

Posudek oponenta diplomové práce

Studium	Navazující magisterské - specializace ve zdravotnictví
Studijní obor	Fyzioterapie
Akademický rok	2019/2020
Autor práce	Bc. Markéta Pilátová
Název práce	Multifaktoriální etiologie syndromu zmrzlého ramene a možné intervence z pohledu fyzioterapie
Oponent práce	Mgr. Stanislav Machač, Ph.D.

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)	3
1.3	Jazyková úroveň textu	4
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	4
1.6	Odborná úroveň textu, obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	4
2	Část teoretická	-
2.1	Výběr a definice tématu, originalita	5
2.2	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	4
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	4
2.5	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální část práce	4
3	Část experimentální	-
3.1	Hypotézy - smysluplnost, jasnost, kvalita definice	2
3.2	Probandi - výběr a počet (kontrolní skupina?)	2
3.3	Metodika – metody hodnocení (adekvátnost a kvalita vyšetřovacích či jiných objektivizačních metod či způsobu sledování zvolených proměnných)	3
3.4	Metodika intervence – adekvátnost, kvalita, délka a frekvence terapie či jiné intervence	4
3.5	Statistické zpracování a analýza dat	3
3.6	Výsledky – prezentace a interpretace	3
4	Diskuze	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků vlastního experimentu ve	2

	světle recentní odborné světové literatury na dané téma a vyvození závěrů pro klinickou praxi	
5	Závěr	-
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	3
6	Přínos a originalita DP pro praxi, vědu a studium	4
7	Celkový počet získaných bodů (max 100)	71
8	Práce je originálním dílem studenta V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO

Slovní komentář k DP

Komentář krátce shrnuje nejdůležitější pozitiva a nedostatky práce a čte se při obhajobě. Doporučená délka komentáře je 100-300 slov

Diplomová práce zabývající se komplexní problematikou syndromu zmrzlého ramene (ZR) se zdůrazněním psychologického aspektu a rolí endogenních působků na stav kloubního pouzdra. Teoretická část je poměrně kvalitně zpracovaná, čtivá a přináší relevantní informace týkající se anatomické a histologické stavby kloubního pouzdra, psychických a hormonálních vlivů s potenciálem nepříznivě ovlivnit rozvoj syndromu (ZR). Popsána je zátěžová dynamika cytokinů vztahujících se k zánětlivým procesům. Hlavní myšlenka práce je klinicky zajímavá, jde o využití aerobní zátěže v rámci terapie pacientů trpících syndromem ZR.

Hypotézy a cíle práce nezvykle navazují přímo na Úvod, jsou uvedeny již na str. 2 před rešeršní částí a nejsou definovány konkrétně. Poslední větu „Cílem práce je potvrdit předložené hypotézy“ by bylo lépe neuvádět – cílem je ověřit, nikoliv potvrdit. Na str. 6 autorka hovoří na základě „nejnovějších vědeckých poznatků“ o klíčové roli fibrocytů a myofibroblastů. Na tomto místě je však jako nejvíce recentní uvedena citace Čiháka z r. 2011. Hodilo by se ony nejnovější poznatky citovat a to přímo z primárních zdrojů. V kapitole 3 Terapie jsou správně vypsány základní terapeutické přístupy. Zde by bylo praktické dát různé principy terapie do kontextu základních fází syndromu ZR, tzn. kdy kterou léčbu akcentovat. Osobně zde postrádám instruktáž k polohování postižené HK.

Praktická část práce je uvedena jako kapitola č. 5 na str. 38. Správně má však pod Praktickou část spadat i Metodika, která začíná již na str. 34 a také Hypotézy a Cíle (str.2). Výzkum je realizován jako soubor pěti kazuistik. Postrádám jasná diagnostická kritéria, tj. na základě čeho bylo rozhodnuto, že se jedná o pacientky se syndromem ZR. Použitý výpočet maximální TF na základě vzorce 220-věk a její využití pro stanovení anaerobního prahu je velmi orientační a nese značnou nepřesnost z důvodu vysoké inter-individuální variability. Je ovšem pravda, že pro tento výzkum nemusí být zátěž nastavena zcela precizně. Cílem autorky je obecně prezentovat, že aerobní zátěž má potenciál ovlivnit hybnost ramenního kloubu. Oceňuji využití ověřených dotazníků DASH a SF-36 hodnotících funkci ruky a kvalitu života probandek vč. doplňkových otázek na emoční stav a známky hormonálních změn posledního půl roku. V prezentaci výsledků – rozsahů pohybů před a po terapii by se hodilo vypsát hodnoty před/po

vedle sebe do jedné tabulky. Dvě separátní tabulky jsou zbytečné a brání rychlému srovnání hodnot. V některých případech (např. Tabulka č. 3) postrádám vysvětlivky a určení, které hodnoty patří ke které pacientce. V Diskuzi bohužel nejsou výsledky porovnány s jinými studiemi, nacházím zde minimum citací a tyto se týkají pouze obecných faktů, nikoliv přímo syndromu ZR. Je škoda, že zde autorka nedala výsledky případových studií do kontextu publikací, které zmiňuje v teoretické části, např. Yoon et al., 2017; Lundberg, 1969 či Evans et al., 2008. V Závěru autorka uvádí, že hypotéza týkající se vazby syndromu ZR na hormonální přechod byla v praktické části „definitivně vyvrácena“, což je příliš radikální závěr vyvozený na základě pěti případových studií.

Gramatické chyby a překlepy se vyskytují v malé míře. Jde zejména o nadužívání středníků a absenci čárek v souvětích. Na místo *case review* jako označení případové studie je vhodné užívat v biomedicině zažitě *case report*. Práce s literaturou je na poměrně dobré úrovni. Výjimkou je např. str. 29, kde jsou v textu práce uvedeny dvě citace v takové formě, v jaké patří až do referenčního seznamu.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

Na str. 5 uvádíte jednotlivé vazy těsně se vztahující ke kloubnímu pouzdru. Které jsou v případě syndromu ZR nejvíce postiženy?

Zvýšení hybnosti po jízdě na rotopedu zčásti přičítáte produkci cytokinů s protizánětlivým účinkem. Existují důvody domnívat se, že tento účinek se v oblasti kloubního pouzdra příznivě projeví už v řádu minut jako rychlá reakce na aerobní aktivitu?

V DP je opakovaně uvedena jako účinná terapie tzv. Maintland technika. V čem tento přístup principiálně spočívá?

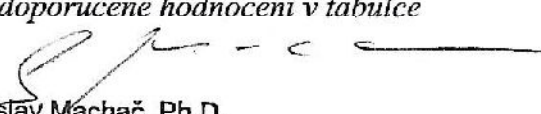
Diplomovou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji	Doporučuji s výhradou (uvedte co musí student změnit či doplnit)	Nedoporučuji
-------------------	--	---------------------

Navrhovaná známka:

(napište výslednou známku dle vlastního zvážení s ohledem na doporučené hodnocení v tabulce níže)

2-3


Mgr. Stanislav Machač, Ph.D.

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -88	1

87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl