

Oponentský posudek

V Praze, dne 27.12.2023

Oponent: **MUDr. David Veigl, Ph.D.**, Ortopedická klinika 1.LF UK, FN Motol, Praha

Autor disertační práce: **MUDr. Jiří Jurča**

Název disertační práce: **Chirurgická léčba pokročilé osteoartrózy I.karpometakarpálního kloubu ruky**

Autor si zvolil problematiku léčby artrotického postižení kořenového kloubu palce ruky.

V první, teoretické části se věnuje komplexně anatomii ruky v širším pojetí, etiopatogenezi rhizartrózy a přehledu možností konzervativní a chirurgické léčby.

V druhé části se věnuje experimentu: hodnotí vliv pozice horní končetiny na měření funkce kořenového kloubu palce ruky. Je hodnocena síla stisku ruky a síla stisku palce (v neutrální pozici, supinaci, pronaci, v 60, 90 a 120 stupňů). Cílem je stanovení optimální polohy končetiny k získání standardizovaných dat k porovnání funkce palce ruky.

Ve třetí části s využitím experimentálně získaných dat hodnotí a srovnává výsledky chirurgické léčby kořenového kloubu palce. V klinické části hodnotí pooperační výsledky 21 artrodéz, 30 resekčních artroplastik, 40 interpozičních náhrad TIE-IN s TSA a 136 TEP u celkem 168 pacientů, kteří splňovali kritérium minimálně tří let od operace. Je hodnocen rozsah pohybu (Kapandji), VAS, DASH skóre a síla stisku (grasp-power grip, key pinch, tip pinch). V klinické části dochází autor k závěru, že biomechaniku CMC kloubu palce ruky nejlépe zachovává TEP, kdy díky zachování ligamentózních struktur kloubního pouzdra a zachování délky I. sloupce dochází k udržení anatomických poměrů pro lepší činnost svalů thenaru.

Práce je sepsána systematicky, přehledně. Má nepochybně vysokou vědeckou kvalitu. Problematika je studována na vysoké odborné úrovni, která je i garantovaná pracovištěm, ze kterého vychází. A plně odpovídá obhajobě titulu, o který se uchází.

V publikaci jsem nenalezl zásadní chyby, které by znehodnocovaly celou práci v klinice i experimentu.

Konkrétní připomínky oponenta

- obrázek č. 39 na straně 63 a obrázek č. 41 na straně 77 jsou totožné, domnívám se, že pro vysvětlení postačí pouze jediné uvedení
- na straně 110 se autor zmiňuje, že postižení ST kloubu není kontraindikací k implantaci TEP. Že stav by měl být posuzován individuálně na základě nejen RTG, ale i klinického vyšetření a přítomnosti bolestivosti v tomto kloubu. Dle mých zkušeností je velmi nesnadné u pacienta se symptomatickou rhizartrosou odlišit bolest pocházející z oblasti CMC a STT kloubu.

Podněty a dotazy:

Mým dotazem je, jaké provádí klinické vyšetření u pacientů s RTG nálezem STT osteoartrózy, a jaká jsou dle něj kritéria vhodnosti indikace k náhradě u těchto pacientů?

Dále bych se zeptal, proč autor považuje pro zařazení do souboru minimální tříletou dobu od operace? Z jakých zkušeností vychází?

Požadovaná kritéria hodnocení dle zadání:

Autor plně dokázal odpovědět svým experimentem na vytyčené cíle. Rozbor současného stavu problému je na velmi dobré úrovni. Práce má jednoznačný přínos pro klinickou praxi.

Použité metody studia jsou vhodné. Doktorand prokázal rozhled a znalosti svého oboru.

Práce má výbornou formální i dobrou technickou úroveň.

Závěry posudku:

MUDr. Jiří Jurča v předložené práci **„Chirurgická léčba pokročilé artrózy I.karpometakarpálního kloubu“** prokázal, že se v průběhu vědecké přípravy dokonale obeznámil se zpracováním vědecké literatury a faktů. Prokázal rovněž, že je schopen orientace v problému, ve vypracování metodiky a vyhodnocení získaných dat. Zpracování dat má dobrou úroveň, je přehledné a dobře dokumentované.

Předložená práce má zřetelné teoretické výstupy pro klinickou praxi.

Student prokázal tvůrčí schopnosti v dané oblasti výzkumu. Předloženou disertační práci doporučuji k obhajobě a v případě úspěšné obhajoby doporučuji udělit MUDr. Jiřímu Jurčovi vědecký titul ve zkratce Ph.D. dle platného Zákona o vysokých školách.

MUDr. David Veigl, Ph.D.