

## POSUDEK OPONENTA NA DIPLOMOVOU PRÁCI

**Autor práce:** Bc. Helena Levá

**Název práce:** Efekt konzervativní terapie u deformity hallux valgus

**Rok obhajoby:** 2015

**Vedoucí práce:** Mgr. Martina Ježková

**Oponent práce:** MUDr. Jiří Kříž, Ph.D.

---

Předložená diplomová práce pojednává o tématu hallux valgus a zabývá se hodnocením vlivu tříměsíční fyzioterapie na tuto deformitu.

Práce shrnuje danou problematiku formou rešerše a vlastního výzkumu celkem na 82 stranách, z toho je 71 stran textu a 11 stran seznamu literatury a příloh. Práce obsahuje 31 obrázků a 16 tabulek. V referenčním seznamu je 48 citací, z toho 25 citovaných zdrojů je psáno v českém jazyce a 23 v jazyce anglickém. Mírná většina citovaných prací není starší deseti let. Je zde však významná nejednotnost v uvádění zdrojů – velká písmena, zkratky jmen, zkratky časopisů, dvojtečky, středníky, kurziva, dokonce různá velikost písma. U některých zdrojů je uvedeno mezinárodní číslo publikace, u většiny tento údaj chybí. Z uvedeného je zřejmé, že autorka vynaložila minimální úsilí na sjednocení referencí.

Práce obsahuje obecnou část, dále vlastní výzkum a jednu příkladnou kazuistiku. V obecné části autorka popisuje ontogenezi dolních končetin a lokomoce, anatomii a kineziologii nohy, dále se věnuje problematice hallux valgus, zvláště pak možnostem terapie. V etiologii hallux valgus dostatečně rozsáhle popisuje vnitřní a vnější faktory, které přispívají k rozvoji deformity. V části terapie jsou postupně popsány jednotlivé možnosti konzervativní terapie včetně nočních korekcí a nošení správné obuvi. Operační léčba je uvedena okrajově. I když není v této práci její význam stěžejní, autorka mohla věnovat operačním technikám více než jen jednu větu. Především jejich špatná volba je totiž důvodem výsledného neuspokojivého efektu.

V části týkající se vlastního výzkumu jsou správně formulované cíle a hypotézy. 21 pacientek bylo rozděleno na 2 skupiny – skupinu s terapií a skupinu kontrolní. Byly zvoleny čtyři sledované parametry ke zhodnocení případného efektu terapie. Výsledky jsou přehledně zpracovány formou tabulek. Asi bylo předem počítáno s tím, že terapie zásadně neovlivní postavení 1. paprsku, ale významné je především zlepšení v AOFAS škále.

V diskuzi autorka správně poukazuje na některé limity studie, jako je nízký počet probandů nebo rozsah terapie. Rovněž se prokázalo očekávané zhoršení obtíží s odstupem po ukončení terapie. Zajímavé je porovnání nákladů na operační a konzervativní terapii. Celkově je diskuze vedena přehledně a srozumitelně.

Na kazuistice je dokumentován rozsah vyšetření, který byl u sledovaných pacientek prováděn. Kazuistika je zpracována dostatečně názorně. V závěru je správně poukázáno na vliv deformity na celý pohybový aparát a vyzdvihnuto pozitivní vliv terapie především na subjektivní vnímání obtíží spojených s vbočenými palci.

Celkově je práce zpracovaná pečlivě a splňuje požadavky na diplomovou práci. Proto ji doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázky:

- 1) V subjektivním hodnocení bolesti není uvedeno, kdy byla bolest hodnocena (jak byl pacient dotazován) – denní perioda, aktivita, atd. Můžete to blíže specifikovat?
- 2) Jako jeden z hodnotících parametrů jste zvolila škálu AOFAS. Našla jste v literatuře práci, ve které by byla tato škála použita ke zhodnocení krátkodobého či dlouhodobého efektu terapie hallux valgus?

V Praze dne 22.5.2015

MUDr. Jiří Kříž, Ph.D.

