

# POSUDOK OPONENTA NA DPLOMOVÚ PRÁCU

**Autor práce:** Silvia Štefková  
**Názov práce:** **Statické a dynamické hodnotenie zaťaženia nôh, pohybov chrbtice a panvy u osôb s femoroacetabulárnym impingement syndrómom**  
**Rok obhajoby:** 2014  
**Oponent diplomovej práce:** Mgr. Júlia Demeková

## Popis práce

Predložená práca je prácou hlavne výskumnou, autorka sa zamerala na skúmanie, ako môže štrukturálna zmena v oblasti bedrového kĺbu ovplyvniť postavenie chodidiel, panvy, ako môže zmeniť pohyb chrbtice v porovnaní so zdravými ľuďmi, alebo ako sa tieto zmeny v posture pacienta môžu ovplyvniť v závislosti na ich terapii v koncepte DNS.

Práca je popisovaná na 69 stranách, referenčný zoznam je na 5 stranách, 9 strán obsahuje príloha k práci.

## Stavba práce

Práca je rozdelená do dvoch základných častí - prehľad poznatkov a výskumná časť práce.

Prehľad poznatkov stručne podáva informácie o nosných kľúčových slovách tejto práce, prvý pododdiel rozpráva o problematike femoroacetabulárneho impingementu. Čo je myslené pod pojmom hyperextenčné postavenie v bedrovom kĺbe (str. 8)? V rámci diagnostiky autorka spomínaná "cross-over sign". Bolo by vhodné doplniť toto obrázkom (str. 9). Na dvoch stranách autorka krátko pojednáva o problematike lumbo-pelvického komplexu. 3. pododdiel sa venuje konceptu dynamickej neuromuskulárnej stabilizácie, ďalšie dva pododdiely sa samostatne venujú Moiré vyšetrovaniu a analýze plantárneho tlaku.

V oboch prípadoch vyšetrovacích metód by som privítala obrazovú prílohu výsledkov týchto vyšetrení pre lepšiu predstavu čitateľa, s akými číselnými hodnotami pracuje autorka neskôr vo výsledkoch svojho výskum. Taktiež obrázok číslo 5 (str. 22) by bolo vhodnejšie umiestniť ku vhodnému pododdielu (str. 19-20).

Informácie vo všetkých pododdieloch sú stručné, základne sa dotýkajú problematiky k téme práce, autorka sa snaží poznatky čerpať od viacerých autorov a zahraničných výskumov, čo hodnotím kladne.

K posúdeniu výsledkov svojej práce autorka formulovala 14 hypotéz, ktoré sa nachádzajú v 3. kapitole. Všetky hypotézy sú nulové. Počet hypotéz je vzhľadom k neskoršiemu nedokonalému spracovaniu výsledkov evidentne príliš vysoký, čo hodnotí aj autorka sama na záver diskusie.

Veľmi pekne je spracovaná metodika práce (kapitola 4), je jasná a popisná, podáva prehľad skúmaných parametrov. Opakovane by sa aspoň do prílohy hodil obrázok so znázornením skúmaných parametrov.

Výsledky práce sú radené podľa jednotlivých hypotéz. Celý text výsledkov je neprehľadný - ako opakované celé hypotézy, tak ich nadpisy, ako aj popisy obrázkov či grafov sú napísané rovnakou veľkosťou písma. Tabuľky ako aj grafy sú v texte značené ako obrázky. Obrázku 6 chýba spodný riadok. V grafoch je nejasné radenie výsledkov, vľavo sú výsledky po terapii, vpravo pred terapiou. Popisy "skupina" sú bez prídavného mená, ktorá, je potrebné sa stále vracieť k textu. U obrázkov 7, 14, 19 a 21 (str. 35, 39, 44 a 47) sa v grafe vyskytujú nejaké hodnoty, ktoré tam nepatria. Taktiež vyjadrenie o zamietnutí či prijatí hypotézy sa stráca v rovnako napísanom texte.

V diskusii na 6 stranách sa snaží autorka komparovať svoje výsledky s výsledkami výskumov zahraničných autorov. Nie je z textu úplne jasné, ktoré výsledky ešte patria iným autorom a ktoré výsledky do diskusie prináša sama autorka (napr. str. 50, 2. odstavec, str. 51 stred 2. odstavca,...).

Vyskytuje sa tu na záver návrh na možnosti nových výskumov a tiež limity práce, ktoré si autorka uvedomuje, čo hodnotím kladne.

### **Citácie a práca s literatúrou**

Autorka pracuje so 49 citáciami, približne 50 % literatúry je vo veku do 5 rokov od svojho vydania. Autorka spracúva v práci zdroje domácich aj zahraničných autorov, ich články aj monografie.

3 odkazy použité v texte som nenašla v referenčnom zozname ( RZ) - Kumar et al. (2014) - str. 8., Willner (1979) a Melvin et al. (2010) - str. 17.

2 odkazy použité v referenčnom zozname nie sú uvedené v texte - Máček, Radvanský (2010) a Richter, Zech, Kalpen (2008).

V texte sa vyskytujú neúplné citácie - napr. str. 6 - Inam ( v RZ Inam, Khanduja), str. 10 - Harris ( v RZ Harris- Hayes, Royer), str. 15 - Kolář ( v RZ Kolář et al.), str. 59 Norris ( v RZ Norris, Norris) alebo rozdielne roky pri citáciách v texte a v RZ: napr. str. 9 - Hunt et al., 2012 ( v RZ 2013), str. 18 - Drzal-Grabiec, Snela, 2012 ( v RZ 2013).

### **Formálne náležitosti**

Z formálnej stránky práca obsahuje štylistické a jazykové nedostatky. Najčastejšie chyby sa vyskytujú v *spisovnom skloňovaní* ( napr. skratky ICT, ILS, ITL, str. 17 “zo zdroju” - zo zdroja, str. 29 “v manuály” - v manuáli, str. 32. “hodnota parametru” - parametra, ai.), v častom použití *čechizmov* ( napr.: str. 10 “antirevmatik”, str. 27 “taktilné čítie”, str. 28 “vrodenej vývojovej vady”, str. 29 “oblasť zad”, str. 32, “dle výsledkov”, 50 “dle rozboru”,...), v *chýbajúcich písmenách* v slovách ( str. 15 “vhl'adom”, str. 17 “povchu”, str. 52 “podoknúť”, str. 56 “referenčný”,...). Gramaticky sú časté chyby v chýbajúcich čiarkach vo vetách, pred spojkami, v diskusii tiež v skladbe viet ( napr. str. 51, str. 53 - 2. odstavce).

V číslovaní stránok autorka chybné používa od Zoznamu príloh opakovane číslovanie od 1.

### **Využitelnosť**

Práca prináša nové a zaujímavé výsledky, ktoré sa autorka snažila komparovať s podobnými prácami zahraničných autorov. Výskumná časť obsahovala veľa premenných, preto aj výsledky sú obsérne. Avšak veľmi cenne poukazujú na efekt cvičenia pacientov s FAI prostredníctvom konceptu DNS, ktorý je viditeľný v znížení bolesti v hodnote VAS, ako aj v zmene postury.

### **Záver**

Celkovú úroveň práce znižuje gramatická a štylistická stránka, neprehľadnosť textu a nepreviazaná diskusia, čo poukazuje na rýchle spracovanie práce a nepozornosť autorky.

Medzi kladné stránky tejto práce zaiste patrí vecná teoretická časť práce a veľmi dobre zvládnutá metodika práce a hlavne zaujímavé výsledky.

Práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, odporúčam ju preto k obhajobe.

### **Doplňujúce otázky k obhajobe:**

- 1) Čo je RSC a SCF korzet? ( str. 18)
- 2) Kto bol terapeutom pacientov v skúmanej skupine?
- 3) Očakávala autorka iné výsledky vzhľadom k hypotézam ohľadne pedobarografie? Ak áno, aké a prečo?
- 4) Dali by sa výsledky pedobarografie porovnať s výsledkami Moiré topografie, ako to urobil citovaný Schroder et al. ( 2008)? Ak áno, aké výsledky by sa dali očakávať?
- 5) Ako by autorky vysvetlila výskyt rotačnej asymetrie panvy u zdravých? Ako by vysvetlila, že rotačná asymetria je u pacientov s FAI výrazne jednostranná bez ohľadu na postihnutú DK?

Dátum 24.8.2014

Mgr. Júlia Demeková  
Oponent diplomové práce