

Posudek disertační práce

Autor práce: Mgr. Michaela Ragulová

Vedoucí

práce: Doc. PhDr. Kamila Řasová, Ph.D.

Název práce: Vliv fyzioterapeutické intervence na změnu svalového objemu stehna po operaci LCA

1 **Aktuálnost problematiky, originalita práce, praktická potřeba a uplatnění předpokládaných výstupů práce...**

Řešení této problematiky je důležité, protože chybí evidence o účinnosti fyzioterapeutických intervencí ve fyzioterapii. Z úvodu sice jednoznačně nevyplývá důvod, proč je problematika řešena. Nicméně výsledky mohou najít uplatnění v praxi. Autorka navrhla cílenou fyzioterapeutickou intervenci u pacientů po operaci předního zkříženého vazů a hodnotila vliv na svalový objem stehna.

Potvrdila, že již po tříměsíční fyzioterapeutické intervenci dojde u pacientů po operaci předního zkříženého vazů k bodovému nárůstu Lysholm knee score, nezávisle na způsobu terapie. Je zajímavé, že po rehabilitaci nedošlo k nárůstu svalového objemu stehna hodnoceného 3D skenerem.

2 **Vhled autora do problematiky, přehled nejzávažnějších domácích i zahraničních literárních pramenů, databází, a to i v širších souvislostech zejména s ohledem na praktické výstupy....**

Autorka velmi rozsáhle zpracovala teoretickou část. Nejde však o rešeršní práci k řešené problematice, ale o komplexní zpracování již známých poznatků z anatomie, fyziologie, ortopedie atd. Ačkoliv udává, že první část práce je zaměřená na teoretické poznatky související s výzkumem, z úvodu není patrný odborný důvod, proč je práce realizována. Cituje 308 literárních zdrojů, některá tvrzení však nejsou citovány, např. v popisu rehabilitace na straně 43 uvádí autorka "protokoly".

3 **Formulace cílů a záměrů práce, výzkumných otázek, hypotéz. Samostatné zvládnutí odborného problému, získaných údajů, odborného textu. Výsledky a závěry práce, skutečný praktický i teoretický přínos práce...**

Cíle i hypotézy byly formulovány správně. Odůvodnění způsobu vyšetření "Skener není v rehabilitaci zatím moc využíván, proto jsem chtěla rozšířit povědomí o něm." nepovažuji za dostatečný. Pro jeho využití v práci chybí podklady z literatury.

Osobní názory v teoretické části popisující terapii na Rehabilitační klinice Malvazinky (str. 56–58) patří spíše do diskuse. Nejde o rešeršní práci, ze které by vyplýval současný stav problému, ale o osobní názor. Kapitola "3.1.2 Úkoly práce" je podle mého názoru nerelevantní – jde o samozřejmé úkoly každé vědecké práce, které není třeba v metodice zmiňovat. Tabulka 2 popisující charakteristiku probandů patří do výsledků. Do metodiky je potřeba nejprve popsat design studie, což autorka neudělala – není patrné, o jaký typ experimentu šlo. Místo názvu "4.1 Charakteristika výzkumného souboru" by měl být název "Vstupní a vylučující kritéria". Informace "Měření mělo přesně daný postup, který jsem musela při každém měření dodržovat." je nadbytečná – předpokládá se, že se bude dodržovat standardní postup. Lysholm knee score je v popisu metodiky citováno nevhodným článkem. Není mi

známo, že by existovala česká verze tohoto testu. V popisu chybí případná citace. Pokud česká verze není k dispozici, chybí popis metodiky, jak byla pro tuto práci vytvořena. U popisu použití ladičky zcela chybí citace. Intervence není popsána přehledně – z popisu není patrný rozdíl mezi skupinami. Chybí řada podstatných informací. Metodika by měla vycházet z TiDer doporučení. Z metodického hlediska mi nepřijde správné, že každá skupina měla jiný počet a formu (individuálníchskupinová) terapií. Ve výsledcích zcela chybí charakteristika probandů v každé skupině. Úvodní věta je nesrozumitelná. Výsledky nejsou zpracovány přehledně. Doporučovala bych jednu shrnující tabulku. Presentace výsledků p hodnoty na šest desetinných míst mi přijde neadekvátní. V tabulce 4 je špatně popsán sloupec (nejde o rozdíl) a není vysvětleno, co znamená červené zvýraznění. U tabulek 4–17 mi chybí statistické zpracování. V diskusi mi chybí úvaha nad tím, zda způsob vyšetření pomocí 3D scanneru je relevantní, včetně srovnání s jinými studii. Dále pak popsání důvodů, proč by měla být délka k posouzení nárustu objemu vyšší. Za zásadní považuji, že pacienti nebyli vyšetřeni před operací – to ale autorka v limitech studie zmiňuje. Přestože autorka sama v limitech studie uvádí velmi nízký počet účastníků, myslím si, že u takto častého problému mohlo být účastníků více, případně v metodice odůvodnit (vypočítat estimated size).

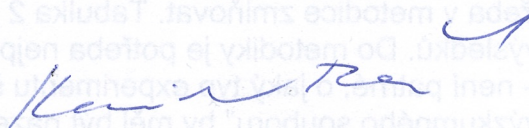
4 Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce, dodržení publikační normy...

Formální zpracování práce je kvalitní. Jazyková a stylistická úroveň není na vysoké úrovni – obsahuje mnoho gramatických chyb, především používání čárek ve větách nebo nesprávné používání názvu kliniky (na rehabilitační klinice Malvazinky v Praze, str. 61). Polemizovala bych s užitím zkratky v názvu – doporučovala bych jí v názvu nepoužívat. Jde o rozsáhlou práci, která má 134 stran textu s tabulkami, grafy a obrázky. Řada obrázků je přejata bez překreslení. Přestože jsou řádně citovány, obávám se, že by měly být publikovány se souhlasem autorů. Navíc jejich použití v teoretické části vidím jako nadbytečné, s vlastní vědeckou prací nesouvisí. Obrázek 3, 4, 5, 6 je dokonce publikován v anglickém jazyce. Obrázek 34, 35, 37 ve výsledcích obsahuje chyby v popisu osy y. Na obrázcích 37, 38 chybí popisek osy x. V textu (např. str. 46) autora často cituje celý název článků, což není standardní postup. Vytkla bych uvedení zkratky v nadpise (bez vysvětlení), stejně tak v klíčových slovech.

Na základě rozboru disertační práce, a posouzení její formální a vědecké úrovně konstatuji, že práce splňuje obecné požadavky kladené na disertační práce v biomedicínských oborech a k udělení akademického titulu Ph.D.

Disertační práci doporučuji k obhajobě.

V Praze 20.8.2022



Doc. PhDr. Kamila Řasová, Ph.D.