

### Posudek oponenta diplomové práce

<b>Studium</b>	Navazující magisterské - specializace ve zdravotnictví
<b>Studijní obor</b>	Fyzioterapie
<b>Akademický rok</b>	<b>2019/2020</b>
<b>Autor práce</b>	<b>Bc. Barbora Havlíčková</b>
<b>Název práce</b>	<b>Antropometrické parametry trupu u pacientů s chronickými bolestmi páteře a u zdravé populace</b>
<b>Oponent práce</b>	<b>Petr Bitnar</b>

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 60 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	5
1.3	Jazyková úroveň textu	4
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	3
1.5	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	5
1.6	Odborná úroveň textu, obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	5
<b>2</b>	<b>Část teoretická</b>	-
2.1	Výběr a definice tématu, originalita	4
2.2	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	5
2.3	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.4	Kvalita rešeršní práce – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	3
2.5	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální část práce	3
<b>3</b>	<b>Část experimentální</b>	-
3.1	Hypotézy - smysluplnost, jasnost, kvalita definice	5
3.2	Probandi - výběr a počet (kontrolní skupina?)	5
3.3	Metodika – metody hodnocení (adekvátnost a kvalita vyšetřovacích či jiných objektivizačních metod či způsobu sledování zvolených proměnných )	4
3.4	Metodika intervence – adekvátnost, kvalita, délka a frekvence terapie či jiné intervence	4
3.5	Statistické zpracování a analýza dat	5
3.6	Výsledky – prezentace a interpretace	4
4	<b>Diskuze</b>	-

4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků vlastního experimentu ve světle recentní odborné světové literatury na dané téma a vyvození závěrů pro klinickou praxi	5
5	<b>Závěr</b>	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí výsledků vlastní práce, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	4
6	<b>Přínos a originalita DP pro praxi, vědu a studium</b>	5
7	<b>Celkový počet získaných bodů (max 100)</b>	87
8	<b>Práce je originálním dílem studenta</b> V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO

### Slovní komentář k DP

*Práce je celkem zajímavým pohledem na etiologii bolestí zad. V teoretické části autorka shrnuje klasické poznatky o stabilizačním systému páteře, rozvoji LBP sy., a vývojové kineziologii. Jedná se o klasický přehled poznatků v kontextu pohledu české FT školy. Přehled je celistvý, nezabíhavý avšak také bez nějakých nových poznatků, či zajímavých studií. Největší nedostatek teoretické části práce vidím v tom, že nás intelektuálně resp. fakticky nepřipravuje na část praktickou, tedy že poznatky v teoretické části nejsou v zásadě vztáhnuty na praktickou část práce. Vlastně až v diskusi se dozvídáme něco více o studiích ohledně rozdílů v tvaru a délky sternu o diastáze apod. Informace jsou tedy spíše vágní.*

*Praktická část využívá klasických antropometrických měření a měřidel a dává je do korelace s klinickými projevy onemocnění LBP. Chválím výběr skupiny co se týká homogenity a velikosti vzorku (ostatně toto již činí i autorka sama v diskusi), ale více široká je pak skupina co se týče morfologických/strukturálních změn na páteři. Autorka si z mého pohledu mohla vybrat menší skupinu s konkrétnější strukturální problematikou, např. kratší úsek páteře (např. L4-S1) segmenty, či jen výhřezy apod. Zajímavá by pak byla korelace strukturálního nálezu a symptomaticky, více by nám to o chorobě řeklo, takhle jen vím, že syndromologicky difuzní a subjektivně horší skupina pacientů má oproti subjektivně lepší skupině probandů jiné antropometrické parametry. Nevíme také proč byly zvoleny tyto antropometrické parametry autorka se tím příliš v teoretické části práce nezabývá. Autorka se při výběru probandů nezabývá interními obtížemi, přičemž změnu tvaru hrudníku a vzdálenosti B můžeme pozorovat i u pacientů s CHOPN, Astma bronchiale apod. kdy dochází k rozvoji tzv. Barrel chest. Výběr dotazníků je chvályhodný, výběr měřidla nevíme, z práce jen vyplývá že bylo kalibrované...*

*Statistické zpracování dat je normě, ale ze zpracování výsledků není dle mého zcela zřejmé, jak korelovali poměr antropometrických parametrů vůči subjektivním steskům pacientů, tedy kde se vzalo číslo, že každý procentní bod je v korelaci s nižší či vyšším rizikem rozvoje LBP. Věta: „V binárních logistických regresních analýzách korelovala vzdálenost A% s nižší pravděpodobností výskytu bolesti dolní části zad (OR=0,2, 95 % CI 0,11-0,36). Každý procentní bod, o který je vzdálenost A delší, souvisí s 80 % snížením rizika LBP.“ Je sice hezká a velice zajímavá, ale z práce není jasné jestli antropometrická data korelovala autorka s z údajů z dotazníkového šetření a zda-li tak s jakými z VAS či s jinými...? O diastáze se zase*

*nedozvídáme kde byla nalezena častěji apod., tzn. jestli byla více supra či sububilikálně apod a v jakých vzdálenostech od sterna, č jestli např. souvisí či nesouvisí se změnou tvaru proc. Xipohoideus, což se často v klinické praxi jeví.*

*Diskuse je veden řádně, velice jasně a autorka prokazuje pochopení problematiky a hypotézy jsou řádně a fundovaně oddiskutovány.*

*Závěr je stručný a dostačující s mírným klinickým převisem.*

*Práce přináší mnoho zajímavých myšlenek, ale i otázek. Je velice zajímavá, ale pro kliniku zatím přesně nevím čím přínosná, autorka využití poznatků příliš nepředkládá. Nicméně je to práce velice poctivá co do výběru probandů tak do homogenity vzorků probandů i myšlenek autorky.*

### **Otázky na které student odpoví během obhajoby:**

- **čím jste měřila vzdálenosti? Jakým konkrétním měřidlem?**
- **S čím souvisí dle Vás (či studií) rozvoj diastázy ? je to spojeno s poruchou vaziva ? Inaktivitou svalstva ? existují takové studie ?**
- **Kde měli vaši probendi častěji diastázu, tedy kde byla lokalizována? A byl rozdíl v její lokalizaci u mužů a žen ?**
- **Jak jste korelovala a s čím jste korelovala antropometrické parametry, aby jste mohla tvrdit že s každým procentním bodem poměru vzdálenosti stoupá tak a tak riziko LBP.**
- **Jak jste měřila vzdálenost B% ? V jaké fázi dechu například. Měli probendi nadechnuto či vydechnuto , zadržný dech apod? Nevadil Vám např. případný rozdílný druh obezity (viscerální oproti subkutánní tloušťce apod.) .**
- **Jaký by Vaše práce měla mít přínos pro klinickou praxi ? Je možné využít Vámi publikovaných antropometrických parametrů pro prognózu, určení rizikového pacienta apod. ?**

### **Diplomovou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):**

<b>Doporučuji</b>
-------------------

### **Navrhovaná známka:**

**2**

### **Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:**

<b>Počet bodů</b>	<b>Známka</b>
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl

