

## **Oponentský posudek**

### **disertační práce MUDr. Karla Kostlivého**

MUDr. Karel Kostlivý, sekundární lékař Oddělení traumatologie a rekonstrukční chirurgie FTN v Praze, předložil disertační práci s názvem „Zlomeniny zadní hrany tibie u luxačních zlomenin hlezna“.

#### **Volba tématu a jeho aktuálnost**

Výběr tématu pro disertační práci považuji za vhodný vzhledem k tomu, že incidence poranění hlezna je relativně vysoká a luxační zlomeniny představují závažnou skupinu poranění, která, nejsou-li adekvátně léčena, vedou k významnému poškození funkce hlezna a kvality života pacienta. Autor se zaměřil na skupinu zlomenin se současným poraněním zadní hrany tibie, která není často správně diagnostikována nebo je nesprávně léčena. Téma je zpracováno velmi podrobně a výsledky jsou velmi dobře aplikovatelné v klinické praxi.

#### **Rozsah a členění práce**

Práce je rozdělena na experimentální anatomickou část, která se věnuje především fibulární incisurě distální tibie a rozsáhlejší část klinickou. V té autor nejprve hodnotí charakter zlomenin zadní hrany tibie pomocí konvenčních rentgenových snímků i CT vyšetření za účelem definování vlastní klasifikace, kterou pak ověřuje na rozsáhlém souboru pacientů. Součástí je i hodnocení funkčních výsledků u pacientů, kteří byli na základě této klasifikace operačně léčeni.

Disertační práce má 106 stran a je členěná do 12 kapitol. Text je vhodně doplněn o 12 tabulek, jeden graf a 51 obrázků (fotografie a kresby anatomických preparátů, rentgenové a CT obrazy). Rozsah předložené práce považuji za adekvátní zvolenému tématu a členění práce za dostatečně názorné pro vysvětlení všech podstatných částí provedené studie.

#### **Použité metody a postupy**

Cíle práce, kterých je celkem šest, jsou stanoveny jasně a definována je i hypotéza, kterou autor v klinické části ověřuje. Po metodologické stránce nemám k předložené práci žádných výhrad. Jak v experimentální, tak i v klinické části je přesně popsán a definován zkoumaný materiál, použité technické vybavení i postupy jednotlivých vyšetření a použité způsoby hodnocení. Pro větší srozumitelnost je i tato část doplněna názornou obrazovou dokumentací.

## **Výsledky a jejich využití v klinické praxi**

Výsledkem anatomické studie je určení nehlubšího bodu tibiální incizury a z něj vycházející klinické doporučení pro hodnocení postavení distální fibuly v incizure pomocí CT vyšetření a dále i definování vhodného intervalu pro zavedení syndesmálního šroubu.

V klinické části je výsledkem vytvoření vlastní klasifikace zlomenin zadní hrany tibie u zlomenin hlezna na základě CT vyšetření. CT kontrolované výsledky ORIF zadní hrany prokazují i korelaci mezi kvalitou repozice fragmentu a výsledným funkčním skóre (AOFAS), což je pro klinickou praxi důležité. Zaměřením na specifické typy zlomenin hlezna (Bosworthova luxační zlomenina a Maisonneuveova zlomenina) pospal autor i frekvenci a typy zlomenin zadní hrany tibie u těchto méně frekventních typů poranění hlezna, což je další přínos této práce pro klinickou praxi.

## **Závěry**

V této kapitole autor jasně a precizně formuluje naplnění vytyčených cílů habilitační práce a z nich navazující doporučení pro klinickou praxi.

## **Kvalita formálního zpracování**

Po formální stránce je práce vyhovující (členěním a rozsahem), nicméně mám k ní několik drobných připomínek:

1. Tabulky: Publikované tabulky jsou graficky velmi „heterogenní“, některé hůře čitelné pro kvalitu tisku či jejich velikost písma (Tab 12). Také volba různého písma nebo barev působí rušivě. Některé jsou v anglickém, jiné v českém jazyce. Stejně je to i s vysvětlivkami pod jednotlivými tabulkami. Především tabulka číslo 9 na straně 62 by si zasloužila mnohem lepší zpracování vzhledem k tomu, že se jedná o disertační práci.
2. Citace: Na straně 48 a 49 textu je u jedné informace citováno celkem 48 článků, což zabírá celých 13 řádků dalšího textu. Informační význam takové citace je zde sporný, navíc je počet citovaných prací 48 (nikoliv avizovaných 47). Občas je citace s malým písmenem autora (např. babis – str. 78). V seznamu literatury jsou rozdílným způsobem uváděny stránky u jednotlivých publikací (např. 213-219, jindy 506-12 nebo 132-6), ve druhé a třetí stovce citací již často chybí na konci citace tečka.

3. Summary (str. 85 a 86): Český pojem „diagnostika“ je nutno překládat jako „diagnostics“, nikoliv jako „diagnosis“. Pojem „fibulární incizura distální tibie“ je v anglickém shrnutí v jednom místě přeložen jako „tibial incisor“, což není správně.
4. Použití zkratk: Na straně 76 jsou střídavě pro Maissonneuveovu zlomeninu použity zkratky MF a MZ. V seznamu použitých zkratk je uvedena jen MF.

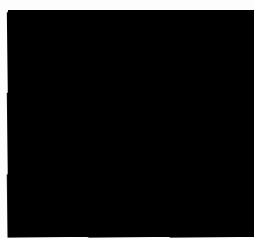
### **Celkové hodnocení disertační práce**

Práce je obsahově hodnotná, zabývá se aktuální problematikou a má nezpochybnitelný význam pro klinickou praxi. Moje připomínky se týkají pouze formální stránky předložené práce, nikoli formální či obsahové stránky provedených studií.

### **Závěr**

Předložená disertační práce MUDr. Karla Kostlivého „Zlomeniny zadní hrany tibie u luxačních zlomenin hlezna“ prokazuje předpoklady autora k samostatné tvořivé vědecké práci a k udělení titulu „Ph.D.“ za jménem.

V Olomouci 28. 2. 2022.



doc. MUDr. Pavel Dráč, Ph.D.

Traumatologická klinika

FN Olomouc a LF UP v Olomouci

I. P. Pavlova 6

779 00 Olomouc