti u muže

V první řadě se může jednat o poruchu utváření mužských pohlavních orgánů, především zevních. Ty mohou být takové, že nepřipouští pohlavní styk – a jsou příčinou mužské impotence. Kromě anatomických příčin může dojít i k neschopnosti erekce (ztopoření) penisu (Macků, 1996).

Pokud je zachována koitální schopnost, příčina bývá v poruchách spermiogeneze. Bývá to při nedostatečném vývinu varlat, při druhotném poškození infekční chorobou (např. příušnice v dospělosti), dále po úrazech, operacích. Základní metodou k posouzení mužské plodnosti je hodnocení ejakulátu – tzv. spermiogram. Ejakulát se vyšetřuje po asi 5denní sexuální abstinenci a získává se masturbací, kdy se zachytí do sterilní skleněné nebo plastové nádoby. Při spermiologickém vyšetření se hodnotí jeho množství, barva, vazkost, chemická reakce, počet spermií v 1 ml, jejich pohyblivost a poměrný výskyt spermií nepohyblivých či deformovaných (Macků, 1996, Roztočil, et al. 1998).

Protože posuzování nálezů nebylo jednotné, stanovila komise Světové zdravotnické organizace hodnoty normálního spermiogramu (Tabulka 1).

Tabulka 1. Normospermiogram (normální hodnoty ejakulátu)

| | |
|---------------------------|---|
| Objem | 2,0-6,0 ml |
| Barva | mírně nažloutlá |
| Konzistence | není vazká, tvoří kapky |
| Počet spermií | 20 mil/ml a více |
| Stupeň pohyblivosti | více než 2 (4 - vynikající, kupředu směřující rychlý pohyb spermií) |
| Počet defektních forem | méně než 30 % |
| Přidatné buňky | méně než 0,5 mil/ml leukocytů nebo malých lymfocytů |
| pH | 7,1-7,8 |
| Fruktóza | nad 1200 µg/ml |
| Protilátky proti spermiím | žádné nebo méně než 40 % |
| Pach | kvetoucích kaštanů |

Zdroj: Světová zdravotnická organizace

Normospermie – nález základních hodnot spermiogramu v normálních mezích.

Oligozoospermie – koncentrace spermií pod 20 mil/ml. Při hodnotách pod 10 mil/ml je možnost oplodnění již snížena.

Astenozoospermie – počet pohyblivých spermií pod normou.

Teratozoospermie – více než 50 % tvarově deformovaných spermií.

Azoospermie – žádné spermie v ejakulátu.

Pyospermie – přítomnost více než 1 mil/ml leukocytů v ejakulátu.

Aspermie – muž neprodukuje žádný ejakulát (Macků, 1996).

Všeobecně pohyblivost spermií zvyšuje nižší teplota. Proto se pacientům se zhoršeným spermiogramem s úspěchem doporučuje nosit volné kalhoty. Těsné kalhoty zvyšují třením teplotu v oblasti šourku. Dále se také pacientům nedoporučují časté koupele v horké lázni či pobyt v sauně, vyhřívané sedačky v automobilu a nadměrné cvičení. Ve zlepšení kvality ejakulátu prokazatelně pomáhá snížení teploty v oblasti šourku, např. pravidelným oplachováním zevního genitálu studenou vodou. Pohyblivost spermií dále snižují alkohol, především destilovaný, nikotin, drogy, příliš kořeněná jídla, práce s těžkými kovy či s organickými rozpouštědly a pobyt v ionizujícím záření (Ulčová-Gallová, 2006).

3.1.5 Terapie poruch plodnosti

Kdy vyhledat odborníka? Některé ženy by se za odborníkem měly vydat dříve než ostatní. 35letá nebo starší žena s pravidelnou menstruací by měla vyhledat pomoc již po šesti měsících nechráněného pohlavního styku, pokud nedojde k otěhotnění. Podobně by specialistu měla vyhledat dříve i žena, která v minulosti opakovaně prodělala samovolné potraty (Doherty, 2006).

Kdy je vhodné vyhledat odborníka (Doherty, 2006; Williams, 2008):

- žena starší 35 let
- žena, která v minulosti prodělala pánevní zánět, má poškozené vejcovody následkem infekce či předchozím mimoděložním těhotenstvím nebo trpí endometriózou
- žena, která prodělala 3 a více samovolných potratů
- žena, která má nepravidelný menstruační cyklus, nepravidelně ovuluje, k ovulacím nedochází vůbec ani v reakci na podání léku k vyvolání ovulace
- žena se syndromem polycystických ovaríí v anamnéze
- předčasná menopauza v rodinné anamnéze
- muž s nízkým počtem spermií, s nízkou pohyblivostí spermií, s deformovanými spermiemi nebo přítomností protilátek proti spermiím
- muž se zdravotními problémy (i v anamnéze), které by mohly mít nepříznivý vliv na plodnost (např. prodělaná chemoterapie nebo léčba ozařováním)
- nedojde-li k otěhotnění do 1 roku nechráněného pohlavního styku minimálně 2-3x týdně

3.1.5.1 Metody medikamentózní

a) Terapie infekce

Záněty na reprodukčních orgánech mohou být příčinou neúspěchu při snaze otěhotnět. Výtoky či záněty mění u žen kyselost pochvy, snižuje se její odolnost a vzniká nebezpečí přestupu infekce do dělohy. Záněty na hrdle děložním či v pochvě mají za následek snížení pohyblivosti spermií nebo jejich znehybnění. Záněty vejcovodů mohou způsobit často nenávratnou neprůchodnost vejcovodů. U mužů může infekce varlat způsobit oligospermii. Pokud není infekce léčena, může způsobit až uzávěr vývodných cest, kdy následkem může být azoospermie (Konečná, 2003).

b) Terapie imunologické neplodnosti

Imunitní reakce proti spermiím. V seminální plazmě se u muže mohou vyskytovat protilátky proti vlastnímu spermatu. Bývá to v důsledku poranění, zánětu, operace, nádoru atd. Protilátky spermie shlukují, ty se potom nemohou na cestě za vajíčkem pohybovat, nebo je úplně zastavují či poškozují akrozom (hlavičku spermie). Ve zvlášť těžkých případech buněčná autoimunita zcela likviduje tvorbu spermií, někdy i tvorbu hormonů ve varlatech. Také u ženy může dojít při určité poruše imunitního systému ke tvorbě protilátek proti spermiím (např. na hrdle děložním). To vede k tomu, že se spermie shluknou, ztratí svoji pohyblivost a nedostanou se k uvolněnému vajíčku čekajícímu na oplození (Konečná, 2003).

Imunitní reakce proti vajíčku. Imunitní systém ženy v některých případech působí proti vajíčku, konkrétně proti jeho obalu, zoně pellucidě. To způsobí, že spermie se sice dostanou k vajíčku, ale ne do vajíčka, neboť zona pellucida je pro ně nepropustná (Konečná, 2003).

Imunitní reakce proti embryu. Embryo je pro imunitní systém ženy cizí tkáň. Proto dochází v těhotenství vlivem regulačních mechanismů systémů imunitního, hormonálního a centrálního k útlumu určitých funkcí imunitního systému. V některých případech však je tento útlum nedostatečný a z důvodu přecitlivělosti k pohlavím buňkám může dojít k samovolnému potratu. Konečná (2003) uvádí, že 20-30 % spontánních potratů má právě imunologickou příčinu.

c) Hormonální terapie

Hormonální terapie se užívá hlavně v případech poruch plodnosti způsobených hormonální nedostatečností, která narušuje tvorbu spermií nebo průběh ovulace. Terapii lze využít k hormonální stimulaci nebo k náhradě chybějících hormonů, které jsou nezbytné pro otěhotnění. Podle některých zdrojů se uvádí, že až 40 % ženských poruch plodnosti má hormonální příčinu spojenou s nedostatečnou činností vaječníků. Porucha funkce vaječníků se může projevit i při špatné funkci štítné žlázy, při snížené funkci nadledvinek nebo u neléčených metabolických onemocnění, např. cukrovka (Konečná, 2003).

3.1.5.2 Metoda chirurgická

V případě neplodnosti způsobené anatomickou odchylkou v reprodukčním systému může problém vyřešit chirurgický zákrok. Často je však metoda chirurgická kombinovaná s dalšími způsoby léčby. U žen se chirurgicky řeší neprůchodnost vejcovodů, těžší formy endometriózy, abnormity dělohy a čípku. Chirurgická léčba je potřeba i u žen s polycystickými ovarii. U mužů se chirurgicky odstraňuje varikokéla (rozšíření žil v oblasti šourku) a mohou se zprůchodnit vývodné pohlavní cesty. Mikrochirurgickým zákrokem v celkovém znecitlivění se získávají spermie přímo z varlat u mužů, kteří jsou postiženi obstrukční azoospermií (Konečná, 2003).

3.1.5.3 Metody asistované reprodukce

IUI (intrauterinní inseminace) spermie jsou vstříkovány hrdlem děložním přímo do dělohy. Zajistí se tak nejlépe jejich využití a zároveň je překonána případná překážka v cervikálním hlenu (Rob, 2008).

IVF + ET (in vitro fertilizace + embryotransfer) je to základní metoda asistované reprodukce. Postup: Kontrolovaná stimulace ovarii – cílem je růst 7-12 folikulů → punkce zralých folikulů na ovarii pod UZ kontrolou a v laboratorních podmínkách vyhledání oocytů ve folikulární tekutině → příprava spermií (získané

masturbací, zbavení seminální plazmy, bakterií a nepohyblivých spermií) a jejich přidání k oocytům → kontrola oplození první den po oplození → sledování vývoje embryí, výběr vhodných dobře rostoucích embryí pro embryotransfer a pro kryokonzervaci, ET se provádí druhý den nebo později po oplození → embryotransfer se provádí transcervikálně do dutiny děložní (Rob, 2008).

ICSI (IntraCytoplasmic Sperm Injection) do cytoplazmy oocytu je speciální skleněnou jehlou vpíchnuta jedna spermie. ICSI je metodou první volby u většiny případů mužské neplodnosti a její podíl mezi cykly IVF dosahuje 40-50 % (Rob, 2008).

MESA (Microchirurgical Epididymal Sperm Aspiration), TESE (TEsticular Sperm Extraction) jsou metody, kdy se chirurgicky získají spermie z varlete nebo nadvarlete muže. Metody se využívají často u paraplegiků nebo u obstrukce chámovodů, kdy je po nalezení spermií a pomocí ICSI dosaženo gravidity (Rob, 2008).

3.1.5.4 Balneoterapie

Jedná se o souhrn různých léčebných postupů, které jsou využívány v lázeňském místě pod lékařským vedením obvykle po dobu několika týdnů. Lázeňskou péči navrhuje ošetřující lékař dle Indikačního seznamu (Tabulka 2). V souvislosti s léčbou ženské neplodnosti jsou nejznámější dva léčebné postupy. Prvním z nich jsou tzv. *rašelinné tampóny*. Ve Františkových Lázních se tato metoda aplikuje již několik desítek let. Jedná se o léčbu rašelinou, slatinou nebo bahnem, souhrnně označovanou jako peloidoterapie. K vaginální aplikaci se využívá slatina, která se zavede jednoduchým zařízením do pochvy. Hned poté se může aplikovat celková slatinná koupel a po skončení se slatina odstraní z pochvy výplachem (Konečná, 2003).

Diatermie je další postup využívaný při léčbě ženské neplodnosti. Je založen na využití vysokofrekvenčních proudů. Při průchodu těchto proudů tkáněmi dochází k jejich prohřátí a tím ke vzniku tepla. Dochází tak k rozšíření

cév, ke zvýšené látkové výměně, zlepšuje se výživa tkání, podporuje se vstřebávání výpotků a otoků. Teplo působí protibolestně, má relaxační účinek na příčně pruhované svaly a účinek protikřečový na svaly hladké (Konečná, 2003).

Lázeňská léčba je určitým druhem aktivního odpočinku. Má jasný časový plán a jasný postup pro celý den. Znamená také vzácnou příležitost kontaktu s dalšími ženami s poruchami plodnosti, nabízí možnost sdělit si své zkušenosti, zážitky, což může působit příznivě na psychiku ženy. I když balneoterapie poruchu plodnosti nevyлéčí, neměla by být pocítována jako ztracený čas. Žena dělá něco pro své dítě i pro sebe (Konečná, 2003).

Tabulka 2. Indikace k lázeňské léčbě

| Indikace | Typ | Komentář |
|--|------|---|
| Sterilita a infertilita (primární a sekundární sterilita na podkladě zánětlivém i funkčním, abortus habitualis) | P, K | Komplexní lázeňskou péči lze poskytnout u žen do 40 let věku celkem 2x. U sterility je nutné i vyšetření partnera a jde-li o ženu starší 35 let genetické vyšetření obou partnerů. |
| Poruchy ovariální funkce a vývoje dělohy (hypoplasia uteri, oligohypomenorrhoe, cyclus anovularus, insufficiencia ovarialis, deviatio uteri) | P, K | Komplexní lázeňskou péči lze poskytnout celkem 2x. |
| Zánětlivá onemocnění vnitřních rodidel a jejich následky (zánětlivé komplikace po umělém přerušení těhotenství, kolpitis chronica, endomyometritis chronica, endocervicitis chronica, oclusio tubarum, parametritis chronica, adhesiones organorum pelvis minoris) | P, K | Lázeňskou léčbu je možno poskytnout po akutní exacerbaci zánětlivého onemocnění opakovaně, u žen ve fertilním věku jako komplexní. |
| Stavy po gynekologických operacích a po operacích v oblasti malé pánve | P, K | Komplexní lázeňskou péči lze poskytnout do 12 měsíců od operace, a to po operacích, které byly komplikované nebo s komplikovaným pooperačním průběhem a dále u žen do 30 let po břišních operacích se vztahem ke krajně malé pánve. |

*Vysvětlivky: P – příspěvková (pacient hradí ubytování a stravování), K – komplexní
Zdroj: Sběrka zákonů č. 58/1997, str. 1561-1563*

3.1.5.5 Rehabilitační metoda Mojžíšové

Rehabilitační metoda léčby ženské neplodnosti podle paní Mojžíšové patřila jeden čas mezi nejdiskutovanější oblast české gynekologie. Autorka vycházela z dlouhodobého pozorování žen léčených pro neplodnost. Všimla si, že u těchto žen bývají velmi často změny na páteři, hlavně v dolním oddílu – v místě skloubení a v oblasti vyústění nervových kořenů. Tato část páteře ovlivňuje reflexními pochody činnosti hladké svaloviny dělohy, vejcovodů i hrdla děložního (Ulčová-Gallová, 2006).

Metoda je založena na reflexním ovlivnění nervosvalového aparátu pánevního dna. Kromě speciálních cviků, které si provádí pacientka doma, je ještě nutný opakovaný zásah odborně vyškoleného fyzioterapeuta, který provádí tzv. mobilizaci. Mobilizací dojde k odstranění blokády, posilováním ke zpevnění ochablých svalů (Konečná, 2003).

O metodě více v kapitole 3.2.

3.2 LUDMILA MOJŽÍŠOVÁ

„Jenom žena ví, čeho je žena schopna.“

William Somerset Maugham²



Obrázek 1. Ludmila Mojžíšová (Strusková, Novotná, 2007)

3.2.1 Život Ludmily Mojžíšové

Narodila se 25. října 1932 v Užhorodě. Mládí prožila s rodiči a bratrem v Opočně ve východních Čechách, kde také absolvovala rodinnou školu a střední zdravotní školu. Po studiu pracovala jako sestra v Pardubicích na transfuzní stanici. V roce 1955 se přestěhovala do Prahy, kde začala působit v Tyršově domě na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. Nejdříve pracovala jako zdravotní sestra ve výzkumném ústavu tělovýchovy, později jako asistentka oddělení rehabilitace na katedře tělovýchovného školství a zdravotní tělesné výchovy (Strusková, Novotná, 2007).

Zde byla Ludmila Mojžíšová v denním kontaktu se zdravotními problémy a úrazy, které si studenti přivodili v tělocvičně. Postupně zjistila, že převážnou většinu zdravotních obtíží u sportovců způsobuje jednostranná zátěž a s tím související svalová nerovnováha. Některé svalové partie jsou přetěžovány, jiné zase ochabují. Organismus se tomu brání vznikem různých blokád nebo spazmů. Ludmila Mojžíšová zjistila, že u mnoha lidí se při poruchách páteře často objevuje vychýlení kostrče. Zaměřovala se proto při rehabilitaci na odstraňování poruch pánevního dna. Podle toho, které svaly jsou přetížené a které naopak ochablé, sestavovala skladbu cviků. Podle jejích sestav cvičili na soustředěních před

²William Somerset Maugham (25. 1. 1874 – 16. 12. 1965) byl anglický spisovatel a básník. V roce 1947 založil Cenu Somerseta Maughama, která je dosud udělována britským spisovatelům mladším pětatřiceti let.

olympiádami či světovými šampionáty hokejisté, gymnastky, atleti a další reprezentanti (Hnízdil, et al., 1996).

Celoživotní a systematická práce Ludmily Mojžíšové v oblasti léčebné rehabilitace vyústila ve vyvinutí úspěšné rehabilitační metody na odstraňování některých druhů mužské a ženské sterility. Své zkušenosti a poznatky předávala jak studentům rehabilitace, rehabilitačním pracovníkům, lékařům, tak sportovcům a trenérům. Zejména v letech 1978 až 1988 nechyběla na významných evropských a světových soutěžích, včetně olympijských her (Strusková, Novotná, 2007).

V roce 1990 uznalo Ministerstvo zdravotnictví metodu Ludmily Mojžíšové jako novou metodu v léčbě funkční ženské sterility. V té době již byla Ludmila Mojžíšová těžce nemocná, přesto se však upnula k vyškolení co největšího počtu rehabilitačních pracovníků. V každém kraji zasvětila do tajemství svých rehabilitačních cviků kolem dvou set rehabilitačních sester. Přála si, aby její metoda pomohla co možná nejvíce ženám (Hnízdil, et al., 1996).

Zemřela 3. ledna 1992, aniž by se jí dostalo během jejího života odpovídajícího uznání.

3.2.2 Začátky metody Ludmily Mojžíšové

*„Cítit, milovat, trpět, obětovat se, bude vždycky obsahem života ženy.“
Honoré De Balzac³*

Způsob, jak pomoci neplodným ženám k dětem, přišel náhodou. V roce 1971 navštívila paní Mojžíšovou šestatřicetiletá profesorka s častými bolestmi hlavy. Dále přiznala, že trpí i na nesnesitelné menstruační bolesti. Paní Mojžíšová ženu napravila, za 3 měsíce přišla profesorka poděkovat, že veškeré bolesti pominuly. Po půl roce byla těhotná a do čtyřiceti let stihla porodit dvě zdravé děti.

³Honoré de Balzac (20. 5. 1799 – 18. 8. 1850) byl francouzský spisovatel, představitel realismu a romantismu. Bývá považován za zakladatele kritickorealistickeho románu. Jeho největším dílem je cyklus sedmdesáti čtyř románů pod souborným názvem „Lidská komedie“. Napsal však i řadu románů s dobrodružnou či fantastickou tematikou.

Za paní Mojžíšovou poslala poté svoji kolegyni z gymnázia, která se již osm let také snažila neúspěšně otěhotnět, a zase to vyšlo (Hnízdil, et al. 1996).

Pomaličku se začala šířit pověst o ženě, která díky speciálnímu cvičení umí dopomoci k dětem. Ženy vyhledávaly paní Mojžíšovou zcela nahodile. Rehabilitace však neřeší neplodnost z důvodů hormonálních nebo z důvodu zánětových srůstů, má však úspěch v případě tzv. funkční sterility, kdy jsou orgány ženy v jakémsi křečovitém spasmu, ale jinak je žena zdravá (Hnízdil, et al. 1996).

V roce 1977 začala Ludmila Mojžíšová spolupracovat s docentem Evženem Čechem na II. gynekologicko-porodnické klinice v Praze. Vhodné pacientky pro rehabilitační způsob léčby tak byly vybírány na základě předchozího vyšetření na gynekologické klinice. S pomocí docenta Čecha začala solidní vědecká práce ohledně vlivu metody Ludmily Mojžíšové na funkční ženskou sterilitu. Pacientkám, u nichž byly po gynekologickém vyšetření předpoklady pro užití rehabilitace, paní Mojžíšová vysvětlila, které cviky jsou pro ně důležité. Ženy pak posilovaly potřebné svalové partie doma tak dlouho, až byla všechna patřičná místa uvolněna. Poté prováděla paní Mojžíšová mobilizaci a kontrolovala správnost cvičení. Když byly všechny svaly, klouby a páteř uvolněné, dostaly ženy další cviky na bederní páteř a zpevnění hýžďových svalů. Poté již byla na řadě příroda (Hnízdil, et al. 1996).

3.2.3 Svalová dysbalance

*„Všechno na světě má svou příčinu.“
Čingiz Ajtmatov⁴*

Příčně pruhované svaly jsou dvojího typu. Fázičné, které vykonávají převážně pohyb, ochabují. Ty druhé, tonické, které drží naše tělo ve vzpřímeném stoji, při chůzi nebo sedu, mají tendenci ke zkracování. Vzniká tak nerovnováha, dysbalance, mezi zkrácenými svaly tonickými, a ochablými svaly fázičnými. Aby k této nerovnováze nedocházelo, je nutné mít svaly nejen silné, ale i protažené (Strusková, Novotná, 2007).

⁴ Čingiz Ajtmatov (12. 12. 1929 – 10. 6. 2008) byl kyrgyzský spisovatel, psal především v ruštině.

Nejčastěji se zkracují svaly šíje, svaly prsní, paravertebrální svaly bederní páteře, svaly dna pánevního, ohybače kyčlí a kolen, přitahovače stehů a další. Mezi svaly, které mají tendenci ochabovat, patří svaly břišní, hýžděové, mezilopatkové a další. V dnešní době se nedá spoléhat jen na vykonanou práci během dne, ale je třeba svaly trénovat speciálními cviky. Funkcí svalů je stažení, kontrakce, které musí být pravidelně střídáno s uvolněním, relaxací. V současné době však naše práce nechává některé svaly v trvalé kontrakci, jiné svaly nepotřebujeme vůbec. Vzniká tak svalová dysbalance. Nepřirozené vztahy mezi svaly zkrácenými na jedné straně a svaly ochablými na straně druhé způsobují posuny kostí, blokády, které se hlásí typickou bolestí. Dále mohou tyto blokády uskřínout nerv, což může způsobit další komplikace, kterými mohou být brnění, pocity tupé ruky a další. V místě svalového spazmu, který při svalové dysbalanci vzniká, se sníží metabolismus, konkrétní místo je méně zásobené krví, a je tak v dané oblasti nedostatek kyslíku a dalších živin (Strusková, Novotná, 2007).

Svalová dysbalance se nedá odstranit masáží, ani elektroléčbou, ani vodoléčbou či bylinkami. Odstranit ji lze jen trénováním svalů, kdy některé svaly musíme protahovat, jiné posilovat. Svaly však nejsou jedinou součástí pohybového aparátu. Pohybový aparát tvoří až 75 % váhy lidského těla. Kromě svalů k němu dále patří kosti, šlachy, klouby, kloubní pouzdra, nervové dráhy. Stav celého pohybového systému však také přímo souvisí s vnitřními orgány a jejich správnou funkcí. Nejnovější vědecké poznatky proto řadí nedostatek pohybu mezi nejvýznamnější rizikové faktory dnešní civilizace, hned vedle kouření, nadváhy a vysokého tlaku (Strusková, Novotná, 2007).

3.2.4 Význam metody Ludmily Mojžíšové

„Neodvážit se je osudné.“

René Crevel⁵

Metoda Ludmily Mojžíšové nabízí jednu z možností, jak se s výše uvedenými problémy poprat. Je jednoduchá, obsahuje dopodrobna propracované cviky, vyznačuje se systémem opakování, postupným zatěžováním a následnou mobilizací, kterou provádí odborně vyškolený fyzioterapeut. Jediným nedostatkem této metody snad je, že nezatěžuje kardiopulmonální systém, a tak musí být doplňována vytrvalostními aktivitami, chůzí, během, cyklistikou, plaváním, lyžováním atd. Významnou předností cviků paní Mojžíšové je to, že je může cvičit každý. Tedy i lidé se srdečními či plicními onemocněními, lidé handicapovaní i starší pacienti (Strusková, Novotná, 2007).

Ludmila Mojžíšová velmi dbala na to, aby její pacienti dobře chápali, proč mají cvičit, jak cvičení funguje, kde jsou na jejich těle problematická místa a jak tyto problémy odstranit. Při své motivaci ke cvičení nelitovala slov ani času a stále vysvětlovala. Jakýmsi středem uvažování Ludmily Mojžíšové byla pánev a její postavení. Pánev by měla být přiměřeně podsazena, což zajišťují svaly břišní, svaly hýžděové a svaly pánevního dna. A ty je třeba vhodně posilovat. S cvičením se dá začít v každém věku. Nejlépe je však začít již v mladém věku a nečekat, až začnou problémy. Břišní a hýžděové svaly, které jsou oslabené, nedokážou udržet dokonalé postavení pánve. Pánevní dno, které pracuje za slabé břišní a hýžděové svaly se přetěžuje. Přetížené svaly reagují zvýšeným napětím, zkrácením a bolestí. Stažením svalů pánevního dna dochází také ke snížení metabolismu v malé pánvi. To znamená méně kyslíku a živin pro orgány uložené v malé pánvi. Vznikají tak různé gynekologické problémy, od nepravidelné menstruace, přes bolestivé menses až po absenci menstruace vůbec. Dochází ke vzniku anovulačních cyklů, k neschopnosti otěhotnět či těhotenství donosit. Dále vznikají potíže sexuálního rázu nebo močová inkontinence mladých žen (Strusková, Novotná, 2007).

⁵ René Crevel (10. 8. 1900 – 18. 6. 1935) byl francouzský surrealistický básník a spisovatel.

Prvními pacienty Ludmily Mojžíšové byli převážně sportovci. Postupně se k nim přiřadili i lidé z okolí Prahy, přicházely ženy, které po cvičení s paní Mojžíšovou hlásily nejen absenci migrén, pravidelnou a bezbolestnou menstruaci, lepší sexuální život, odstranění bolestí zad, ale i úspěšné otěhotnění po dlouhých letech léčby na gynekologiích (Strusková, Novotná, 2007).

3.2.5 Vlastní postup metody Ludmily Mojžíšové

„Život lidský je už takový, že nikdo se nepouští do činu bez naděje na prospěch pro sebe.“

Marcus Tullius Cicero⁶

Rehabilitační léčba metodou Ludmily Mojžíšové je založena na reflexním ovlivnění nervosvalového systému pánevního dna spolu s použitím pohybové léčby bederní páteře, kosti křížové, pánve, kostrče a svalů, které ovlivňují jejich vzájemnou polohu. Sympatikus i parasympatikus vysílají svá vlákna do svaloviny vejcovodu. V závislosti na tuto část pohybového aparátu dochází cestou nervového systému k ovlivnění regulace ženských pohlavních orgánů. V případě jejich dysfunkce a po úspěšném rehabilitačním zásahu dochází k normalizaci funkce a odstranění funkční sterility, jako následku dysfunkce (Hnízdil, et al., 1996; Kačinetzová, et al., 2010).

3.2.5.1 Subjektivní a objektivní příznaky funkční ženské sterility

Subjektivní a objektivní příznaky vyskytující se u žen trpících funkční ženskou sterilitou podle Hnízdila (1996):

Subjektivní příznaky:

- bolestivá menstruace a krvácení v koagulech
- bolestivý pohlavní styk
- bolesti v zádech a bolesti hlavy

⁶ Marcus Tullius Cicero (3. 1. 106 př. n. l. – 7. 12. 43 př. n. l.) byl římský řečník, republikánský politik, filosof a spisovatel.

Objektivní příznaky:

- vadné držení těla (ochablé břišní, hýžděové a prsní svaly)
- skolióza páteře, sinistrorotace bederní páteře
- posun sakroiliakálního kloubu
- relativní zkrácení jedné dolní končetiny
- asymetrická intergluteální rýha, opožděná reakce gluteálních svalů při kontrakci (zvláště na pravé straně)
- zřetelné oslabení kaudální třetiny gluteálních svalů (zvláště na pravé straně)
- neschopnost kontrakce gluteálních svalů a svalů pánevního dna
- reflexní změny v důsledku spazmů, které se projevují palpační citlivostí až bolestivostí
- neschopnost volní relaxace svalových struktur pánevního dna

3.2.5.2 Průběh léčby

Při první návštěvě na rehabilitačním zařízení je ženě vysvětlen vznik spazmů a blokády v oblasti pánevního dna. Dále je poučena o důležitosti spolupráce a významu denního cvičení a naučí se cviky na posílení a uvolnění hýžděových svalů a musculus levator ani. Velmi důležité je vstupní vyšetření, podle kterého poté fyzioterapeut upraví další léčbu podle aktuálního stavu pacientky. Na první vyšetření se žena dostaví první týden po skončené menstruaci, a to hned dva dny po sobě. Fyzioterapeut odstraní pomocí mobilizace bloky na páteři a pánvi a doporučí ženě, jak změnit pohybové návyky, aby se blokády neopakovaly. Dále je ženě vysvětlena důležitost správného pitného režimu. Poté se klientka naučí prvních šest cviků a je poučena o nutnosti cvičit dvakrát denně (Hnízdil, et al., 1996).

Druhá návštěva se koná obvykle po dvou menstruačních cyklech. Zkontroluje se správnost prováděných cviků. Přes konečník je provedena masáž a relaxace pánevního dna a uvolněna kostrč. Současně jsou mobilizací uvolněna páteř a žebra. Dále fyzioterapeut zkontroluje, zda jsou uvolněny sakroiliakální

klouby a klouby bederní páteře. Nakonec se žena naučí další trojici cviků posilujících břišní svaly, hýžďové svaly a svaly pánevního dna. Každá další návštěva se koná po skončené menstruaci. Pokud dojde k postupnému odstranění spazmů a blokády, žena již pokračuje ve cvičení sama doma podle kompletní sestavy cviků a na kontrolu dochází pouze v případě, objeví-li se nějaké subjektivní potíže (Hnízdil, et al., 1996).

Cviků je celkem 12, z toho 2 poslední cviky jsou určené pro muže za účelem zlepšení spermogramu. Cvičit by se mělo na klidném místě. Vhodné je i vyhradit si pravidelný čas na cvičení. Doporučuje se cvičit nejdříve 2 hodiny po jídle, nevhodné je poslouchání radia či sledování televize během cvičení. Je to dokonce nemožné, neboť cvičení vyžaduje naprosté soustředění. Na cvičení je nutný volný oděv, který nebrání správnému provádění cviků. Vhodná teplota v místnosti, kde cvičíme, by měla být kolem 22 °C. Doporučuje se také cvičit na vhodné měkké, ale pevné podložce (Strusková, Novotná, 2007).

3.2.5.3 Cvičební sestava Ludmily Mojžíšové

Sestavu lze cvičit v kteroukoliv denní dobu při zachování pravidel, která jsme uvedli výše. Cvičení však lze i rozdělit podle individuálního denního harmonogramu práce, nebo také proto, že cvičenec zpočátku všechny cviky najednou nezvládne. V takovém případě je vhodné cvičit cviky č. 1-3 ráno, cviky č. 4-7 odpoledne, cviky 8-10 večer. Nelze však rozdělit cviky, které jsou v uvedené skupině, také by nemělo docházet k dělení počtu opakování. Pokud je zpočátku cvičení příliš náročné, lze individuálně snížit počet opakování, ale je nutné postupně dojít až k předepsanému počtu opakování. Délka cvičení závisí na stavu konkrétního svalového aparátu, většinou však vertebrogenní funkční potíže mizí do 4 měsíců, u gynekologických problémů je nutná délka cvičení individuální (Strusková, Novotná, 2007).

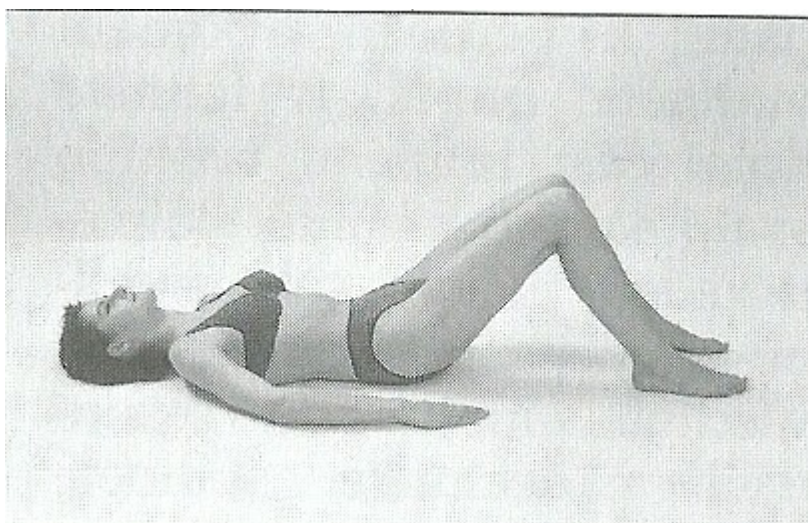
Následuje podrobný popis a fotografie cviků cvičební sestavy Ludmily Mojžíšové podle Jarmily Novotné (Strusková, Novotná, 2007).

Cvik č. 1:

Leh na zádech, ruce volně podél těla. Nohy opřené o chodidla, kolena od sebe asi 20 cm. Přitisknout bederní páteř k podložce, pomalu vtáhnout břicho, vytáhnout dolní část přímého břišního svalu nahoru k bradě, stáhnout hýždě k sobě a volně dýchat 6 sekund, držet všechno zatnuté. Po 6 sekundách nádech, stáhnout vše ještě víc, pomalu vydechnout a povolit (Obrázek 2).

Tímto cvikem jsou posilovány břišní a hýžďové svaly a zároveň uvolněny svaly kolem bederní páteře a dna pánevního.

- Počet opakování:
1. týden: 15x denně
 2. týden: 20x denně
 3. týden: 25x denně
 4. týden: 30x denně
 5. týden: 35x denně
 6. týden a další týdny: 40x denně



Obrázek 2. Cvik č. 1 a 2 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 2:

Stejná poloha jako při cviku č. 1. Přitisknout bederní páteř k podložce, vtáhnout břicho, vytáhnout přímý břišní sval k bradě, stáhnout hýždě k sobě, držet, volně dýchat a zároveň pomalu zvedat pánev nahoru, pánev odlepovat od podložky rovně, ne obratel po obratli. Pánev zvedat jen k dolnímu úhlu lopatek, neprohýbat se. Pomalu stejným způsobem vracet k podložce, kousek nad zemí se

zastavit, nadechnout, stáhnout ještě víc, poté vydechnout, položit a úplně povolit (Obrázek 2).

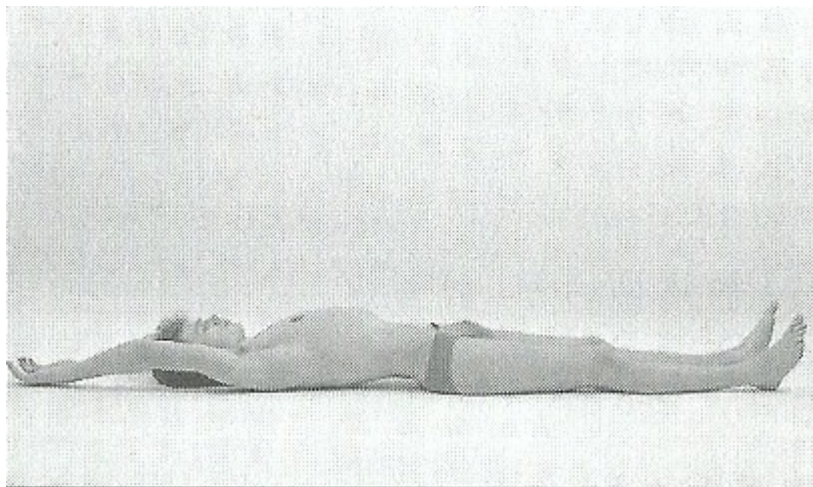
Tímto cvikem jsou opět posilovány břišní a hýžděové svaly, obnovuje se hybnost pánve. Počet opakování stejně jako u cviku č. 1.

Cvik č. 3:

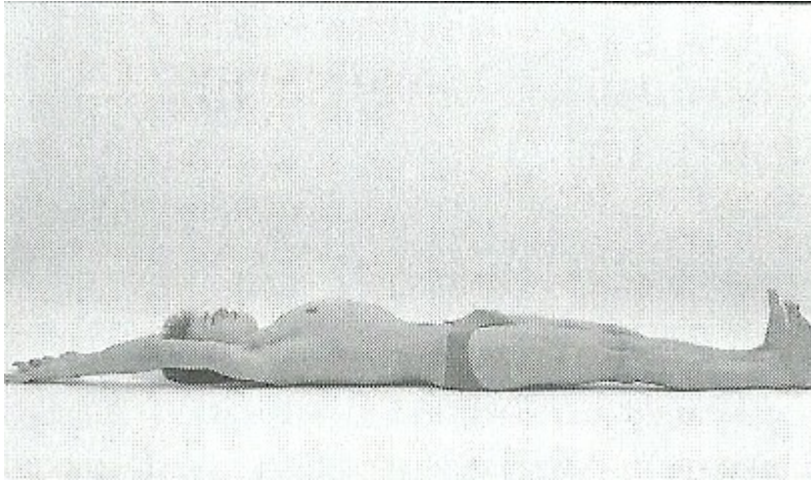
Stejná poloha jako u cviku 1 a 2. Dolní končetiny jsou natažené, paže vzpažené volně kolem uší. Volně dýchat. Přitisknout bederní páteř k podložce, vtáhnout břicho a jednou až dvakrát volně nadechnout a vydechnout tak, aby se nepovolilo napětí. Poté se hluboce nadechnout a vytahovat za rukama a do pat. V maximu tahu a nádechu chvíli setrvat, poté vydechnout a povolit. Po celou dobu cviku musí bederní páteř zůstat celá na podložce (Obrázek 3 a 4).

Smyslem cviku je protažení a posílení paravertebrálních svalů, protažení prsních svalů, mobilizace páteře.

Počet opakování: 10-15x denně, počet opakování se nezvyšuje.



Obrázek 3. Cvik č. 3 (Strusková, Novotná, 2007)



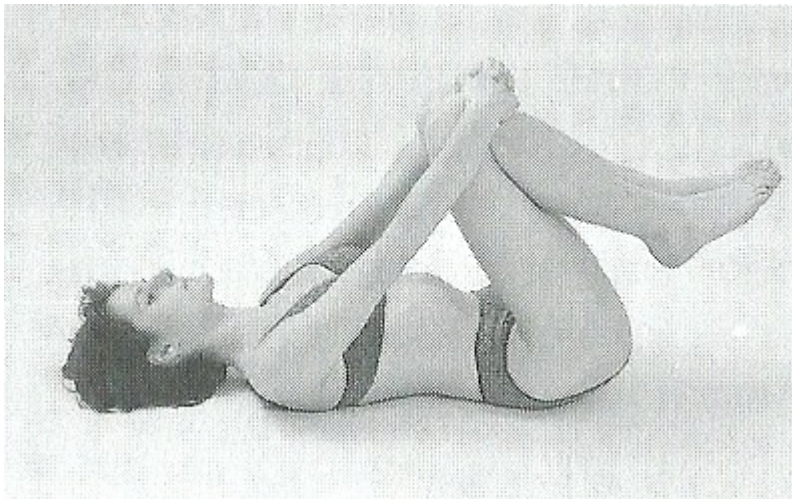
Obrázek 4. Cvik č. 3 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 4:

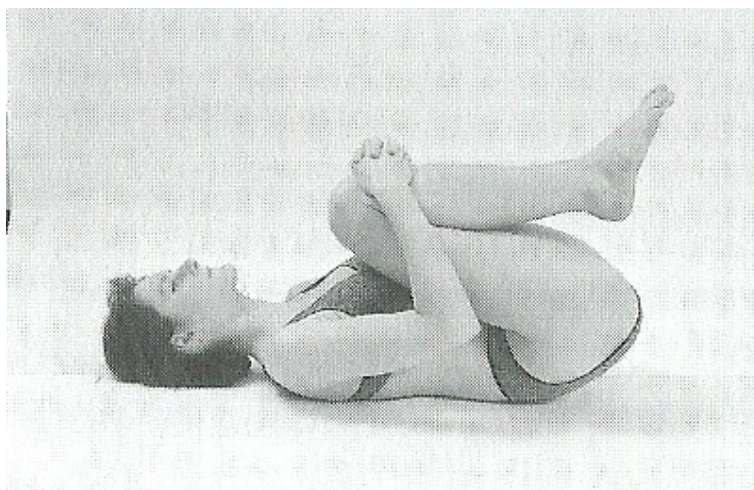
Leh na zádech, obejmout rukama s propletenými prsty pokrčená kolena, lokty natažené. Z této základní polohy přitáhnout kolena na břicho tak, aby se od podložky „odlepily“ hýždě. Lokty krčit do stran (Obrázek 5 a 6).

Cvikem je mobilizována bederní páteř a kostrč. Posilují se také prsní svaly.

Počet opakování: 10-15x denně, počet opakování se nezvyšuje.



Obrázek 5. Cvik č. 4 (Strusková, Novotná, 2007)



Obrázek 6. Cvik č. 4 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 5:

Stejná poloha jako při předchozím cviku. Při nádechu tlačit kolena do spojených prstů, potom nedýchat až 8 sekund, vydechnout a přitáhnout kolena k břichu s „odkulením“ kostrče od podložky (Obrázek 5 a 6).

Cílem tohoto cviku je mobilizace 4. a 5. bederního obratle a kosti křížové, posílení prsních svalů a relaxace paravertebrálních svalů dolní hrudní a bederní páteře.

Počet opakování: 10-15x denně, počet opakování se nezvyšuje.

Cvik č. 6:

Leh na břicho, paže podél těla nebo složené pod hlavou, hlava leží na tváři. Dolní končetiny volně natažené, palce nohou u sebe, paty volně od sebe. Stáhnout hýždě k sobě, držet a volně dýchat 6 sekund, poté nadechnout, hýždě stáhnout ještě víc, vydechnout a povolit. Cvik lze provádět i s pomocí partnera, který mírným tlakem klade odpor při pohybu hýždí (Obrázek 7).

Cílem tohoto cviku je posílení svalů hýžděvých, hlavně jejich dolní třetiny.

Počet opakování: 1. týden: 15x denně

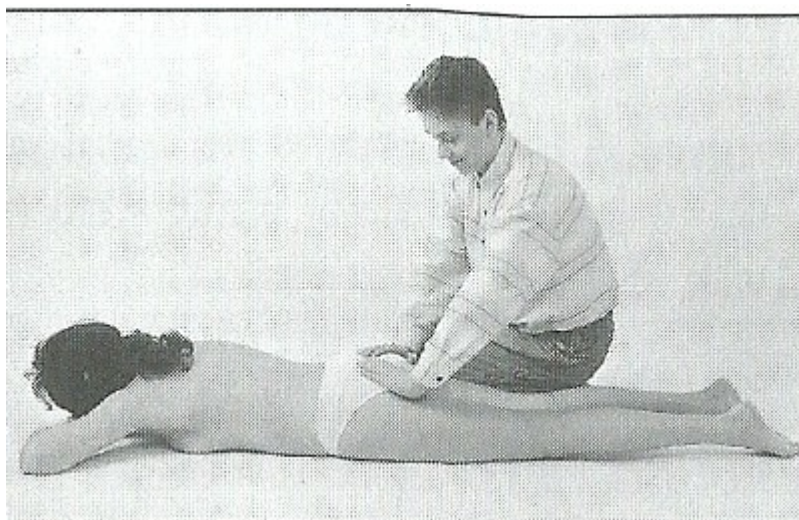
2. týden: 20x denně

3. týden: 25x denně

4. týden: 30x denně

5. týden: 35x denně

6. týden a další týdny: 40x denně



Obrázek 7. Cvik č. 6 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 7:

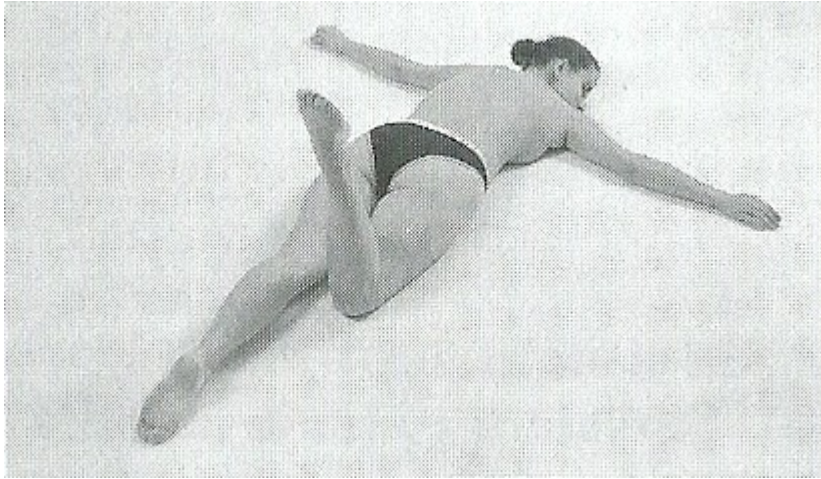
Leh na břicho, dolní končetiny natažené, horní končetiny upažené. Pokrčit jednu nohu v kolenu do pravého úhlu a vytáčet koleno do strany, kotník položit vnitřní stranou na podložku, sunout koleno až do podpaží, lze si pomoci rukou a koleno dotáhnout co nejvíce. Zde vydržet několik sekund a vrátit dolní končetinu do původní polohy, tzn. přinožit ji. Totéž provést druhou dolní končetinou a cvičit střídavě dál (Obrázek 8, 9, 10).

Smyslem cviku je mobilizace křížokyčlobederního skoubení a protažení přitahovačů stehen.

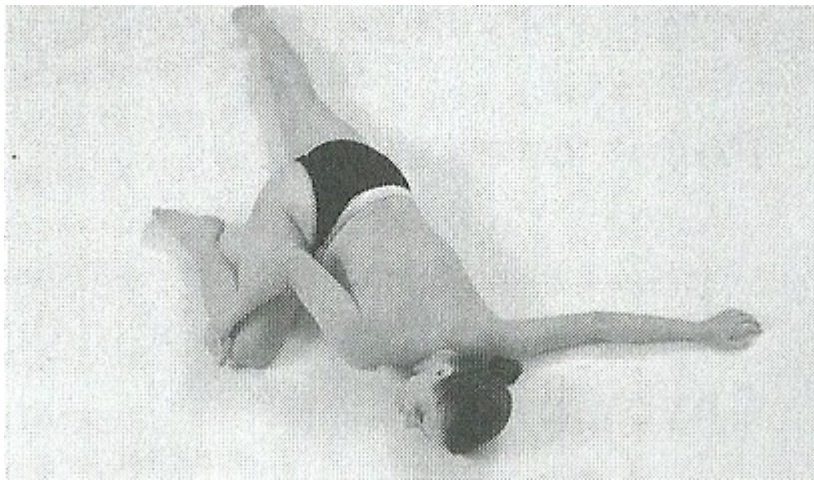
Počet opakování: 10-15x střídavě pravá a levá dolní končetina, počet opakování se nezvyšuje.



Obrázek 8. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007)



Obrázek 9. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007)



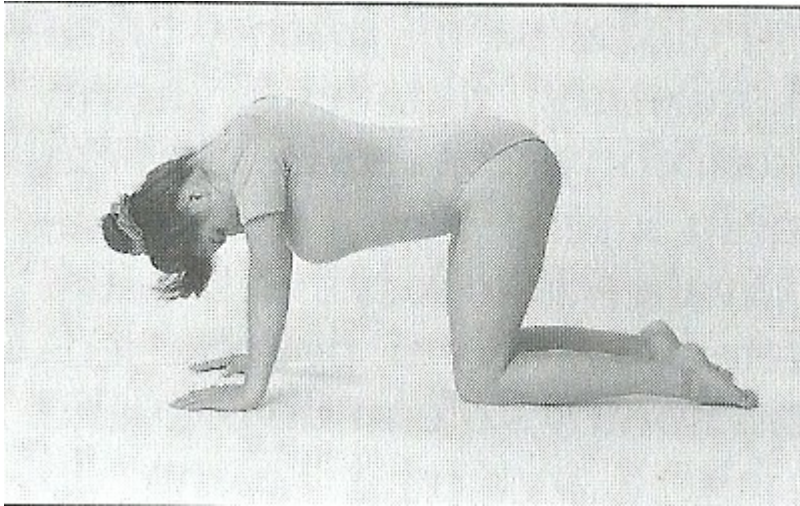
Obrázek 10. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 8:

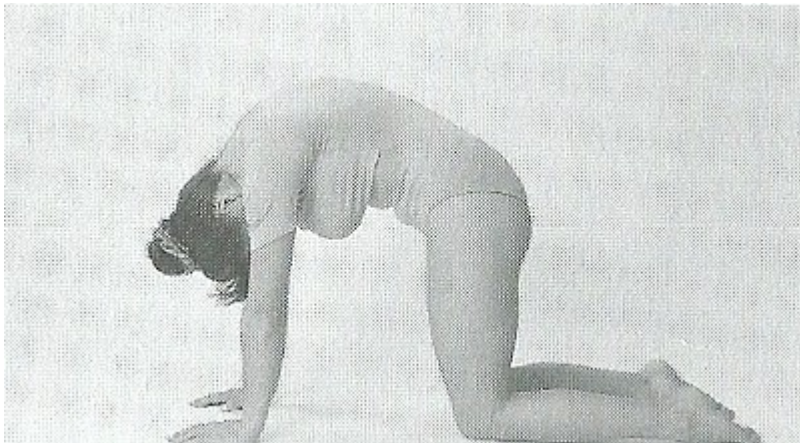
Poloha v kleku, dlaně opřít pod rameny, kolena pod kyčlemi na šíři ramen a kolen. Prsty rukou směřují vpřed. Trup, stehna a paže svírají pravý úhel. Hlava visí úplně voně. Nadechnout, vyhrbit trup, stáhnout břišní svaly, stáhnout hýždě, setrvat chvíli v maximálním napětí svalů, vydechnout, povolit a propadnout se mezi ramena a kyčle. Hlava stále volně visí (Obrázek 11 a 12).

Tímto cvikem jsou protaženy paravertebrální svaly hrudníku a beder, svaly šíje, posilují se břišní a hýžděové svaly. Smyslem je také mobilizace hrudní a bederní páteře.

Počet opakování: 5x denně, počet opakování nezvyšujeme.



Obrázek 11. Cvik č. 8 (Strusková, Novotná, 2007)



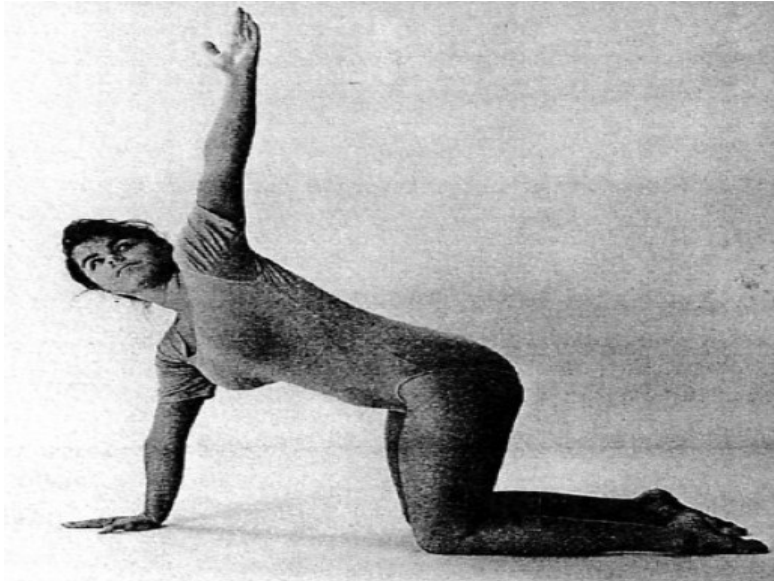
Obrázek 12. Cvik č. 8 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 9:

Základní poloha stejná jako u minulého cviku. Nadechnout se a zvednout jednu paži, rotovat v hrudní páteři, očima sledovat prsty ruky. Ramenem opěrné horní končetiny zůstat po celou dobu cviku nad dlaní, kyčle nad koleny. Vydechnout a vrátit pomalu paži do základní polohy. Cvičit střídavě pravou a levou paži (Obrázek 13).

Cvikem jsou protaženy prsní a šíjové svaly, mobilizována hrudní páteř, přechod krční a hrudní páteře, přechod hrudní a bederní páteře.

Počet opakování: 5x denně, střídavě pravá a levá, počet opakování nezvyšujeme.



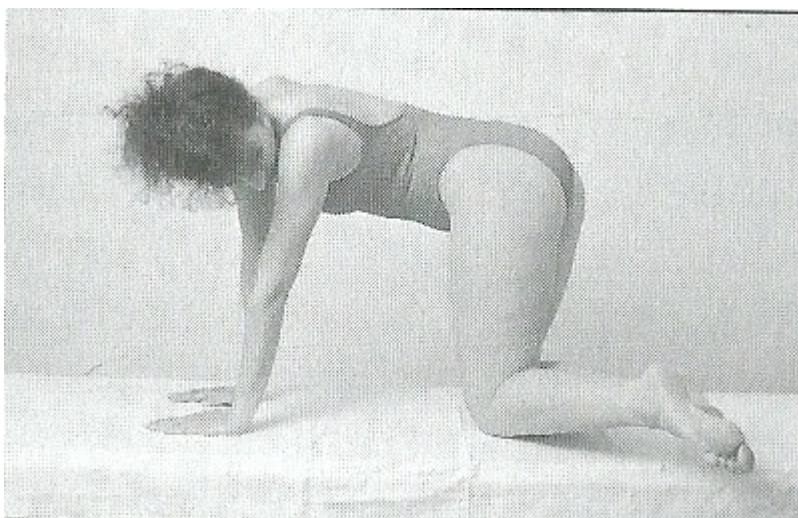
Obrázek 13. Cvik č. 9 (Hnízdil, et al., 1996)

Cvik č. 10:

Základní poloha je stejná jako u cviků č. 8 a 9. Mírně zvednou bérce nad zem a s nádechem vytočit hlavu i bérce nejprve na levou stranu, v této poloze chvíli setrvat, oči sledují špičky nohou a vydechnout, vrátit se do základní polohy, bérce položit a s výdechem svésit hlavu. To samé provést na pravou stranu. Dále cvičit střídavě na obě strany (Obrázek 14).

Smyslem tohoto cviku je protažení paravertebrálních svalů a mobilizace krční, hrudní a bederní páteře.

Počet opakování: 5x denně na každou stranu.



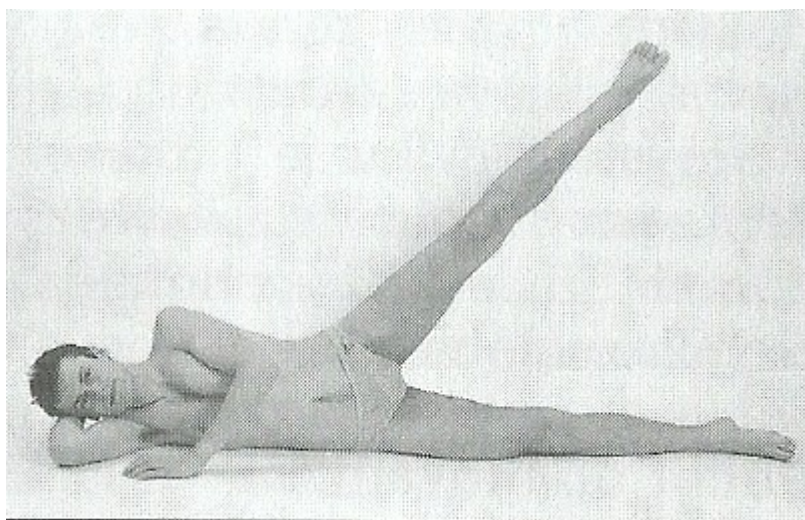
Obrázek 14. Cvik č. 10 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 11:

Leh na boku, jednu paži podložit pod hlavou, druhou dlaní položit před tělem. Unožovat nataženou dolní končetinu, volně dýchat. Pro větší stabilitu lze flektovat spodní dolní končetinu v koleni (Obrázek 15).

Cílem cviku je protažení adduktorů stehen, mobilizace skloubení křížokyčlobederního a mechanická masáž v této oblasti a s tím související zvýšení jejího metabolismu.

Počet opakování: 20x denně na každém boku, počet opakování se nezvyšuje.



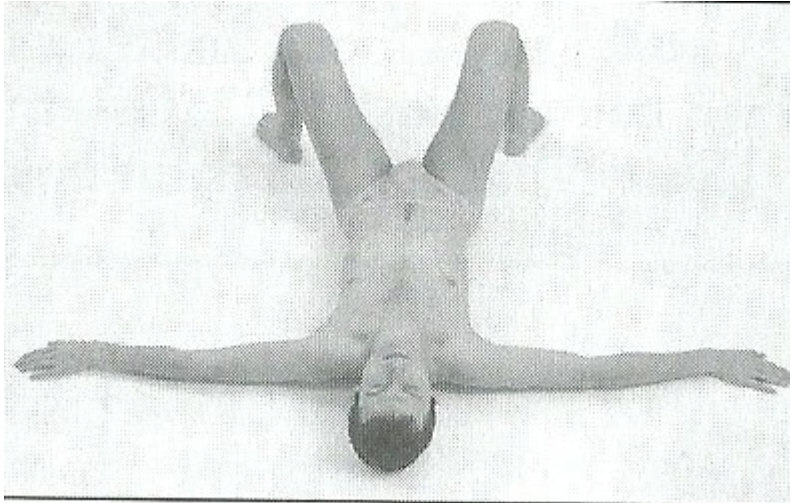
Obrázek 15. Cvik č. 11 (Strusková, Novotná, 2007)

Cvik č. 12:

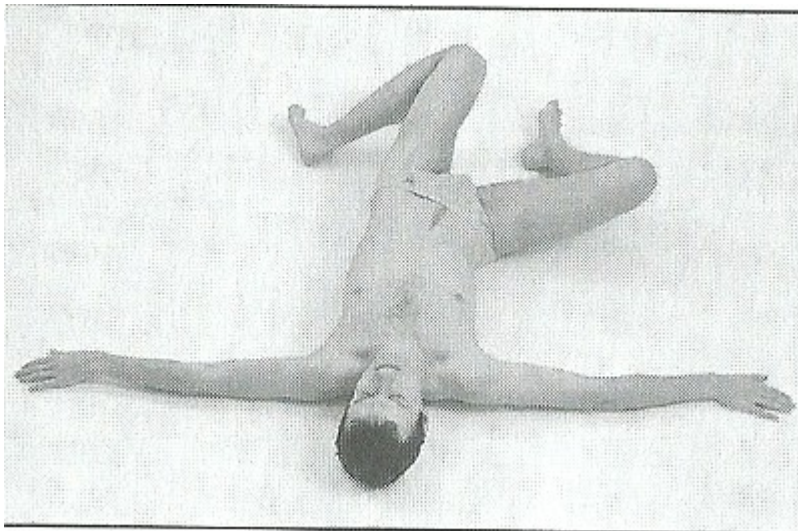
Leh na zádech, paže upažit. Dolní končetiny pokrčit v kolenou, chodidla položit co nejvíce od sebe. Kolena přetáčet střídavě na jednu stranu a na druhou, kolena pokládat až na zem, pánev příliš nezvedat (Obrázek 16 a 17).

Smyslem cviku je mobilizace křížokyčlobederního skloubení a protažení svalů v této oblasti.

Počet opakování: 20x vpravo a vlevo, počet opakování se nezvyšuje.



Obrázek 16. Cvik č. 12 (Strusková, Novotná, 2007)



Obrázek 17. Cvik č. 12 (Strusková, Novotná, 2007)

Cviky č. 11 a 12 cvičí muži s patologickým spermioqramem. Pokud nemají bolesti v zádech, což je jen velmi malé procento mužů, potom cvičí pouze tyto dva cviky. Ostatní muži cvičí celou sestavu 12 cviků alespoň 4 měsíce (Hnízdil, et al., 1996).

Seznam organizací zabývajících se metodou Ludmily Mojžíšové naleznete v Příloze č. 2. (<http://www.volny.cz/novacka/mojzis/seznam.htm>, 25. 5. 2011).

3.2.6 Úspěšnost metody Ludmily Mojžíšové

Mezi lety 1983 a 1987 probíhala na rehabilitačním oddělení Fakulty tělesné výchovy a sportu UK v Praze výzkumná studie pod vedením Ludmily Mojžíšové a gynekologa MUDr. Evžena Čecha. Ženy byly rozděleny podle věku do pěti kategorií. Ve skupině žen s primární sterilitou bylo touto metodou léčeno 1302 žen, z nichž otěhotnělo 397 (32,6%). Ve skupině žen se sekundární sterilitou bylo léčeno 620 žen, z nichž otěhotnělo 39,6%. Pro potvrzení a objektivitu rehabilitační metody Ludmily Mojžíšové při léčbě některých druhů funkčních ženských sterilit byla v roce 1987 na rehabilitačním oddělení I. porodnicko-gynekologické kliniky Fakultní nemocnice v Brně vytvořena výběrová skupina žen. Léčba započala v červnu 1987 a trvala do června 1989. Ve skupině bylo sledováno 166 žen, které po neúspěšné léčbě neplodnosti (v průměru 4 roky) byly odeslány na rehabilitační zařízení. Cvičení prováděla rehabilitační pracovnice vyškolená Ludmilou Mojžíšovou. Léčba byla ukončena po 6 návštěvách a za úspěšně léčenou ženu byla považována ta, která otěhotněla v období od zahájení léčby do jejího ukončení. Výsledkem bylo zjištění, že z žen, které aktivně prováděly cvičení 2x denně doma a jednou měsíčně docházely na mobilizační cviky na rehabilitační oddělení, otěhotnělo 34,2% (Hnízdil, et al., 1996, Strusková, Novotná, 2007).

Na základě této úspěšné obhajoby metody a na základě doporučení prof. MUDr. Vladimíra Jandy, DrSc, který byl hlavním odborníkem Ministerstva zdravotnictví ČR pro obor rehabilitace, bylo 3. 10. 1990 ministrem zdravotnictví ČR MUDr. Martinem Bojarem uděleno Ludmile Mojžíšové osvědčení na novou léčebnou metodu s názvem „Rehabilitační léčba některých druhů funkční ženské sterility“. Tím byly založeny předpoklady pro široké uplatnění metody v praxi (Hnízdil, et al., 1996).

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 CÍL PRÁCE

Metoda Ludmily Mojžíšové byla uznána Ministerstvem zdravotnictví ČR v roce 1990 za léčebnou metodu v některých případech funkční ženské sterility. Má tedy svůj nesporný přínos v léčbě a také svoji úspěšnost, která byla výzkumnými studii mezi lety 1983 až 1989 potvrzena (viz výše). Proto by bylo krokem zpět, kdybych se ve své práci zaměřila právě na ověřování vlivu metody Ludmily Mojžíšové na funkční ženskou sterilitu. Tento kladný vliv je zřejmý.

Ve svém výzkumu jsem se tedy orientovala na povědomí o této metodě u žen, které se léčí či léčily s neplodností, a také u žen, které mají či měly některé funkční problémy související s vertebrogenním systémem a pánví.

Hlavním cílem tedy bylo zjistit povědomí a informovanost dotazovaných žen o metodě Ludmily Mojžíšové. Dílčími cíly bylo zjistit:

1. Zjistit, zda dotazované ženy metodu využívají.
2. Zjistit, jaký názor mají dotazované ženy na metodu Ludmily Mojžíšové.
3. Zjistit, kde se ženy o metodě dozvěděly.
4. Zjistit, zda ženy považují metodu za účinnou.

4.2 HYPOTÉZY

Před sestavením dotazníku jsem si stanovila hypotézy, jejichž platnost jsem chtěla prostřednictvím výzkumného šetření dokázat.

H₁: Ženy léčené s poruchou plodnosti znají metodu Ludmily Mojžíšové častěji než ženy, které se s poruchou plodnosti neléčí.

H₂: Ženy 30 let věku a více mají širší povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové než ženy pod 30 let věku.

H₃: Četnost využití metody Ludmily Mojžíšové je vyšší u žen, které mají dosažené minimálně vyšší odborné vzdělání, než u žen, které mají dosažené maximálně střední vzdělání s maturitou.

H₄: Ženy, které mají dosažené minimálně vyšší odborné vzdělání, si častěji vyhledávají další informace o metodě Ludmily Mojžíšové, než ženy, které mají dosažené maximálně střední vzdělání s maturitou.

4.3 METODIKA PRÁCE

4.3.1 Charakteristika výzkumného souboru

Jako výzkumný soubor jsem zvolila ženy, které se léčí nebo léčily s poruchou plodnosti. Dále jsem do výzkumného souboru zahrnula ženy, které mají nebo měly problémy s vertebrogenním aparátem a pánví, a také ženy s pooperačními komplikacemi po gynekologických operacích (záněty, srůsty, endometrióza). Osloveny tedy byly respondentky s takovými zdravotními problémy, u kterých by bylo vhodné v rámci léčby využít metody Ludmily Mojžíšové.

Pracuji jako porodní asistentka v Nemocnici Jihlava na gynekologicko-porodnickém oddělení. Právě zde jsem tedy oslovila většinu svých respondentek. Jedná se o pacientky hospitalizované na gynekologickém oddělení, dále ženy léčené v centru asistované reprodukce a také klientky využívající služeb rehabilitačního oddělení. Zbytek dotazovaných žen pocházel z mého okolí.

Dotazovanou skupinu jsem rozdělila do 4 věkových skupin – méně než 20 let, 20 – 30 let, 31 – 40 let, 40 a více let. Respondentky jsou také různého vzdělání, což by mělo zajišťovat všestranný pohled na danou problematiku.

4.3.2 Organizace výzkumu

Vlastnímu výzkumu předcházelo podrobné prostudování dané problematiky. Na samém začátku mé práce jsem se původně chtěla zabývat úspěšností metody Ludmily Mojžíšové při léčbě neplodnosti. Během procházení odborné literatury jsem však zjistila, že bych zkoumala již prozkoumané. Proto jsem se rozhodla pojmout problematiku z jiného úhlu. V malém předvýzkumu jsem se pokusila poptat na mém pracovišti, co ženy, které absolvovaly léčbu neplodnosti, vědí o metodě Ludmily Mojžíšové. Jejich odpovědi byly různorodé a pro mě částečně překvapivé, neboť jsem měla optimističtější představy o tom, jak jsou ženy o této problematice informované. Rozhodla jsem se tedy prověřit jejich informace o metodě výzkumným šetřením.

Pro sběr informací jsem využila dotazníkovou metodu, která je velmi frekventovaná, efektivní a časově poměrně nenáročná. Sestavené otázky se mohou týkat buď jevů vnějších (názory), nebo jevů vnitřních (nálady, postoje). Dotazník je soubor připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou vhodně seřazeny a na které respondent odpovídá písemně (Chráska, 2007).

Položky v dotazníku jsem sestavila sama po konzultacích s vedoucí diplomové práce a dle výsledků malého předvýzkumu. Položek je celkem 15, jsou převážně uzavřené, polytomické, někdy v kombinaci s možností otevřené odpovědi, vyskytují se i položky dichotomické.

V úvodu dotazníku jsem uvedla, k jakému účelu vyhodnocení použiji, uvedla jsem také, že dotazník je naprosto anonymní a poskytla jsem podrobný návod na jeho vyplnění (Příloha č. 1).

4.3.3 Realizace výzkumu

Vlastní realizace výzkumu, tzn. tvorba dotazníku, jeho distribuce a zpracování získaných dat, trvala asi 2 měsíce. Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků, vyplněných dotazníků se mi vrátilo 88. Návratnost tedy byla 88 %.

Většinu dotazníků jsem distribuovala v Nemocnici Jihlava na gynekologicko-porodnickém oddělení a na oddělení rehabilitace. Vlastní distribuci v nemocnici předcházelo schválení dotazníku místní etickou komisí. Zbytek dotazníků jsem distribuovala ve svém nejbližším okolí. Převážnou část dotazníků jsem rozdala osobně nebo prostřednictvím svých spolupracovníků v nemocnici, malou část jsem rozeslala elektronickou poštou. Dotazníky rozeslané emailem tvořily většinu nevrácených dotazníků.

4.3.4 Statistické zpracování získaných dat

Získané údaje jsou zpracovány v programu Microsoft Office Excel. Data byla zpracována a vyhodnocena čárkovací metodou a pomocí kontingenčních tabulek. Jednotlivé položky dotazníku a analyzované hypotézy byly zaneseny

do tabulek absolutních a relativních četností. Pro grafické znázornění jsem použila výsečové a sloupcové grafy doplněné komentářem.

n_i (absolutní četnost) – udává rozsah, výskyt zkoumaného jevu

n (celková četnost)

f_i (relativní četnost) – udává podíl absolutní (n_i) a celkové četnosti (n), ve své práci vyjadřuji relativní četnost v procentech

4.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

4.4.1 Rozbor dotazníku

Otázka č. 1

Věk

a) méně než 20

b) 20-30

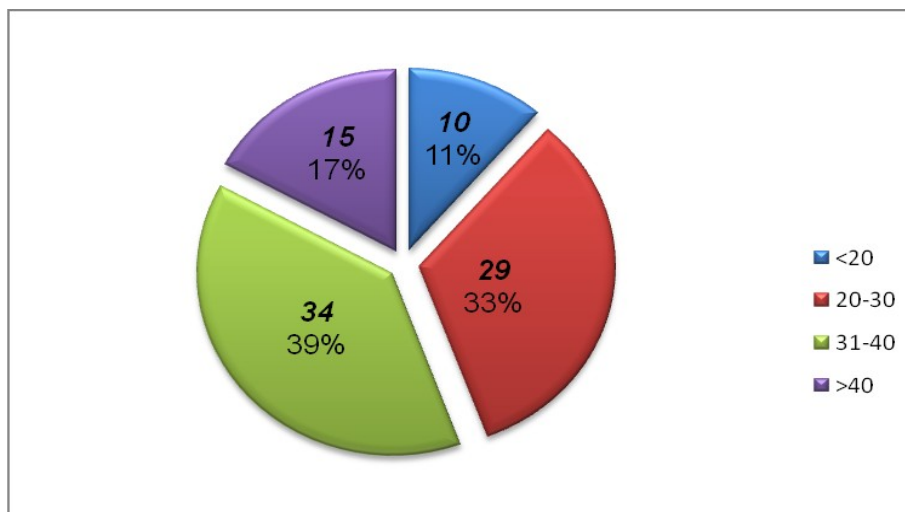
c) 31-40

d) 40 a více

Tabulka 3. Věk

| Věk | n_i | f_i |
|----------|-------|-------|
| <20 | 10 | 11% |
| 20-30 | 29 | 33% |
| 31-40 | 34 | 39% |
| >40 | 15 | 17% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 1. Věk



Respondentek bylo celkem 88. Jak vyplývá z grafu a tabulky, nejvíce zastoupena byla věková kategorie 31 – 40 let, 39 %. Druhou nejpočetnější skupinou se 33 % byla věková kategorie 20 – 30 let. 17 % respondentek vykazovala věková kategorie nad 40 let, nejmenší zastoupení s 11 % měla věková kategorie pod 20 let.

Otázka č. 2

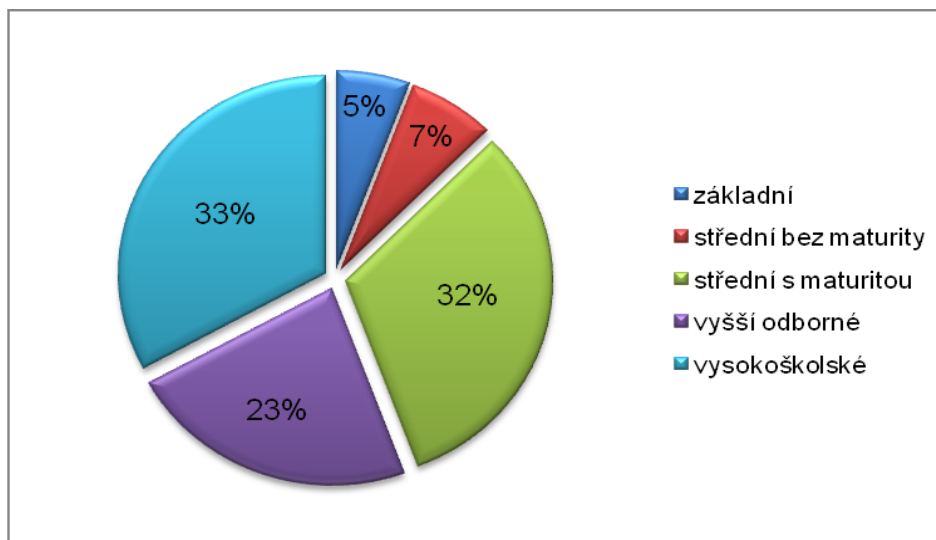
Vzdělání

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

Tabulka 4. Vzdělání

| Vzdělání | n_i | f_i |
|----------------------|-------|-------|
| základní | 5 | 5% |
| střední bez maturity | 6 | 7% |
| střední s maturitou | 28 | 32% |
| vyšší odborné | 20 | 23% |
| vysokoškolské | 29 | 33% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 2. Vzdělání



Nejmenší část respondentek tvořily s 5 % ženy se základním vzděláním, druhou nejméně početnou skupinou byly ženy se středním vzděláním bez maturity, a to v 7 %. 23 % tvořila skupina žen s vyšším odborným vzděláním. K nejpočetnější skupině patřila kategorie žen se středním vzděláním s maturitou – tvořily 32 %. Jen o procento větší skupinu utvořily ženy s vysokoškolským vzděláním – tedy 33 %.

Otázka č. 3

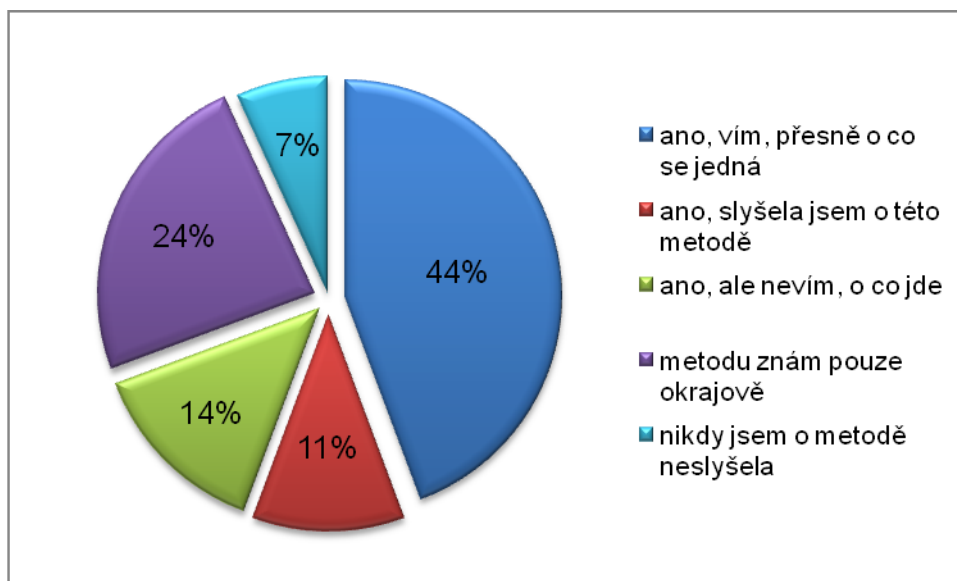
Znáte rehabilitační metodu Ludmily Mojžíšové?

- a) Ano, vím přesně, o co se jedná
b) Ano, slyšela jsem o této metodě
c) Metodu znám pouze okrajově
d) Ano, ale nevím, o co jde
e) Nikdy jsem o metodě neslyšela

Tabulka 5. Povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové

| Povědomí o metodě | n _i | f _i |
|---------------------------------|----------------|----------------|
| ano, vím, přesně o co se jedná | 39 | 44% |
| ano, slyšela jsem o této metodě | 10 | 11% |
| ano, ale nevím, o co jde | 12 | 14% |
| metodu znám pouze okrajově | 21 | 24% |
| nikdy jsem o metodě neslyšela | 6 | 7% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 3. Povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové



Na dotaz, zda znají metodu Ludmily Mojžíšové, celkem překvapivě uvedlo 44 % respondentek, že přesně vědí, o co se jedná. Pouze 7 % žen o této metodě nikdy neslyšelo, 14 % dotazovaných žen o metodě slyšelo, zbytek respondentek má alespoň nějaké povědomí o tom, že metoda existuje.

Otázka č. 4

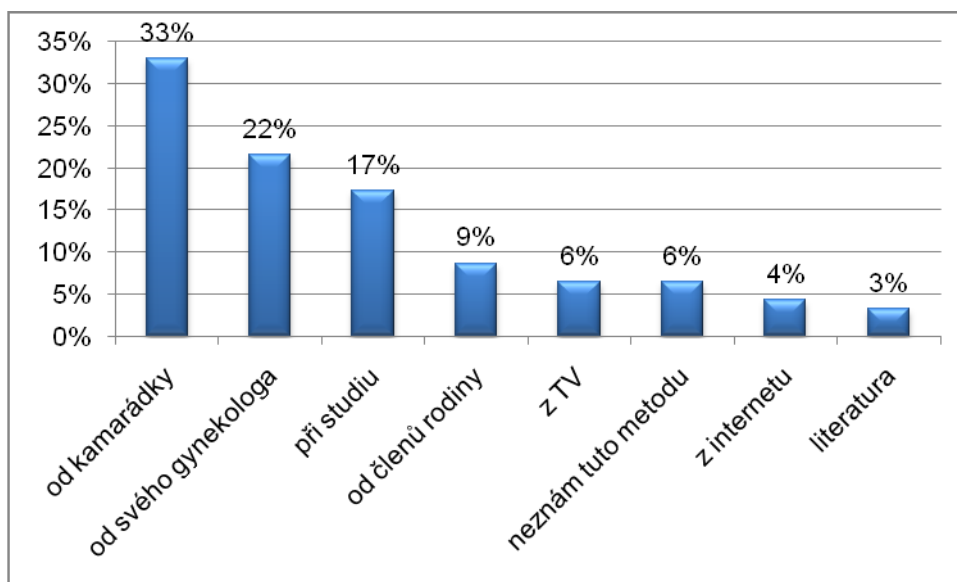
Jak jste se o této metodě dozvěděla?

- a) Od své kamarádky
- b) Od členů rodiny
- c) Od svého gynekologa
- d) Z internetu
- e) Slyšela jsem o metodě v TV
- f) Jiným způsobem
Jakým?.....
- g) Neznám tuto metodu

Tabulka 6. Zdroj informací o metodě Ludmily Mojžíšové

| Zdroj informací | n_i | f_i |
|---------------------|-----------|-------------|
| od kamarádky | 30 | 33% |
| od svého gynekologa | 20 | 22% |
| při studiu | 16 | 17% |
| od členů rodiny | 8 | 9% |
| z TV | 6 | 6% |
| neznám tuto metodu | 6 | 6% |
| z internetu | 4 | 4% |
| literatura | 3 | 3% |
| Σ | 93 | 100% |

Graf 4. Zdroj informací o metodě Ludmily Mojžíšové



Jedna z otázek položených v dotazníku se zajímala o zdroj informací o metodě Ludmily Mojžíšové. Většina žen (33 %) se o cvičení dozvěděla od kamarádky, dále v pořadí uvedly ženy jako zdroj informací svého gynekologa, další skupina, převážně vysokoškolsky vzdělaných žen ve zdravotních oborech

uvedla, že se o metodě dozvěděly během svého studia, malé procento žen potom uvedlo jako zdroj informací TV, internet či literaturu (časopisy).

Otázka č. 5

Léčíte se s poruchou plodnosti?

a) Ano

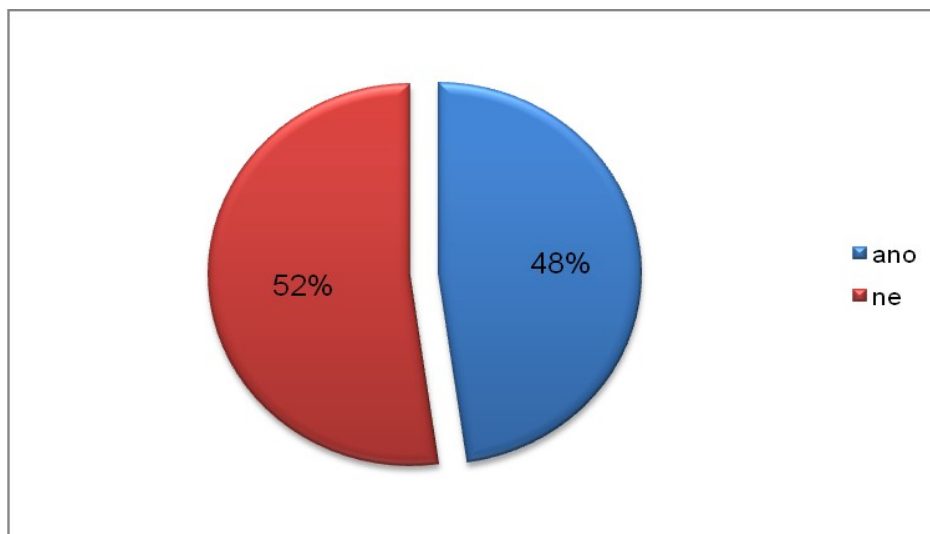
b) Ne

Pokud ano, jak dlouho?

Tabulka 7. Rozdělení žen léčených/neléčených pro neplodnost

| Léčba neplodnosti | n_i | f_i |
|-------------------|-----------|-------------|
| ano | 42 | 48% |
| ne | 46 | 52% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 5. Léčba neplodnosti



Při svém dotazování jsem se zaměřila jak na ženy léčené s poruchou plodnosti, tak na ženy, které poruchou plodnosti netrpí, ale projevují se u nich jiné obtíže s pohybovým aparátem. Z celkového počtu dotazníků se s poruchou plodnosti léčilo 48 % žen, 52 % nikoliv.

Pro zajímavost doplním, že v době dotazování se 10 žen léčilo s poruchou plodnosti půl roku, 22 žen se léčilo 1 rok, 3 ženy 2 roky, 4 ženy již 4 roky a 3 ženy dokonce 6 let.

Otázka č. 6

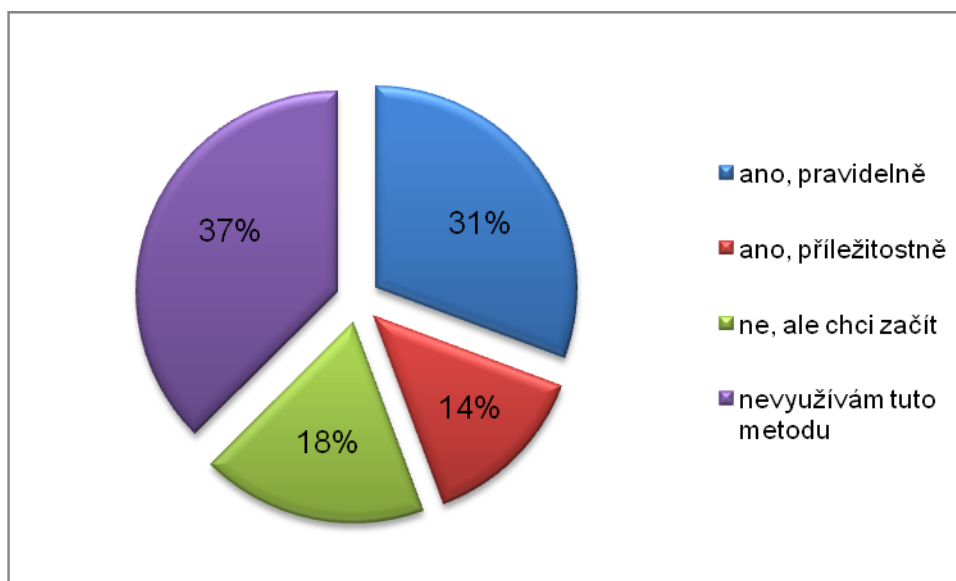
Cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?

- a) Ano, pravidelně
b) Ano, příležitostně
c) Ne, ale chci začít
d) Nevyužívám tuto metodu

Tabulka 8. Cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové

| Cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové? | n_i | f_i |
|---|-------|-------|
| ano, pravidelně | 27 | 31% |
| ano, příležitostně | 12 | 14% |
| ne, ale chci začít | 16 | 18% |
| nevyžívám tuto metodu | 33 | 37% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 6. Cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové?



37 % z dotazovaných žen metodu Ludmily Mojžíšové nevyžívá vůbec, 14 % žen metodu také nevyžívá, ale chtěly by začít, naproti tomu 31 % všech dotazovaných žen metodu využívá pravidelně a 14 % žen příležitostně.

Otázka č. 7

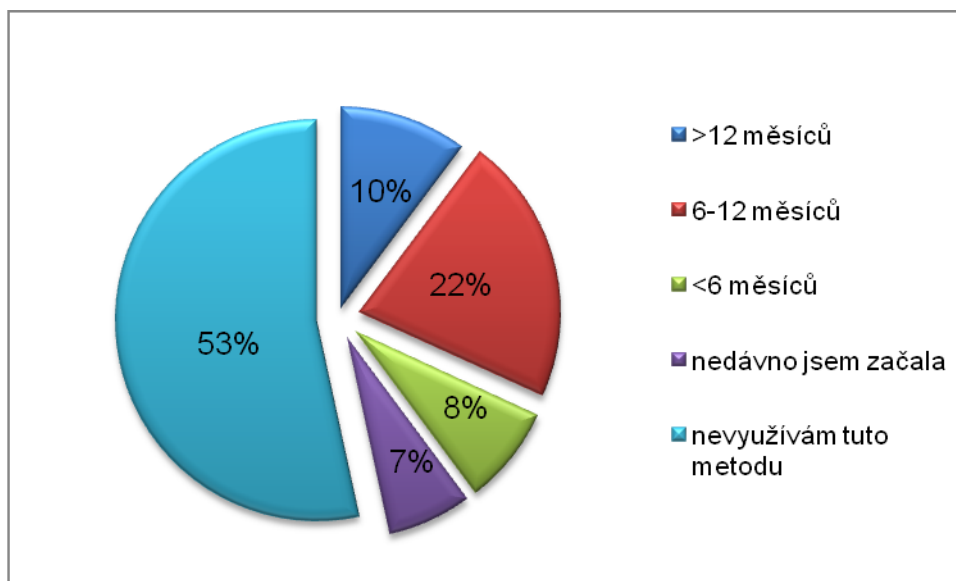
Jak dlouho již cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?

- a) Nedávno jsem začala
b) Méně než 6 měsíců
c) 6 – 12 měsíců
d) 12 měsíců a více
e) Nevyužívám tuto metodu

Tabulka 9. Jak dlouho cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?

| Jak dlouho již cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové? | n _i | f _i |
|--|----------------|----------------|
| >12 měsíců | 9 | 10% |
| 6-12 měsíců | 19 | 22% |
| <6 měsíců | 7 | 8% |
| nedávno jsem začala | 6 | 7% |
| nevyužívám tuto metodu | 47 | 53% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 7. Jak dlouho cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?



Na dotaz, jak dlouho cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové, odpovědělo 53 % žen, že metodu vůbec nevyužívají, tzn. podle této metody necvičí. Zbytek respondentek podle této metody již nějakou dobu cvičí. Největší část z těchto žen se 22 % tvořila skupina cvičící podle metody Ludmily Mojžíšové 6-12 měsíců. 10 % žen již podle Mojžíšové cvičí více jak 12 měsíců, 8 % dotazovaných žen cvičí méně než 6 měsíců a 7 % žen začalo nedávno.

Otázka č. 8

Udělal jste si na metodu Ludmily Mojžíšové nějaký názor?

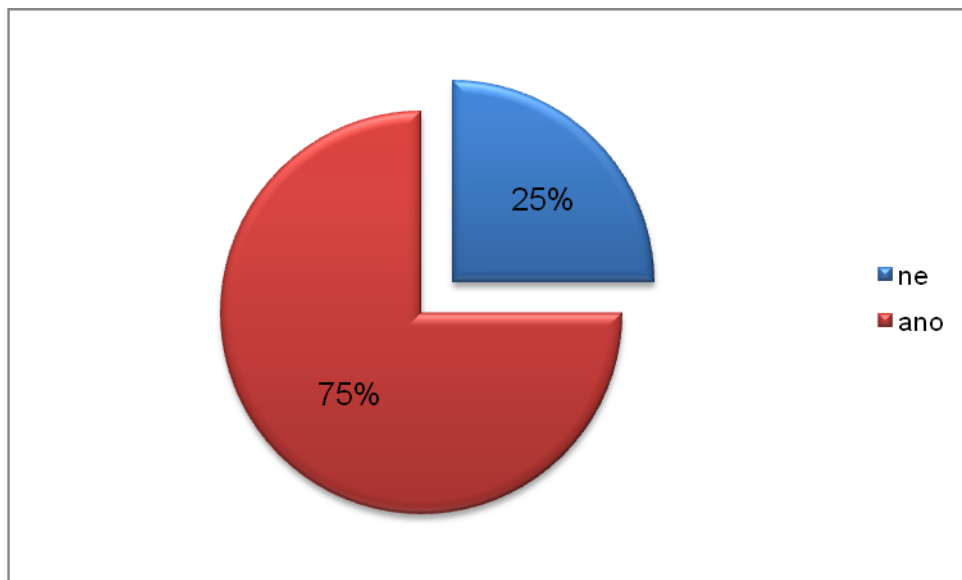
a) Ano

b) Ne

Tabulka 10. Názor na metodu Ludmily Mojžíšové

| Máte na metodu Ludmily Mojžíšové nějaký názor? | n_i | f_i |
|--|-----------|-------------|
| ne | 22 | 25% |
| ano | 66 | 75% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 8. Máte na metodu Ludmily Mojžíšové nějaký názor?



Čtvrtina dotazovaných žen odpověděla, že na metodu Ludmily Mojžíšové nemají žádný názor. Jedná se samozřejmě o ženy, které metodu vůbec neznají, nebo ji znají pouze okrajově. Zbýlých 75 % žen má na metodu Ludmily Mojžíšové svůj určitý názor.

Otázka č. 9

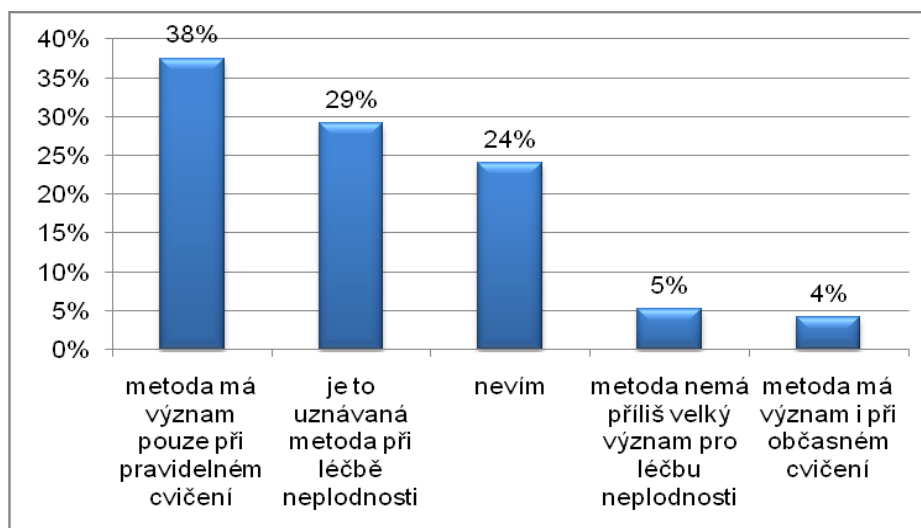
Jaký máte názor na metodu Ludmily Mojžíšové?

- a) Je to uznávaná metoda při léčbě ženské neplodnosti
- b) Metoda má význam pouze při pravidelném cvičení
- c) Metoda má význam i při občasném cvičení
- d) Metoda nemá příliš velký význam pro léčbu neplodnosti
- e) Nevím

Tabulka 11. Názor na metodu Ludmily Mojžíšové

| Jaký máte názor na metodu Ludmily Mojžíšové? | n_i | f_i |
|---|-------|-------|
| metoda má význam pouze při pravidelném cvičení | 36 | 38% |
| je to uznávaná metoda při léčbě neplodnosti | 28 | 29% |
| nevím | 23 | 24% |
| metoda nemá příliš velký význam pro léčbu neplodnosti | 5 | 5% |
| metoda má význam i při občasném cvičení | 4 | 4% |
| Σ | 96 | 100% |

Graf 9. Jaký máte na metodu Ludmily Mojžíšové názor?



Zajímavé je, že nejvíce dotazovaných žen (38 %) je přesvědčena, že metoda má význam pouze při pravidelném cvičení, naproti tomu nejmenší skupina žen (4 %) si myslí, že metoda může být efektivní i při občasném cvičení. Druhá nejpočetnější skupina žen (29 %) zastává ten názor, že se jedná o uznávanou metodu při léčbě neplodnosti.

Otázka č. 10

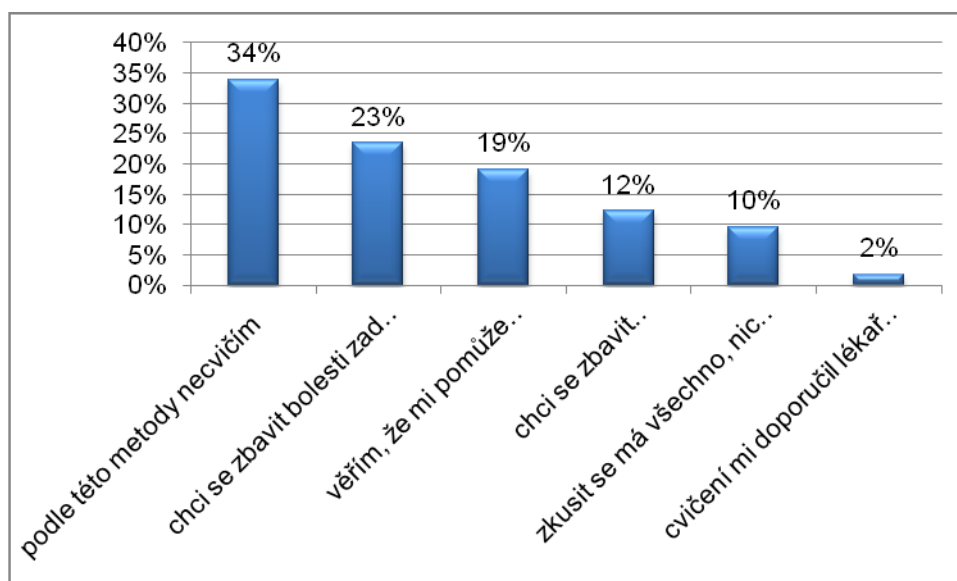
Proč cvičíte (nebo chcete začít cvičit) podle této metody?

- a) Věřím, že mi pomůže otěhotnět
- b) Cvičení mi doporučil lékař (gynekolog,...)
- c) Zkusit se má všechno, nic za to nedám...
- d) Chci se zbavit gynekologických obtíží (bolestivá menstruace, bolestivý pohlavní styk)
- e) Chci se zbavit bolestí zad či jiných problémů s pohybovým systémem
- f) Jiné důvody
- g) Podle této metody necvičím

Tabulka 12. Důvody využívání metody Ludmily Mojžíšové

| Proč cvičíte (nebo chcete začít cvičit) podle metody Ludmily Mojžíšové? | n _i | f _i |
|---|----------------|----------------|
| podle této metody necvičím | 39 | 34% |
| chci se zbavit bolestí zad či jiných problémů s pohybovým systémem | 27 | 23% |
| věřím, že mi pomůže otěhotnět | 22 | 19% |
| chci se zbavit gynek.obtíží (bolestivá menstruace, bolestivý pohl.styk) | 14 | 12% |
| zkusit se má všechno, nic za to nedám | 11 | 10% |
| cvičení mi doporučil lékař (gynekolog) | 2 | 2% |
| Σ | 115 | 100% |

Graf 10. Proč cvičíte (nebo chcete začít cvičit) podle metody Ludmily Mojžíšové?



Téměř 35 % dotazovaných žen podle této metody necvičí. Zbytek žen buď cvičí nebo chtějí z nějakého důvodu začít. 23 % žen cvičí nebo chtějí začít cvičit z důvodu bolesti zad nebo jiných problémů s pohybovým aparátem, 19 % žen věří, že pomocí cvičení podle Mojžíšové snáze otěhotní, 10 % tvrdí, že zkusit se má všechno, tedy i cviky podle Ludmily Mojžíšové. Pouze 2 % dotazovaných žen uvedlo, že důvodem, proč cvičí, je to, že jim cvičení doporučil lékař.

Otázka č. 11

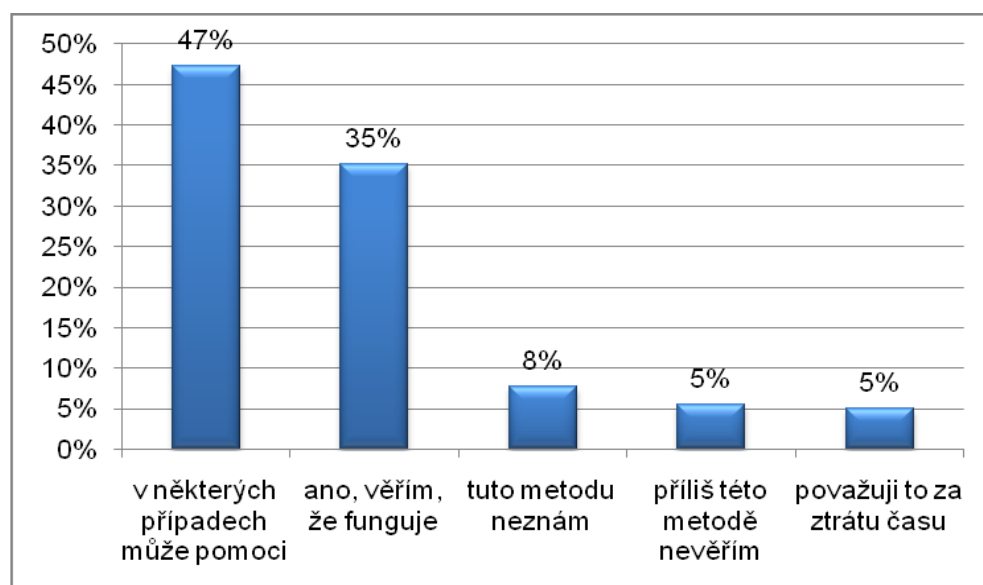
Věříte, že metoda Ludmily Mojžíšové opravdu funguje?

- a) Ano, věřím, že funguje
- b) V některých případech může pomoci
- c) Příliš této metodě nevěřím
- d) Považuji to za ztrátu času
- e) Tuto metodu neznám

Tabulka 13. Důvěra v metodu Ludmily Mojžíšové

| Věříte, že metoda Ludmily Mojžíšové opravdu funguje? | n_i | f_i |
|---|-------------------------|-------------------------|
| v některých případech může pomoci | 43 | 47% |
| ano, věřím, že funguje | 32 | 35% |
| tuto metodu neznám | 7 | 8% |
| příliš této metodě nevěřím | 5 | 5% |
| považuji to za ztrátu času | 4 | 5% |
| Σ | 91 | 100% |

Graf 11. Věříte, že metoda Ludmily Mojžíšové opravdu funguje?



Většina dotazovaných žen metodě Ludmily Mojžíšové věří, ať už podle ní cvičí nebo ne. 47 % žen tvrdilo, že metoda může v některých případech pomoci, 10 % žen považovalo metodu za ztrátu času nebo metodě příliš nevěří.

Otázka č. 12

Znáte někoho ve svém okolí, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové?

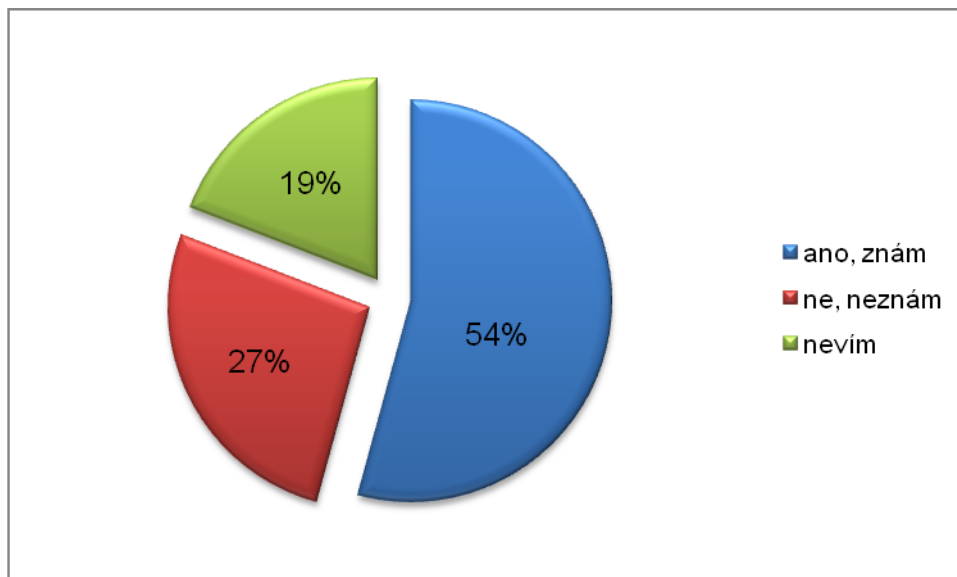
- a) Ano, znám
- b) Ne, neznám
- c) Nevím

Pokud ano, uveďte koho.....

Tabulka 14. Znáte někoho v okolí, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové?

| | n_i | f_i |
|-------------------|-------|-------|
| ano, znám | 51 | 54% |
| ne, neznám | 25 | 27% |
| nevím | 18 | 19% |
| Σ | 94 | 100% |

Graf 12. Znáte někoho v okolí, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové?



54 % všech dotazovaných žen odpovědělo, že ve svém okolí znají někoho, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové. Pro zajímavost doplňuji, že 23x se jednalo o kolegyni či kamarádku, 8x o jinou pacientku z gynekologické ambulance,

kam dotazované ženy dochází, 5x o dceru respondentky a 4x se jednalo dokonce o švagrovou dotazovaných žen. Zbytek žen konkrétně neupřesnilo, o koho se jedná.

Otázka č. 13

Znáte někoho, komu cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové pomohlo úspěšně otěhotnět?

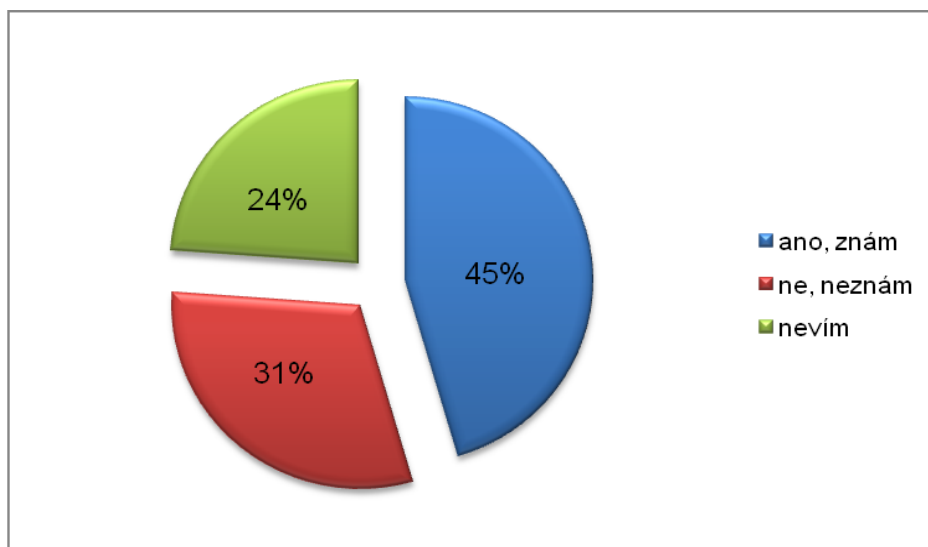
- a) Ano, znám
- b) Ne, neznám
- c) Nevím

Pokud ano, uveďte koho.....

Tabulka 15. Znáte někoho, komu cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové pomohlo otěhotnět?

| | n_i | f_i |
|-------------------|-------|-------|
| ano, znám | 40 | 45% |
| ne, neznám | 27 | 31% |
| nevím | 21 | 24% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 13. Znáte někoho, komu cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové pomohlo otěhotnět?



Na dotaz, zda ve svém okolí znají někoho, komu cvičení podle Ludmily Mojžíšové pomohlo otěhotnět, kladně odpovědělo 45 % žen. Část respondentek ještě upřesnila, o koho se jedná. V 8 případech již dříve otěhotněla sama dotazovaná žena, 10x uvedly jinou pacientku, se kterou se setkávaly v gynekologické ambulanci, 2x se jednalo o sestru dotazované ženy.

Otázka č. 14

Vyhledala jste si sama nějaké informace o metodě Ludmily Mojžíšové?

a) Ano

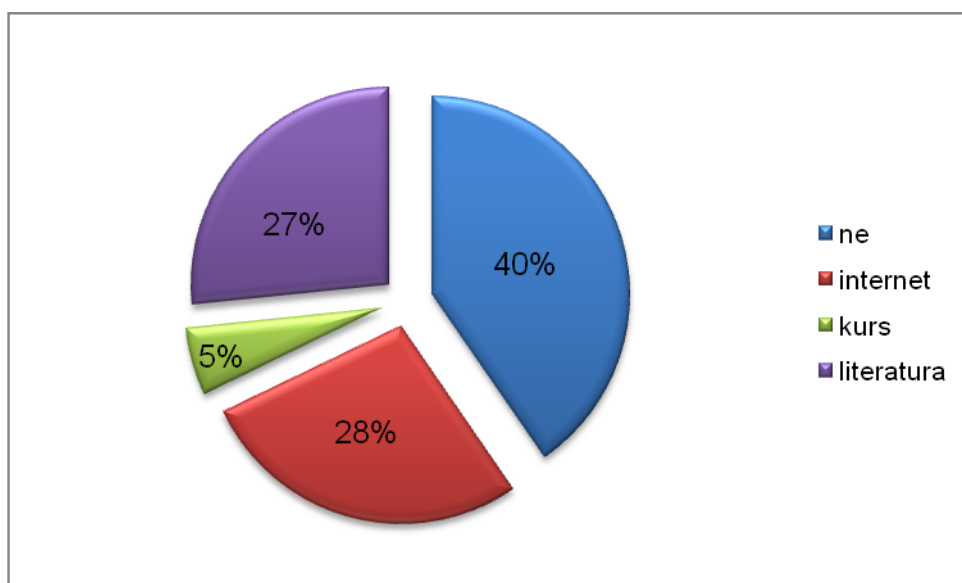
b) Ne

Pokud ano, jaké?(internet, literatura, film....)

Tabulka 16. Vyhledala jste si sama o metodě další informace?

| | n_i | f_i |
|-------------------|----------------------|----------------------|
| ne | 44 | 40% |
| internet | 30 | 28% |
| kurs | 6 | 5% |
| literatura | 29 | 27% |
| Σ | 109 | 100% |

Graf 14. Vyhledala jste si sama o metodě další informace?



40 % dotazovaných žen se nesnažilo vyhledat si o metodě Ludmily Mojžíšové další rozšiřující informace. Zbytek žen se pro větší informovanost o metodě obracelo především na internet, literaturu (časopisy). 5 % žen se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědělo na kurzu zaměřeném přímo na tuto metodu.

Otázka č. 15

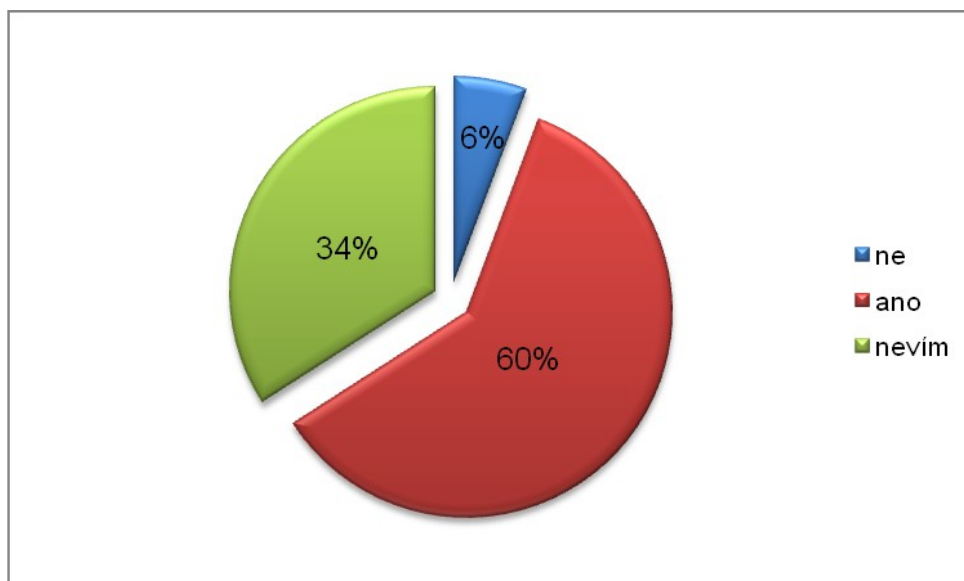
Chtěla byste se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět více?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Tabulka 17. Chtěla byste se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět více?

| | n_i | f_i |
|--------------|----------------------|----------------------|
| ne | 5 | 6% |
| ano | 53 | 60% |
| nevím | 30 | 34% |
| Σ | 88 | 100% |

Graf 15. Chtěla byste se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět více?



Více než polovina dotazovaných žen by se chtěla o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět další informace. 34 % žen nevědělo a pouze 6 % dotazovaných nechtělo znát další informace o metodě.

4.4.2 Srovnání výsledků s předpokládanými hypotézami

Abych ve své diplomové práci dosáhla vytyčených cílů, stanovila jsem si 4 hypotézy, které se pokusím pomocí vyhodnoceného dotazníku potvrdit, popřípadě vyvrátit.

Hypotézy:

H₁: Ženy léčené s poruchou plodnosti znají metodu Ludmily Mojžíšové častěji než ženy, které se s poruchou plodnosti neléčí.

V této hypotéze jsem předpokládala, že ženy léčené s poruchou plodnosti znají cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové častěji než ženy, které se s poruchou plodnosti neléčí. Na základě vyhodnocení dotazníků jsem zjistila, že 76 % žen léčených s poruchou plodnosti metodu Ludmily Mojžíšové zná, 24 % nikoliv. Ve skupině žen, které se s neplodností neléčí, metodu zná 63 % všech dotázaných žen. Platnost hypotézy H₁ jsem tedy potvrdila.

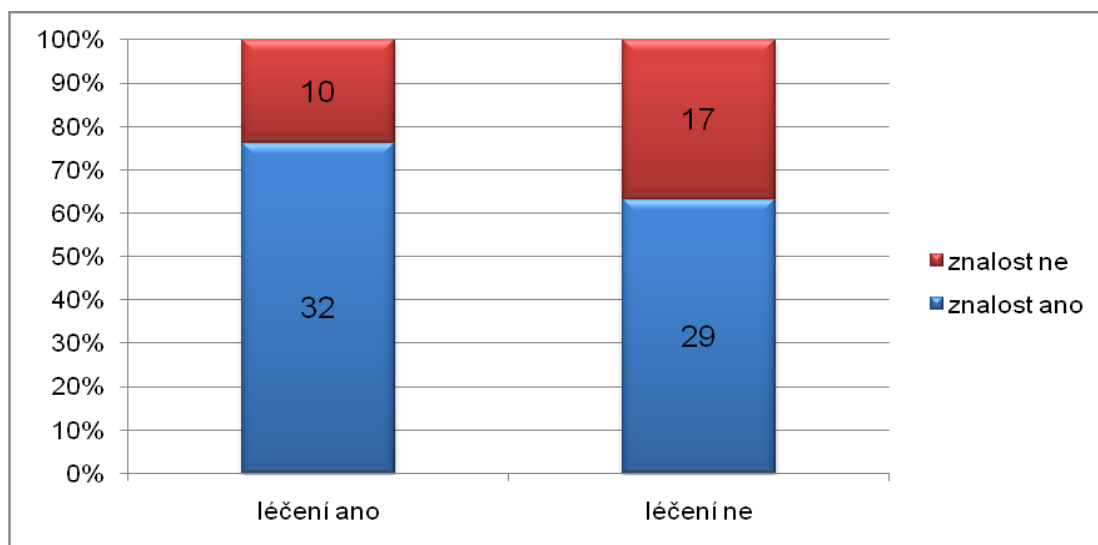
Tabulka 18. Znalost metody v závislosti na léčbě neplodnosti (n_i)

| | znalost ano | znalost ne | Σ |
|------------|-------------|------------|----|
| léčení ano | 32 | 10 | 42 |
| léčení ne | 29 | 17 | 46 |

Tabulka 19. Znalost metody v závislosti na léčbě neplodnosti (f_i)

| | znalost ano | znalost ne | Σ |
|------------|-------------|------------|------|
| léčení ano | 76% | 24% | 100% |
| léčení ne | 63% | 37% | 100% |

Graf 16. Znalost metody v závislosti na léčbě neplodnosti



H₂: Ženy 30 let věku a více mají širší povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové než ženy pod 30 let věku.

V H₂ jsem předpokládala závislost věku a tím i získaných zkušeností na povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové. Předpokládala jsem, že ženy 30 let věku a více budou metodu Ludmily Mojžíšové znát spíše než ženy mladší třiceti let. Na základě mého výzkumu bylo zjištěno, že z celkové skupiny žen 30 let věku a více zná metodu Ludmily Mojžíšové 76 % dotázaných žen. V kategorii žen mladších 30 let zná metodu 62 % žen. Hypotéza H₂ se mi tedy potvrdila.

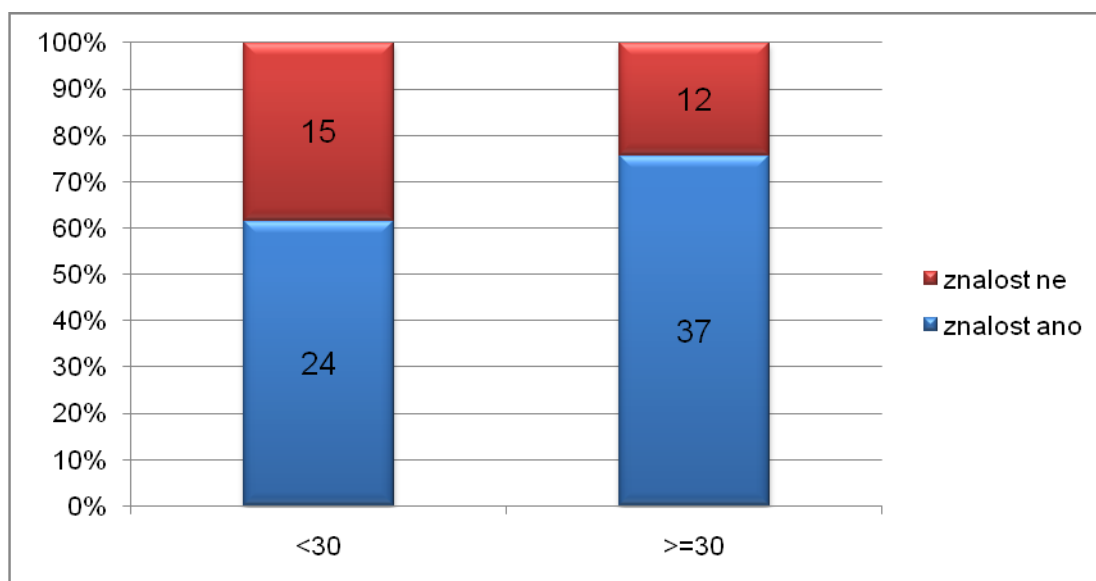
Tabulka 20. Znalost metody v závislosti na věku (n_i)

| Věk | znalost ano | znalost ne | Σ |
|------|-------------|------------|----|
| <30 | 24 | 15 | 39 |
| >=30 | 37 | 12 | 49 |

Tabulka 21. Znalost metody v závislosti na věku (f_i)

| Věk | znalost ano | znalost ne | Σ |
|------|-------------|------------|------|
| <30 | 62% | 38% | 100% |
| >=30 | 76% | 24% | 100% |

Graf 17. Znalost metody v závislosti na věku



H₃: Četnost využití metody Ludmily Mojžíšové je vyšší u žen, které mají dosažené minimálně vyšší odborné vzdělání, než u žen, které mají dosažené maximálně střední vzdělání s maturitou.

V této hypotéze jsem předpokládala vztah dosaženého vzdělání na frekvenci využití metody Ludmily Mojžíšové. Předpokládala jsem, že ženy s minimálně vyšším odborným vzděláním cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové častěji než ženy, které mají dosažené maximálně střední vzdělání s maturitou. Dotazované ženy jsem tak rozdělila do dvou kategorií na základě dosaženého vzdělání (tabulka, graf). Procento žen, které metodu využívají a cvičí podle ní, je v obou kategoriích stejné, jedná se o necelých 31 %. Významnější rozdíl vznikl v odpovědi, kdy ženy necvičí, ale chtěly by začít, u žen s maximálně středním vzděláním s maturitou je to 10 %, u žen s minimálně vyšším odborným vzděláním se jedná o 18 %. Platnost hypotézy H₃ jsem tedy pomocí výzkumu nepotvrdila.

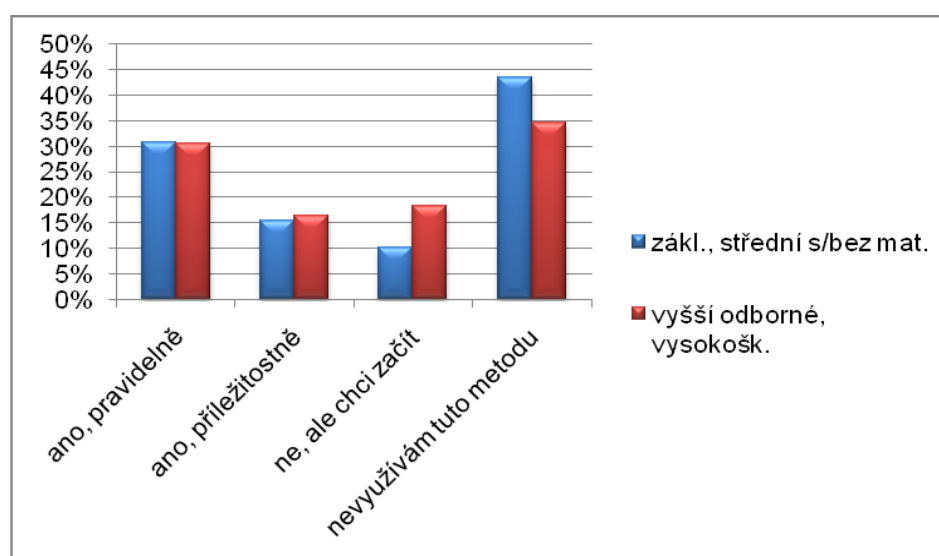
Tabulka 22. Využití metody v závislosti na dosaženém vzdělání (n_i)

| Vzdělání | ano, pravidelně | ano, příležitostně | ne, ale chci začít | nevyžívám tuto metodu | Σ |
|----------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------------|----|
| základní, střední s/bez maturity | 12 | 6 | 4 | 17 | 39 |
| vyšší odborné, vysokoškolské | 15 | 8 | 9 | 17 | 49 |

Tabulka 23. Využití metody v závislosti na dosaženém vzdělání (f_i)

| Vzdělání | ano, pravidelně | ano, příležitostně | ne, ale chci začít | nevyžívám tuto metodu | Σ |
|----------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------|
| základní, střední s/bez maturity | 30,8% | 15,4% | 10,2% | 43,6% | 100,0% |
| vyšší odborné, vysokoškolské | 30,6% | 16,3% | 18,4% | 34,7% | 100,0% |

Graf 18. Využití metody v závislosti na dosaženém vzdělání



H₄: Ženy, které mají dosažené minimálně vyšší odborné vzdělání, si častěji vyhledávají další informace o metodě Ludmily Mojžíšové, než ženy, které mají dosažené maximálně střední vzdělání s maturitou.

V poslední hypotéze jsem předpokládala, že ženy s minimálně vyšším odborným vzděláním (1.skupina) si vyhledávají další informace o metodě Ludmily Mojžíšové častěji, než ženy s maximálně středním vzděláním s maturitou (2. skupina). Jak je patrné z tabulek, 42 % všech dotazovaných žen s maximálně středním vzděláním s maturitou si další informace nevyhledávalo. Ve skupině žen s vyšším odborným vzděláním a vysokoškolským vzděláním se o další informace

o metodě Ludmily Mojžíšové nezajímalo 39 %. Rozdíl tedy není příliš markantní. Platnost hypotézy se však potvrdila.

Zajímavý je však způsob vyhledávání dalších informací v obou skupinách respondentek. Dotazované ženy v 1. skupině si vyhledávají další informace o metodě Ludmily Mojžíšové na internetu, další zdroj v pořadí je literatura a také v 9 % kurz – ten navštěvovalo 6 respondentek během svého pomaturitního studia. U žen ve 2. skupině je nejčastějším zdrojem literatura, druhým v pořadí je internet. Kurz jako zdroj se v této skupině žen vůbec nevyskytuje.

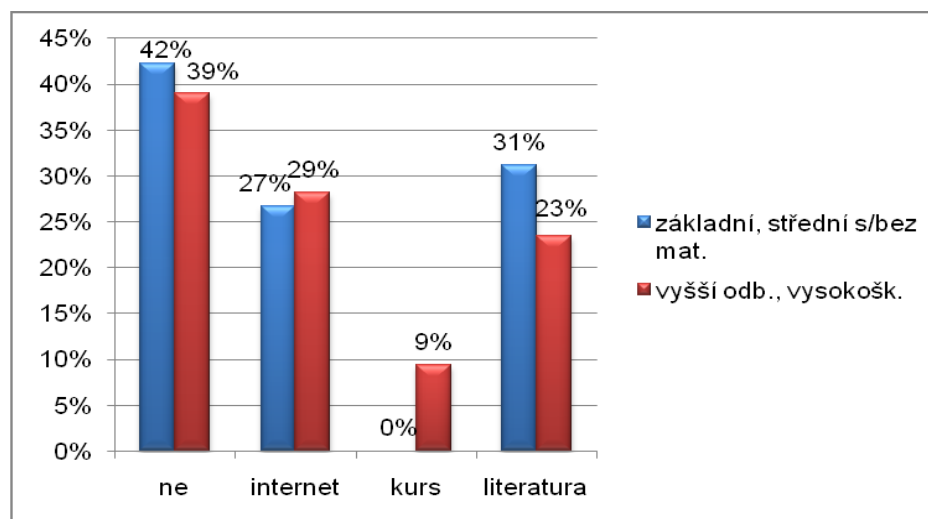
Tabulka 24. Vyhledávání dalších informací o metodě v závislosti na vzdělání (n_i)

| Vzdělání | základní, střední s/bez mat. | vyšší odborné, vysokoškolské |
|------------|------------------------------|------------------------------|
| ne | 19 | 25 |
| internet | 12 | 18 |
| kurz | 0 | 6 |
| literatura | 14 | 15 |
| Σ | 45 | 64 |

Tabulka 25. Vyhledávání dalších informací o metodě v závislosti na vzdělání (f_i)

| Vzdělání | základní, střední s/bez maturity | vyšší odborné, vysokoškolské |
|------------|----------------------------------|------------------------------|
| ne | 42% | 39% |
| internet | 27% | 29% |
| kurz | 0% | 9% |
| literatura | 31% | 23% |
| Σ | 100% | 100% |

Graf 19. Vyhledávání dalších informací o metodě v závislosti na vzdělání



4.4.3 Shrnutí získaných výsledků a diskuze

Problematika neplodnosti a její léčby je v současné době velmi frekventované téma. Zároveň také pro hlavní účastníky také velmi citlivé. Rehabilitační metodou užívanou při léčbě neplodnosti je metoda Ludmily Mojžíšové. Její účinnost je 34 % a byla dokázána výzkumnou studií v letech 1983-1987 vedenou samotnou Ludmilou Mojžíšovou a MUDr. Evženem Čechem a dále v letech 1987-1989 výzkumem probíhajícím ve FN Brno. Dále úspěšnost 34 % dnes a denně potvrzují rehabilitační pracovníci na různých rehabilitačních odděleních v celé ČR a i mimo ni. Metoda Ludmily Mojžíšové má však navíc široké uplatnění při léčbě různých dalších gynekologických obtíží a při problémech s pohybovým aparátem.

Efektivita metody je tedy jasná. Mě v této diplomové práci zajímalo, zda ženy, které se léčí s neplodností nebo s dalšími výše jmenovanými problémy, o metodě vědí, mají povědomí o její účinnosti. Osloveno bylo celkem 100 žen, návratnost dotazníků byla 88 %. Respondentky byly různých věkových kategorií, většina dotazovaných byla ve věku 20 až 40 let. 88 % žen mělo minimálně střední vzdělání s maturitou, 12 % dosáhlo základního či středního vzdělání bez maturity. 48 % oslovených žen se léčilo s poruchou plodnosti, u zbytku žen se jednalo např. o pooperační komplikace po gynekologických operacích nebo o problém s vertebrogenním aparátam a pohybovým systémem vůbec.

Pozitivním zjištěním bylo, že z celkového počtu respondentek jich 44 % přesně ví, o co se jedná, když se řekne metoda Ludmily Mojžíšové, pouze 7 % o metodě nikdy neslyšelo. Podobně tak 45 % podle této metody cvičí pravidelně nebo alespoň příležitostně. V době vyplňování dotazníku metodu nejčastěji využívaly po dobu 6-12 měsíců. A jak se o metodě dotazované ženy nejčastěji dozvěděly? Předpokládala jsem, že se o metodě nejčastěji dozvěděly od svého gynekologa nebo např. od praktického lékaře. Nejčastějším zdrojem informace o existenci této rehabilitační metody byla kamarádka. Gynekolog se umístil až na druhém místě. Při procházení různých internetových diskuzí zaměřených na cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové jsem často narážela na příspěvky uživatelů, které udávaly, že jejich gynekolog je v případě problému s plodností přímo odesílal na IVF místo toho, aby jako metodu první volby doporučil cvičební

sestavu Ludmily Mojžíšové. Zde bych viděla nevyužitý potenciál v možnosti šíření informací gynekology o metodě a především doporučování vlastního cvičení jako metody první volby při léčbě funkční ženské neplodnosti.

Kromě povědomí o metodě mě ve výzkumu zajímal také názor dotazovaných žen na tuto problematiku. Podle mých předpokladů největší skupina žen (38 %) odpověděla, že metoda má význam pouze při pravidelném cvičení. 29 % respondentek si myslí, že se jedná o uznávanou metodu při léčbě neplodnosti. Pouze 5 % žen zastává názor, že metoda nemá pro léčbu neplodnosti příliš velký význam. Na dotaz, proč cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové, odpovědělo pouze 2 % žen, že cvičí na doporučení lékaře. Nejčastějším důvodem bylo přání zbavit se bolestí zad či jiných problémů s pohybovým aparátem, 19 % respondentek uvedlo jako důvod víru, že jim metoda pomůže otěhotnět.

A jak je to s rozšířením povědomí o metodě v okolí mých respondentek? 54 % dotazovaných ve svém okolí zná někoho, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové. Převážně se jednalo o kolegyně či kamarádky. 45 % respondentek dokonce zná někoho, komu toto cvičení pomohlo otěhotnět. V 8 případech se jednalo právě o dotazovanou ženu.

Pokud se zaměříme na vyhledávání dalších informací o metodě Ludmily Mojžíšové, tak 40 % všech dotazovaných žen se vůbec nesnažilo další informace vyhledat. Zbytek respondentek se za účelem získání dalších informací o metodě obracelo nejčastěji na internet a literaturu. Při vyplňování dotazníku však 60 % žen uvedlo, že by se rádo o metodě dozvědělo více.

5 ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá ženskou neplodností a především rehabilitační metodou Ludmily Mojžíšové jako jedním ze způsobů léčby funkční ženské sterility. V teoretické části jsem se pokusila shrnout problematiku neplodnosti, její výskyt, příčiny a terapii. Dále jsem se v teoretické části zabývala životem a prací Ludmily Mojžíšové, především její metodou užívanou při léčbě funkční ženské sterility. Na závěr této části uvádím podrobný popis cvičební sestavy doplněný fotografiemi.

V praktické části se zabývám dotazníkovým šetřením a jeho vyhodnocením. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké je povědomí a informovanost dotazovaných žen o metodě Ludmily Mojžíšové. Výběrový soubor tvořily ženy léčené s poruchou plodnosti a ženy s gynekologickými problémy či problémy s vertebrogenním aparátem. Z velké části oslovených respondentek se jednalo o pacientky gynekologicko-porodnického oddělení v Nemocnici Jihlava, dále o klientky centra asistované reprodukce a klientky rehabilitačního oddělení v Nemocnici Jihlava.

Za účelem dosažení hlavního a dílčích cílů práce jsem si stanovila hypotézy, které jsem se snažila potvrdit či vyvrátit. Z výzkumu vyplynulo, že metodu Ludmily Mojžíšové zná většina dotazovaných žen. Ať už okrajově nebo detailně vědí, o co se jedná. Při srovnání znalosti metody u žen léčených s neplodností a žen, které se pro neplodnost neléčí, metodu spíše znají ženy léčené s neplodností. Vyšla také najevo závislost povědomí o metodě na věku respondentek. Ženy nad 30 let znají cviky podle Mojžíšové častěji, než ženy ve věku pod 30 let. Nepotvrdila se mi však domněnka, že využití metody Ludmily Mojžíšové závisí na dosaženém vzdělání. Předpokládala jsem, že ženy s minimálně vyšším odborným vzděláním cvičí podle metody častěji než ženy s maximálně středním vzděláním s maturitou. Výsledky výzkumu však ukázaly, že procento využití metody je v obou kategoriích stejné. Zajímavé však je, že ženy s minimálně vyšším odborným vzděláním chtěly v budoucnu se cvičením podle Mojžíšové začít častěji, než ženy se vzděláním nižším. Tyto ženy si také častěji vyhledávají další rozšiřující informace o metodě než ženy s nižším vzděláním. Ze zdrojů se jedná převážně o internet a literaturu.

Praktická část potvrdila, že rehabilitační metodu Ludmily Mojžíšové lze považovat za metodu, která má své jasné místo v léčbě neplodnosti. Na mém výzkumném vzorku bylo potvrzeno, že role této metody je velmi důležitá a dotazované ženy ji vnímají jako funkční a efektivní.

Z výsledků mé práce tedy vyplývá, že ženy metodu Ludmily Mojžíšové znají. Otázkou však zůstává, zda není výzkum zkreslen vzorkem oslovených žen. V případě této diplomové práce se jednalo o ženy léčené s neplodností nebo s dalšími již zmiňovanými problémy. To by mohlo nahrávat tomu, že se o metodu zajímaly z důvodu svých potíží. Námětem pro další zkoumání by mohl být nový výzkum provedený na vzorku zdravých žen, bez problémů s plodností, či dalších gynekologických potíží. Porovnání těchto dvou výzkumů by bylo jistě zajímavé.

Metoda Ludmily Mojžíšové má svůj nesporný přínos pro ženy každého věku. Tato práce může být zdrojem informací a poznatků třeba právě pro ženy, které se teprve těší na své vytoužené těhotenství nebo může být zdrojem informací pro ostatní, kteří se chtějí dozvědět více o svém těle a o tom, jak vše souvisí se vším.

6 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá tématem ženské neplodnosti a rehabilitační metodou Ludmily Mojžíšové, která se úspěšně využívá právě při léčbě funkční ženské sterility. Teoretická část práce je rozdělena na dvě hlavní podkapitoly. První podává informace o problematice neplodnosti, o prevalenci, příčinách a způsobech léčby. Ve druhé části se práce zabývá životem a prací Ludmily Mojžíšové a popisuje podrobně cvičební sestavu určenou ženám s funkční ženskou sterilitou a ženám s jinými gynekologickými či pohybovými problémy. Hlavním cílem práce bylo zjistit povědomí a informovanost dotazovaných žen o metodě Ludmily Mojžíšové, jejich názory na cvičení a také zda metodu využívají. Z výzkumného šetření vyplynulo, že dotazované ženy metodu znají, mají na ni převážně pozitivní názor a věří v její efektivitu a přínos.

7 SUMMARY

This thesis deals with female infertility and rehabilitation method of Ludmila Mojžíšová. This method is being successfully used in the treatment of functional female sterility. The theoretical part is divided into two main subsections. First part provides information of the aim of infertility, prevalence, causes and treatments. In the second part of the theoretical part deals with the life and work of Ludmila Mojžíšová and describes in detail the exercise procedure designed for women with functional female sterility and women with gynecological and other mobility problems. The main objective of this thesis was to investigate knowledge and awareness of women interviewed on the method of Ludmila Mojžíšová, their views on the exercise and whether the method is used. The results of the realized research are that female respondents know the method, have a positive opinion about this method and believe in its effectiveness and contribution.

8 LITERATURA

1. DOHERTY, C. M., CLARK, M. M. *Léčba neplodnosti*. 1. vydání. Brno: Computer Press, 2006. 124 s. ISBN 80-251-0771-X
2. HNÍZDIL, J., et al. *Léčebné rehabilitační postupy Ludmily Mojžíšové*. 1. vydání. Praha: Grada, 1996. 216 s. ISBN 80-7169-187—9
3. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4
4. KAČINETZOVÁ, A., JUHAŇÁKOVÁ, M., KOLÁŘOVÁ, M., et al. *Rehabilitace – sborník příspěvků*. 1. vydání. Praha: Triton, 2010. 224 s. ISBN 978-80-7387-299-1
5. KONEČNÁ, H. *Na cestě za dítětem-dvě malá křídla*. 1. vydání. Praha: Academia, 2003. 320 s. ISBN 80-200-1055-6
6. MACKŮ, F. *Gynekologové ženám*. 1. vydání. Praha: Grada, 1996. 264 s. ISBN 80-7169-323-5
7. NOVOTNY, P. *Co dělat při neplodnosti*. 1. vydání. Praha: Pragma, 1997. 184 s. ISBN 80-7205-494-5
8. PAŘÍZEK, A. *Kniha o těhotenství a porodu*. 1. vydání. Praha: Galén, 2005. 430 s. ISBN 80-7262-321-4
9. ROB, L., MARTAN, A., CITTERBART, K., et al. *Gynekologie*. 2. vydání. Praha: Galén, 2008. 319 s. ISBN 978-80-7262-501-7
10. ROZTOČIL, A., et al. *Vyšetřovací metody v gynekologii a porodnictví*. 1. vydání. Brno: IDVPZ, 1998. 179 s. ISBN 80-7013-255-8
11. ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 1. vydání. Praha: Maxdorf, 2008. 112 s. ISBN 978-80-7345-154-7
12. ŘEŽÁBEK, K. *Léčba neplodnosti*. 1. vydání. Praha: Grada, 2008. 176 s. ISBN 978-80-247-2103-3

13. STRUSKOVÁ, O., NOVOTNÁ, J. *Metoda Ludmily Mojžíšové*. 1. vydání. Praha: XYZ, 2007. 151 s. ISBN 80-87021-68-1
14. ULČOVÁ – GALLOVÁ, Z. *Nepłodnost – útok imunity*. 1. vydání. Praha: Grada, 2006. 144 s. ISBN 80-247-1493-0
15. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen*. 5. vydání. WHO: Ženeva: 2010. 271 s. ISBN 978 92 4 154778 9
16. WILLIAMS, C. D. *Nejrychlejší cesta k přirozenému početí*. 1. vydání. Praha: Práh, 2008. 248 s. ISBN 978-80-7252-221-7

8.1 DOPLŇUJÍCÍ ZDROJE

1. NOVÁKOVÁ, E. Seznam organizací zabývajících se metodou Ludmily Mojžíšové. [on line], aktualizováno 8. 4. 2011, [cit. 25. 5. 2011]. Dostupné na internetu: <http://www.volny.cz/novacka/mojzis/seznam.htm>.
2. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Vyhláška č. 58/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost*. [on line], c2003-2011, [cit. 25. 5. 2011]. Dostupné na internetu: http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=58%2F1997+&number2=&name=&text=
3. SEKCE ASISTOVANÉ REPRODUKCE. *Seznam IVF center v České republice*. [on line], c2009, [cit. 15. 5. 2011]. Dostupné na internetu: <http://www.sarcgps.cz/page/67987.seznam-ivf-center-v-ceske-republice/>

9 SEZNAM GRAFŮ

| | |
|--|----|
| Graf 1. Věk..... | 46 |
| Graf 2. Vzdělání | 47 |
| Graf 3. Povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové..... | 48 |
| Graf 4. Zdroj informací o metodě Ludmily Mojžíšové | 49 |
| Graf 5. Léčba neplodnosti | 50 |
| Graf 6. Cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové? | 51 |
| Graf 7. Jak dlouho cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové? | 52 |
| Graf 8. Máte na metodu Ludmily Mojžíšové nějaký názor?..... | 53 |
| Graf 9. Jaký máte na metodu Ludmily Mojžíšové názor?..... | 54 |
| Graf 10. Proč cvičíte (nebo chcete začít cvičit) podle metody Ludmily Mojžíšové?... | 55 |
| Graf 11. Věříte, že metoda Ludmily Mojžíšové opravdu funguje? | 56 |
| Graf 12. Znáte někoho v okolí, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové? | 57 |
| Graf 13. Znáte někoho, komu cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové pomohlo otěhotnět? | 58 |
| Graf 14. Vyhledala jste si sama o metodě další informace? | 59 |
| Graf 15. Chtěla byste se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět více? | 60 |
| Graf 16. Znalost metody v závislosti na léčbě neplodnosti..... | 62 |
| Graf 17. Znalost metody v závislosti na věku | 63 |
| Graf 18. Využití metody v závislosti na dosaženém vzdělání..... | 64 |
| Graf 19. Vyhledávání dalších informací o metodě v závislosti na vzdělání | 65 |

10 SEZNAM OBRÁZKŮ

| | |
|---|----|
| Obrázek 1. Ludmila Mojžíšová (Strusková, Novotná, 2007) | 22 |
| Obrázek 2. Cvik č. 1 a 2 (Strusková, Novotná, 2007) | 30 |
| Obrázek 3. Cvik č. 3 (Strusková, Novotná, 2007) | 31 |
| Obrázek 4. Cvik č. 3 (Strusková, Novotná, 2007) | 32 |
| Obrázek 5. Cvik č. 4 (Strusková, Novotná, 2007) | 32 |
| Obrázek 6. Cvik č. 4 (Strusková, Novotná, 2007) | 33 |
| Obrázek 7. Cvik č. 6 (Strusková, Novotná, 2007) | 34 |
| Obrázek 8. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007) | 34 |
| Obrázek 9. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007) | 35 |
| Obrázek 10. Cvik č. 7 (Strusková, Novotná, 2007) | 35 |
| Obrázek 11. Cvik č. 8 (Strusková, Novotná, 2007) | 36 |
| Obrázek 12. Cvik č. 8 (Strusková, Novotná, 2007) | 36 |
| Obrázek 13. Cvik č. 9 (Hnízdil, et al., 1996)..... | 37 |
| Obrázek 14. Cvik č. 10 (Strusková, Novotná, 2007) | 37 |
| Obrázek 15. Cvik č. 11 (Strusková, Novotná, 2007) | 38 |
| Obrázek 16. Cvik č. 12 (Strusková, Novotná, 2007) | 39 |
| Obrázek 17. Cvik č. 12 (Strusková, Novotná, 2007) | 39 |

11 SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tabulka 1. Normospermiogram (normální hodnoty ejakulátu)..... | 14 |
| Tabulka 2. Indikace k lázeňské léčbě..... | 20 |
| Tabulka 3. Věk | 46 |
| Tabulka 4. Vzdělání | 47 |
| Tabulka 5. Povědomí o metodě Ludmily Mojžíšové | 48 |
| Tabulka 6. Zdroj informací o metodě Ludmily Mojžíšové | 49 |
| Tabulka 7. Rozdělení žen léčených/neléčených pro neplodnost..... | 50 |
| Tabulka 8. Cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové..... | 51 |
| Tabulka 9. Jak dlouho cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové? | 52 |
| Tabulka 10. Názor na metodu Ludmily Mojžíšové..... | 53 |
| Tabulka 11. Názor na metodu Ludmily Mojžíšové..... | 54 |
| Tabulka 12. Důvody využívání metody Ludmily Mojžíšové | 55 |
| Tabulka 13. Důvěra v metodu Ludmily Mojžíšové..... | 56 |

12 PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Seznam organizací zabývajících se metodou Ludmily Mojžíšové

Příloha č. 3: Seznam center asistované reprodukce v ČR

Příloha č. 1

Dotazník:

Dobrý den,

jmenuji se Marie Nováková a jsem studentkou 2. ročníku Pedagogické fakulty na Univerzitě Palackého v Olomouci. Prosím Vás o vyplnění následujícího dotazníku, jehož vyhodnocením získám potřebná data pro svou diplomovou práci, která se zabývá metodou Ludmily Mojžíšové. Cílem práce je zjistit informovanost žen o této metodě a zároveň názory žen na využívání této metody při léčbě neplodnosti.

Jsem si vědoma, že dotazník se dotýká velice citlivých témat, získané informace budou využity pouze pro potřeby mé diplomové práce a bude zachována anonymita všech dotazovaných osob.

Každou otázku si prosím pozorně přečtěte a variantu, která odpovídá Vašemu názoru, zakroužkujte či doplňte.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

Bc. Marie Nováková

1) Věk

- | | |
|----------------|--------------|
| c) méně než 20 | c) 30-40 |
| d) 20-30 | d) 40 a více |

2) Vzdělání

- | | |
|-------------------------|------------------|
| d) základní | d) vyšší odborné |
| e) střední bez maturity | e) vysokoškolské |
| f) střední s maturitou | |

3) Znáte rehabilitační metodu Ludmily Mojžíšové?

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| d) Ano, vím přesně, o co se jedná | d) Ano, ale nevím, o co jde |
| e) Ano, slyšela jsem o této metodě | e) Nikdy jsem o metodě neslyšela |
| f) Metodu znám pouze okrajově | |

4) Jak jste se o této metodě dozvěděla?

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| d) Od své kamarádky | e) Slyšela jsem o metodě v TV |
| e) Od členů rodiny | f) Jiným způsobem |

- f) Od svého gynekologa
- d) Z internetu

Jakým?.....
g) Neznám tuto metodu

5) Léčíte se s poruchou plodnosti?

b) Ano

b) Ne

Pokud ano, jak dlouho?

6) Cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?

c) Ano, pravidelně

c) Ne, ale chci začít

d) Ano, příležitostně

d) Nevyužívám tuto metodu

7) Jak dlouho již cvičíte podle metody Ludmily Mojžíšové?

d) Nedávno jsem začala

d) 12 měsíců a více

e) Méně než 6 měsíců

d) Nevyužívám tuto metodu

f) 6 – 12 měsíců

8) Udělala jste si na metodu Ludmily Mojžíšové nějaký názor?

b) Ano

b) Ne

9) Jaký máte názor na metodu Ludmily Mojžíšové?

d) Je to uznávaná metoda při léčbě
ženské neplodnosti

d) Metoda nemá příliš velký

e) Metoda má význam pouze při
pravidelném cvičení

význam pro léčbu neplodnosti

e) Nevím

f) Metoda má význam i při občasném
cvičení

10) Proč cvičíte (nebo chcete začít cvičit) podle této metody? (Můžete zakroužkovat více možností)

h) Věřím, že mi pomůže otěhotnět

i) Cvičení mi doporučil lékař (gynekolog,...)

j) Zkusit se má všechno, nic za to nedám...

- k) Chci se zbavit gynekologických obtíží (bolestivá menstruace, bolestivý pohlavní styk)
- l) Chci se zbavit bolesti zad či jiných problémů s pohybovým systémem
- m) Jiné důvody
- n) Podle této metody necvičím

11) Věříte, že metoda Ludmily Mojžíšové opravdu funguje? (Můžete zakroužkovat více možností)

- d) Ano, věřím, že funguje
- d) Považuji to za ztrátu času
- e) V některých případech může pomoci
- e) Tuto metodu neznám
- f) Příliš této metodě nevěřím

12) Znáte někoho ve svém okolí, kdo cvičí podle metody Ludmily Mojžíšové?

- d) Ano, znám
 - e) Ne, neznám
 - f) Nevím
- Pokud ano, uveďte koho.....

13) Znáte někoho, komu cvičení podle metody Ludmily Mojžíšové pomohlo úspěšně otěhotnět?

- d) Ano, znám
 - e) Ne, neznám
 - f) Nevím
- Pokud ano, uveďte koho.....

14) Vyhledala jste si sama nějaké informace o metodě Ludmily Mojžíšové?

- b) Ano
 - b) Ne
- Pokud ano, jaké?(internet, literatura, film....)

15) Chtěla byste se o metodě Ludmily Mojžíšové dozvědět více?

- d) Ano
- e) Ne
- f) Nevím

Přílohač.2

Seznam organizací zabývajících se metodou Ludmily Mojžíšové

| Organizace | Jméno | Ulice | PSC | Město | Telefon |
|------------------------------|----------------------|-----------------------|--------|-------------------|---------------|
| Nemocnice, rehab.odd. | Španělová Dagmar | | 678 01 | Blansko | 516488357 |
| Nemocnice s poliklinikou | Kopelcová Jana | Slezská 207 | 735 81 | Bohumín | 596096220 |
| Rehabilitace Eva | Meisnerová Eva | J.Wolkera 603 | 250 01 | Brandýs nad Labem | 607119104 |
| Biotherm | Agnerová Viera Dr. | Špitálska 10 | 811 01 | Bratislava | 421 252925703 |
| Centrum léčebné rehabilitace | Bobrovská Martina | Viniční 235 | 628 00 | Brno | 728384020 |
| FN Brno - PRM | Roztočilová Simona | Obilní trh 11 | 625 00 | Brno | 532238295 |
| FN Brno - PRM | Vincourová Dana | Obilní trh 11 | 625 00 | Brno | 532238295 |
| Poliklinika, rehab.odd. | Kremlová Ludmila | U Pošty 14 | 625 00 | Brno 25 | 544502211 |
| Fyzioterapie | Češková Věra | Dr. E. Beneše 21 | 792 01 | Bruntál | 736176695 |
| Rehabilitace | Černá Dagmar | Revoluční 20 | 792 01 | Bruntál | 554712040 |
| Poliklinika, rehab.odd. | Suchánková Eva | bří Mrštíků 38 | 690 00 | Břeclav | 519303317 |
| Nemocnice Břeclav | Buková Světlana | U nemocnice 1 | 690 74 | Břeclav | 519315407 |
| Neurologie - Rehabilitace | Viták Jaroslav MUDr. | Staňkovského | 250 88 | Čelákovice | 326993269 |
| NsP Česká Lípa | Šperlíková Dana | Purkyňova 1849 | 470 01 | Česká Lípa | 487954650 |
| Rehabilitace | Koukalová Hana | Červeného Kříže 2564 | 470 06 | Česká Lípa | 487520533 |
| Nemocnice, rehab.odd. | | B. Němcové 54 | 370 01 | České Budějovice | 387878651 |
| Nemocnice Český Těšín a.s. | Novotná Ludmila | Ostravská | 737 01 | Český Těšín | 558769215 |
| Nemocnice Český Těšín a.s. | Serafinová Eva Bc. | Ostravská | 737 01 | Český Těšín | 776010681 |
| Rehabilitace | Suchanková Danuše | Mánesova 11 | 737 01 | Český Těšín | 558737014 |
| Nemocnice | Krupcová Jana | E. Krásnohorské 321 | 738 18 | Frýdek-Místek | 777176730 |
| Nemocnice | Mališová Ivana | E. Krásnohorské 321 | 738 18 | Frýdek-Místek | 608176563 |
| Rehabilitace "U bazénu" | Potočná Eva | Pionýrů 2069 | 738 02 | Frýdek-Místek | 558421260 |
| R-centrum s.r.o. | Veselá Kamila Mgr. | Křížiková 1377 | 738 05 | Frýdek-Místek | 774138523 |
| Rehabilitace | Pročková Stanislava | Hlavní 190 | 788 33 | Hanušovice | 583231627 |
| Rehabilitace v NsP | Farná Marie | Dělnická 36 | 736 01 | Havířov | 596491111 |
| | Röhrichtová Ludmila | Šubrtova 2489 | 580 01 | Havlíčkův Brod | 721223207 |
| Rehabilitace | Koláčková Radka | Masarykovo náměstí 37 | 538 03 | Heřmanův Městec | 469695121 |
| Rehabilitace | Lukscheiderová Jitka | Tovární 1200 | 769 01 | Holešov | 573397863 |
| Rehabilitace | Rohálová Jana | Tovární 1200 | 769 01 | Holešov | 573397863 |
| Rehab. odd. | Šos Zdeněk MUDr. | Puškinova 94 | 346 01 | Horšovský Týn | 379428620 |
| BIO-centrum, rehab. zařízení | Palánová Dana | Školní 701 | 396 01 | Humpolec | 565533502 |
| Nemocnice, rehab.odd. | Vyčítalová Soňa | | 537 01 | Chrudim 1 | 469653288 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------|--------|---------------------|-----------|
| Rehabilitace – Iva Semrádová | Semrádová Iva | U Sokolovny 188 | 468 04 | Jablonec n. N. | 483320858 |
| Léčebné lázně – Jáchymov a.s. | | T.G.Masaryka 415 | 362 51 | Jáchymov | 353811208 |
| Rekondice-Regenerace-Fyzioterapie | Hromádková Rina | Kostelní 142 | 790 01 | Jeseník | 607805406 |
| Masaryková měst.nem. – rehabilitační oddělení | Jarešová Irena MUDr. | Metyšova 465 | 514 15 | Jilemnice | 481551181 |
| Rehabilitace | Tomsová Ivana | U nemocnice 380/III | 377 38 | Jindřichův Hradec | 384376426 |
| Studio pro ženy – pracoviště Karlovy Vary | Mikulandová M. | Mozartova 6 | 360 20 | Karlovy Vary | 353226041 |
| RELAX KLUB | Salajka Stanislav | Spojovací 1/123 | 360 17 | Karlovy Vary | 604205477 |
| Rehabilitační oddělení NsP Klatovy | | Pod nemocnicí 789 | 339 38 | Klatovy | 376335111 |
| Galatea, a.s. | Aquacentrum | Pod koupalištěm | 293 06 | Kosmonosy | 326721929 |
| Zdravotní cvičení | Mizerova Jana | Svatého Ducha 5 | 794 01 | Krnov | 776711574 |
| DELIJA – Centrum zdraví | Cutáková Jana PharmDr. | Komenského 1357 | 69701 | Kyjov | 776313343 |
| CALLAN CLUB s.r.o. | Otavová Eva | Nezvalova 646 | 460 15 | Liberec 15 | 724141163 |
| Rehabilitace | Kokrdová Ivana | Na Bojišti 84 | 460 07 | Liberec 7 | 608361112 |
| Rehabilitace | Koppová Ludmila | Příčná 647 | 353 01 | Mariánské Lázně | 603154659 |
| NsP Mělník | Novotná Ludmila Slavíková Ivana Mgr. | Pražská 528 | 276 01 | Mělník | 315639167 |
| Nemocnice-rehabilitace | Bočanová Lenka | J.E.Purkyně 270/5 | 434 64 | Most | 478032678 |
| FALTA s.r.o | Rýdlová Hana | Zámecká 235 | 547 01 | Náchod | 491473824 |
| Nemocnice, rehab.odd. | Knapová Květa | | 509 01 | Nová Paka | 493721011 |
| Zdravotní středisko, rehab.odd. | Rousková Petra | Komenského 48 | 549 01 | Nové Město n. M. | 603861462 |
| RHB středisko - Dům zdraví | | 28.října 415 | 549 01 | Nové Město n. M. | 491471862 |
| Léčebná rehabilitace | Pavelková Jitka Mgr. | Suvorovova 195 | 741 01 | Nový Jičín | 556780417 |
| Nemocnice, rehab.odd. | | Boleslavská 425 | 288 01 | Nymburk | 325512601 |
| Rehabilitace ZDRAVÍ | Hulínová Vendula DiS. | Janského 24 | 772 00 | Olomouc | 777804576 |
| | Onderková Dita Mgr. | Vídeňská 18 | 779 00 | Olomouc | 774190071 |
| LRC s.r.o. | Mojczková Alena | Englišová 526 | 746 01 | Opava | 553760531 |
| DJK fyzioterapie | Doběš Miroslav PhDr. | Stadio ARÉNA | 703 00 | Ostrava - Vítkovice | 595783329 |
| Rehabilitace | Miklasová Jitka | B. Martinů 812 | 708 00 | Ostrava 8 | 596918065 |
| Městská nemocnice | Chroboková Ivana | Nemocniční 20 | 728 80 | Ostrava-Fifejdy | 596192280 |
| Rehafir | Jedličková Jana | Na Hrádku 98 | 530 02 | Pardubice | 777551059 |
| Celsium 2 s.r.o. | Salavcová Hana | Masarykovo náměstí | 530 02 | Pardubice | 733330545 |

| | | | | | |
|---|---------------------------|------------------------------|--------|---------------------|-----------|
| | | 2667 | | | |
| Nemocnice, rehab.odd. | | Slovanského bratrství 710 | 393 01 | Pelhřimov | 565355416 |
| Rehabilitace Chalupská | Ludmila Chalupská | T. Brzkové 15 | 318 10 | Plzeň | 377385796 |
| Rehabilitace Frouzová - Rezková | Rezková Marie Dis. | Zborovská 14 | 301 00 | Plzeň | 602588008 |
| RC Klánová | Klánová Lucie | Hodonínská 37 | 323 00 | Plzeň | 605731978 |
| Rehabilitace Těhulka | Lenka Kepková | Údolní 7 | 326 00 | Plzeň | 605945462 |
| Rehabilitace Těhulka | Šnepová Lenka | Slovanská 60 | 301 00 | Plzeň | 377430970 |
| Rehabilitační zařízení M+P | Devátá Monika | Toužimská 23 | 301 00 | Plzeň | 377530444 |
| Fakultní nemocnice, rehab.odd. | Hladová Hana MUDr. | Dr. Edvarda Beneše 13 | 305 99 | Plzeň-Bory | 377402393 |
| Rehabilitační středisko | Spálenková Jitka | Hegerova 287 | 572 01 | Polička | 461724432 |
| FITLIGHT | Rysavkova Andrea | Lidická 6 | 150 00 | Praha 5 | 737143981 |
| GŘA-FIT | Stáhlíková Hana | Národní 9 | 110 00 | Praha 1 | 222075714 |
| Centrum komplexní péče | Týkalová Jana Mgr. | Na Vyhlídce 582 | 110 00 | Praha 1 | 605590954 |
| | Týkalová Jana Mgr. | Mezibranská 21 | 110 00 | Praha 1 | 605590954 |
| Studio pro ženy – pracoviště Praha | Mikulandová M. | Vodičkova 20 | 110 00 | Praha 1 | 222230794 |
| Arthrocentrum – rehabilitační oddělení | Kolací Zuzana | Žitomířská 38 | 101 00 | Praha 10 | 272657006 |
| Fyzioterapie | Maříková Radka Mgr. | Plaňanská 1 | 108 00 | Praha 10 - Malešice | 603322262 |
| DC-Medisca Chodov | | Šustova 1930 | 148 00 | Praha 11 | 267090811 |
| Klinika rehabilitačního lékařství | | Albertov 7 | 128 00 | Praha 2 | 224918835 |
| Pomad s.r.o. | | Zabehlicka 30 | 120 00 | Praha 2 | 222723968 |
| REHAMED Praha s.r.o. | Olijnyková Martina Bc. | Mánesova 32 | 120 00 | Praha 2 | 222250413 |
| | Kolačí Zuzana | Sekaninova 52 | 120 00 | Praha 2 - Nusle | 603793506 |
| Instruct | Švejcar Pavel Dr. | Italská 7 | 128 00 | Praha 2 | 777200012 |
| Santiagym | Vlachynská R. Mgr. | Budějovická 1998/55 | 140 00 | Praha 4 | 261227705 |
| Léčebná rehabilitace | Černá Margita | V Podluží 1632/5 | 140 00 | Praha 4 | 241742591 |
| MONADA | | Nad Opatovem 2140 | 149 00 | Praha 4 | 272941280 |
| Therap-thilia, poliklinika Lípa | Pišnová Hana | Seydlerova 2451 | 155 00 | Praha 5 | 296113350 |
| Fyzioterapie | Daňková Vladislava | Stamicova 21 | 162 00 | Praha 6 | 233018282 |
| Fyzioterapie | Tancerová Jaroslava | 8. Listopadu 2405/1b | 160 00 | Praha 6 | 602232187 |
| Rehabilitace - neurologie | Nováková Eva | Stochovská - Ruzyňská 530 | 160 00 | Praha 6 | 235301705 |
| Středisko-poliklinika Řepy | Nedělka Jiří MUDr. | Žufanova 1113 | 163 00 | Praha 6 | 235302120 |
| Rehabilitace-lékařs. dům | ? zatím nezjištěno | Janovského 48 | 170 00 | Praha 7 | 220807630 |
| | Vomáčková Anna | Sokolovska 252 | 190 00 | Praha 9 | 728634069 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|--------|-----------------|---------------|
| Rehabilitace | Brathová Hana Bc. | Husova 2 | 750 02 | Přerov | 724146408 |
| Rehabilitace | Bajerová Eva | Místecká 256 | 742 58 | Příbor | 556725632 |
| Rehabilitace | Bajerová Marika Mgr. | Místecká 256 | 742 58 | Příbor | 728959344 |
| REHACENTRUM Příbor | Malichová Kateřina Bc | Místecká 256 | 742 58 | Příbor | 556701100 |
| NsP, rehabilitační oddělení | Kočárková Hana | U Nemocnice 84 | 261 26 | Příbram | 318641459 |
| Privamed Healthia s.r.o. | Urbanová Lenka | Dukelských hrdinů 200 | 269 01 | Rakovník | 313525434 |
| Nemocnice, rehab.odd. | Eidelpesová Věra | Duk. hrdinů 200 | 269 01 | Rakovník 1 | 313525493 |
| Fizioterapie | Vojtová Štěpánka | V Chobotě 11 | 251 01 | Říčany u Prahy | 77259636 |
| Lázeňský dům Slavkov | | Zlatá hora 1466 | 684 01 | Slavkov u Brna | 544227485 |
| FYZIOFIT - regen.a rehab.centrum | Řepková Zuzana | Nám. gen.Štefánika 6 | 064 01 | Stará L'ubovňa | 421 907764722 |
| Nemocnice Sušice o.p.s. | Párecká Petra Mgr. | Pod Nemocnicí 116/III | 342 01 | Sušice | 376530240 |
| Relaxační centrum | | Světlov 19 | 785 01 | Šternberk | 585011210 |
| Rehabilitace | Zádrapová Lenka | Uničovská 2 | 787 01 | Šumperk | 583381597 |
| Okresní nemocnice, rehab.odd. | | | 390 01 | Tábor | 381252121 |
| | Nečasová Michaela | | | Tišnov (Brno) | 603142391 |
| Nemocnice, rehab.odd. | Dudysová Lydie | | 739 61 | Třinec 1 | 558309591 |
| Městská nemocnice – rehab.odd. | Vallová Soňa | 28. října 1000 | 511 01 | Turnov 1 | 481364471 |
| Masarykova nemocnice rehab. odd. | | Sociální péče 12 A | 400 01 | Ústí nad Labem | 475683300 |
| Orlickoústecká nemocnice | Šlégrová Kateřina | ČSA 1076 | 562 18 | Ústí nad Orlicí | 777582765 |
| Orlickoústecká nemocnice | Vernerová Petra | ČSA 1076 | 562 18 | Ústí nad Orlicí | 604370318 |
| | Dvořáčková Petra | Kostelní 3300 | 407 47 | Varnsdorf | 605260311 |
| | Pišnová Hana | Květoslava Mašity 309 | 252 31 | Všenory | 606929424 |
| Léčebná rehabilitace | Pytelová Hana | Sportovní 5 | 628 01 | Vyškov | 517334069 |
| Lázně Kostelec u Zlína | Fadler Jiří | Kostelec 493 | 763 14 | Zlín | 577152158 |
| Rehab. odd. Baťovy krajské nem. | Skalka Pavel MUDr. | Havlíčково nábf. 600 | 760 01 | Zlín | 577552010 |
| SPONTE SUA, s.r.o. | | Kuty 3802 | 760 01 | Zlín | 577432447 |
| Sanatorium | Podlipný Milan MUDr. | Divišovo nám. 10 | 669 02 | Znojmo | 515223207 |
| Okresní nemocnice s poliklinikou | Šípková Marie | Jánská ul. | 669 02 | Znojmo | 515215471 |
| NZZ privátna ambulancia | Kubová Erika | Hálkova 3 | 010 08 | Žilina | 421 903944371 |

Příloha č. 3

Seznam center asistované reprodukce v ČR

| Název | Město | Adresa | www stránky |
|----------------------------|---------------------|-----------------------------|--|
| CAR VFN Praha | Praha 2 | Apolinářská 18 | www.aplinar.vfn.cz |
| CAR FN Motol | Praha 5 | V Úvalu 84 | www.ivf-motol.cz |
| ISCARE I.V.F., a.s. | Praha 7 | Jankovcova 1569/2c | www.iscare.cz |
| CAR 01 Brno | Brno | Obilní trh 11 | www.ivfbrno.cz |
| Helios, s.r. o. | Brno | Štefánková 81/12 | www.sanatoriumhelios.cz |
| UNICA, s.r.o. | Brno | Barvičova 53 | www.unica.cz |
| REPROMEDA, s.r.o. | Brno | Viniční 4049/253 | www.repromeda.cz |
| CAR MUDr. Aleš Bourek, PhD | Brno | Svitavská 836/33 | www.ivf.cz |
| Sanatorium ART, s.r.o. | České Budějovice | Mánesova 24/3 | www.sanatoriumart.cz |
| SANUS, s.r.o. | Hradec Králové | Labská kotlina 1220 | www.sanus.cz |
| FERIMED, s.r.o. | Olomouc | Boleslavova 246/2 | www.ferimed.cz |
| CAR FN Olomouc | Olomouc | I.P.Pavlova 6 | www.ivf.upol.cz |
| Gyncentrum Ostrava, s.r.o. | Ostrava 1 | Dr. Šmerala 27 | www.gyncentrum.com |
| CAR FN Plzeň | Plzeň | Čapkovo náměstí 1 | |
| NATALART, s.r.o. | Plzeň | Alej Svobody 659/29 | www.natalart.cz |
| GEST, s.r.o. | Praha 5 | Nad Buďánkami II 2087/24 | www.gest.cz |
| PRONATAL, s.r.o. | Praha 4 | Na Dlouhé mezi 4/12 | www.pronatal.cz |
| PRONATAL NORD, s.r.o. | Teplice | Bílinská 1509/6 | www.pronatalnord.cz |
| PRONATAL Plus, s.r.o. | Praha 6 | Čínská 888/4 | www.pronatalplus.cz |
| IVF Czech Republic, s.r.o. | Zlín | Nemocnice U Lomu 638 | www.crmzlin.cz |
| CAR ÚPMD | Praha 4 | Podolské nábřeží 157/36 | www.upmd.cz |
| SANUS Jihlava | Jihlava | Vrchlického 59 | www.sanus.cz |

| | | | |
|---|------------------------|-----------------------------|--|
| SANUS Pardubice | Pardubice | Nábřeží Závodu míru 2740 | www.sanus.cz |
| GENNET, s.r.o. Liberec | Liberec | Liliová 1 | www.gennet.cz |
| ARLETA IVF, s.r.o. | Kostelec nad Orlicí | Komenského 720 | www.arleta.cz |
| REPROFIT International, s.r.o. | Brno | Hlinky 122/48 | www.reprofit.cz |
| IVF-Institut, s.r.o. | Plzeň | B. Smetany 167/2 | www.ivf-institut.cz |
| Institut reprodukční medicíny a genetiky, s.r.o. | Karlovy Vary | Bělehradská 1042/14 | www.ivf.karlovyvary.cz |
| PRONATAL SPA, s.r.o. | Karlovy Vary | Rumunská 143/1 | www.pronatalspa.cz |
| Prague Fertility Centre, s.r.o. | Praha 7 | Milady Horákové 386/63 | www.pragueivf.com |

ANOTACE

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Jméno a příjmení: | Marie Nováková |
| Katedra: | Katedra antropologie a zdravotní vědy |
| Vedoucí práce: | Mgr. Alena Valová |
| Rok obhajoby: | 2011 |

| | |
|------------------------------------|---|
| Název práce: | Metoda Ludmily Mojžíšové a její vliv na funkční ženskou sterilitu. |
| Název v angličtině: | Ludmila Mojžíšová method and its influence on functional female sterility. |
| Anotace práce: | Diplomová práce se zabývá problematikou ženské neplodnosti a podrobně popisuje rehabilitační metodu Ludmily Mojžíšové, která je dnes využívána jako jeden ze způsobů léčby funkční ženské sterility. Cílem práce je nastínit povědomí a informovanost o této metodě mezi ženami léčenými s poruchou plodnosti a také ženami s gynekologickými či pohybovými problémy. |
| Klíčová slova: | Neplodnost, funkční ženská sterilita, asistovaná reprodukce, Ludmila Mojžíšová, svalová dysbalance, cvičební sestava, pánev. |
| Anotace v angličtině: | This thesis deals with female infertility and describes the rehabilitation method of Ludmila Mojžíšová. This method is now used as one of the methods of treatment of functional female sterility. The thesis aids to outline the knowledge and awareness about this method among women who are treated for infertility and gynecological problems and mobility. |
| Klíčová slova v angličtině: | Infertility, functional female sterility, assisted reproduction, Ludmila Mojžíšová, muscle imbalance, exercise procedure, basin. |
| Přílohy vázané v práci: | Příloha č. 1: Dotazník Příloha č. 2: Seznam organizací zabývajících se metodou Ludmily Mojžíšové Příloha č. 3: Seznam center asistované reprodukce v ČR |
| Rozsah práce: | 76 stran |
| Jazyk práce: | Český jazyk |