

OPONENTSKÝ POSUDEK

na disertační práci MUDr. Jana Kloudy

„Předoperační plánování rekonstrukčních operací přednoží“

Předkládaná práce je formálně členěna do 11 kapitol v rozsahu 71 stran.

Autor nás v kapitole **1 – 7** uvádí do problematiky nejčastější deformity přednoží hallux valgus. Postupně se věnuje anatomii prvního paprsku, následuje kapitola věnovaná vyšetření nohy se zaměřením na rtg vyšetření a stanovení hlavních linií. Další kapitola je věnována patologické anatomii a patofyziologii hallux valgus. Následuje kapitola věnovaná operační léčbě, která podává přehled o vývoji jednotlivých operačních postupů až po současné mini-invazivní techniky včetně doplňujících extrakapsulárních výkonů. Kapitola 7 pak rozebírá indikace k operační korekci.

Tyto úvodní kapitoly dávají stručný a přehledný náhled na problematiku hallux valgus a jeho léčbu. Jsou zpracovány čtivě a jsou doprovázeny řadou schémat a rtg snímků.

Kapitola 8 popisuje experimentální část studie, zde je opět úvodní **podkapitola 8.1.**, která teprve definuje cíle práce – stanovit předoperační a pooperační orientaci distální kloubní plochy 1. MTT, jež nastal po operaci přednoží, následně hodnotit snímky pacientů po provedení Lapidusovy operace a pacientů, kde byl proveden ještě komplementární výkon. Třetím cílem studie bylo posoudit potenciální výhody kombinovaného výkonu.

Následuje kapitola **8.2 Metodika**, kde je popsán soubor pacientů hodnocených předoperačně, **chybí, ale definice a velikost souborů pacientů podle jednotlivých výkonů.**

Výsledky jsou shrnuty stručně na následujících 4 stranách, domnívám se, že obsahují údaje, které měly být uvedeny již v metodice (snímky budou hodnoceny 2 nezávislými hodnotiteli), **a nedaří se mi ani zde najít počet pacientů operovaných pouze jednoduchým výkonem a výkonem kombinovaným.** Je konstatováno, že větší úhlové korekce bylo dosaženo ve skupině kde byl proveden kombinovaný výkon. Následuje podkapitola **8.4 Diskuse**, která rozebírá vhodnost využití jednotlivých rtg úhlů, k určení správného postavení palce a možné limitující faktory předkládané studie. Autoři se zde vyjadřují velmi střídavě a jsou si vědomi rizik.

Kapitola 9 představuje stručné shrnutí a **kapitola 10** definuje **Klinické výstupy studie**, které jsou prezentovány stručně a zřetelně a jednoznačně doporučují kombinaci Lapidusovy artrodézy a osteotomie dle Akina.

Zhodnocení: Zvolené téma je velmi aktuální a autorovi se podařilo zlepšit protokol léčby. Hlavním přínosem disertace je průkaz výhodnosti kombinovaného výkonu. Bohužel však způsob prezentace dat není standartní, protože není jasné, s jakými soubory autor pracoval, což vnáší do těchto závěrů pochybnosti. Samozřejmě je podstatný obsah, ale způsob prezentace výsledků, včetně správného formálního

členění a uvádění všech dat je také jedním z předpokladů úspěšné publikace/prezentace

Lze sice ocenit obsáhlý úvod, kde se autor snaží srozumitelně čtenáři přiblížit složitou problematiku, ale stejná pečlivost by měla být volena i při prezentaci výsledků.

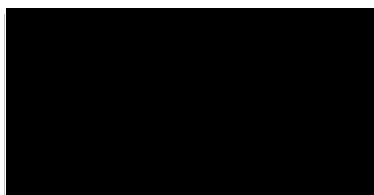
Na závěr bych položil 2 otázky:

V kapitole o demografii uvádíte literární údaje o bilaterálním výskytu a četnosti následného bilaterálního výskytu. Jak to bylo ve vaší studii?

Jaké je tedy členění Vašeho souboru ???

Doporučuji, aby disertační práce byla postoupena k obhajobě a pokud budou v jejím průběhu vyjasněny všechny nejasnosti, tak **doporučuji**, aby po **úspěšné** obhajobě mohlo pokračovat řízení k získání titulu Ph. D. v doktorském studijním programu.

V Praze, dne 18. listopadu 2021



doc. MUDr. Ondřej Naňka, Ph.D.

Anatomický ústav 1. lékařské fakulty UK