

POSUDEK OPONENTA NA DIPLOMOVOU PRÁCI

Autor práce: Jitka Schořová

Název práce: Vliv instabilního hlezna na stabilitu stoje a chůze

Rok obhajoby: 2009

Oponent diplomové práce: Mgr. Bronislav Schreier

Předložená práce má rozsah 87 stran, z toho 19 stran příloh. Referenční seznam obsahuje 73 citací, z toho je 59 cizojazyčných, u 32 citací jsou jako zdroj uvedeny webové stránky.

Autorka se zaměřila na možnosti objektivizace vlivu instabilního hlezna na základní posturální a lokomoční funkce u souboru 10 mladých aktivně sportujících probandů. Všichni jedinci ve sledovaném souboru měli instabilitu hlezna v chronickém stadiu. Jak objektivizace, tak chronicita měly být proto obsaženy i v názvu práce.

Do úvodu práce by se více hodilo sdělení o vztahu k dané problematice a motivaci k jejímu zpracování než použití čtyř odborných citací.

Teoretická část je přehledně zpracovaná a shrnuje informace od funkční anatomie přes kliniku distorzí hlezenního kloubu a jeho instabilit po teorie o posturálních a balančních funkcích a kinematickou analýzu chůze. Text má logickou návaznost, citace jsou přiměřené a pestré, neuchyluje se k dlouhým pasážím z jednoho zdroje. Kapitoly popisující posturální stabilitu a chůzi jsou vhodně zakončeny citací studií o vlivu chronické instability hlezna na tyto základní motorické vzory. Rešeršní cíl DP byl splněn.

Cílem praktické části DP bylo na plošinách Balance Master a FDM platform porovnat výsledky měřených pohybových testů mezi skupinou probandů s chronickou instabilitou hlezna a kontrolní skupinou. Bylo formulováno 8 hypotéz, které vycházely z programové nabídky použitých měřicích přístrojů. Autorka v hypotézách použila mnoho zkratk pro jednotlivé testy a skupiny probandů. I když DP obsahuje seznam zkratk, pro formulování hypotéz je vhodnější plný text.

Kapitola metodika popisuje způsob výběru probandů, jejich vyšetření, použití dotazníku a testy měřené na plošinách. Jedním z kritérií výběru probandů s chronickou instabilitou bylo prodělání distorze v posledních třech měsících. Tato doba je příliš krátká, aby se dalo odlišit zhojení a obnovení funkce po poslední traumatizaci a chronická instabilita hlezna. Delší časový odstup od poslední distorze by více podpořil hypotézy o vlivu chronické instability na celkovou stabilitu.

Použití dotazníku Cumberland ankle instability tool, hodnotícího míru subjektivní instability, považuji za originální doplněk metodiky, protože u nás není rozšířen.

Popis jednotlivých testů na měřicích plošinách je čerpán z manuálů těchto přístrojů a mohl být stručnější.

Výsledky přístrojového měření jsou seřazeny do tabulek se zvýrazněním statisticky významných odchylek a doplněny slovním komentářem. Zpracování dotazníku je vyjádřeno procentuálně a graficky. Klinické vyšetření probandů sestávalo s Rhombergova a Véleho testu, hodnocení stavu nožní klenby a vyšetření polohocitu a pohybovosti v hlezenním kloubu.

Výsledky jsou uspořádány v tabulce. Chybí v ní však údaj o kterou končetinu s instabilním hlezem se u jednotlivých probandů jedná. To by zlepšilo orientaci ve výsledcích a jejich interpretaci. Zvláště u testu limity stability, kde je statisticky významná odchylka při pohybu doleva, se čtenář může jen domnívat, zda to bylo proto, že většina probandů měla instabilitu levého hlezna. V diskusi potom tento údaj doplňuje, ale ne u všech testů. Také neprovedla pro všechna přístrojová měření korelaci s dotazníkovým šetřením. Jinak diskuse splňuje požadavky, výsledky jsou porovnány s citacemi a jsou interpretovány. Autorka si je vědoma, že počet probandů je na hranici minima pro statistické zpracování.

V závěru DP je konstatováno potvrzení hypotéz. Zde bych očekával autorčin názor na význam získaných výsledků pro praxi fyzioterapeuta.

DP přináší zajímavé téma, je zpracována přehledně, psána srozumitelně s minimem překlepů. Je znát, že statistika byla použita bez hlubšího porozumění, jen aby byl splněn požadavek. Protože není zdůvodněn výběr použitého T – testu, působí konstatování statistické významnosti v diskusi i závěru cizorodě.

Z hlediska oboru rehabilitace je téma přetrvávajících kloubních instabilit důležitá a v tomto směru je posuzovaná DP přínosem.

Otázky a připomínky:

1. Můžete dodatečně porovnat výsledky testu limity stability s tím, která končetina byla u probandů instabilní?
2. Korelovala pozitivita Rhombergova a Véleho testu s výsledky měření na Platform FDM a se stupněm instability dle dotazníku?

Doporučuji diplomovou práci k obhajobě.

V Praze 6. 5. 2009

Podpis:.....