

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Benešová** Jméno: **Victoria** Osobní číslo: **483034**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Studijní program: **Aplikovaná fyzioterapie**
Název práce: **Vliv aplikace McKenzie metody u derangemenet syndromu na parametry chůze**

II. HODNOCENÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu diplomové práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30 bodů)*	15
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v diplomové práci. (0 - 20 bodů)*	10
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu diplomové práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10 bodů)*	4
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40 bodů)*	17
5.	Celkový počet bodů	46

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. V práci uvádíte, že u fixovaného nervového kořenu je rozdílný symptomatický projev při testování ve stoje a vleže. Jak si toto vysvětlujete?
2. Uvádíte, že zdroje citované jako podklad pro statistického zpracování jsou například korejský časopis o anesteziologii a dále psychologické a ortodontické publikace. Který z těchto zdrojů Vás nejvíce zaujal?
3. Píšete, že ke zpracování dat byl použit párový t-test. Nebyl porušen předpoklad normality rozdělení dat? Případně přibližte krátce důvod volby párového t-testu a uveďte jaké další varianty t-testu znáte a proč nemohly být použity.

IV. CELKOVÉ HODNOCENÍ ÚROVNĚ VYPRACOVÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

Diplomovou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/nedoporučuji k obhajobě.

V. KOMENTÁŘ

Text předložené práce má ambici s pomocí přístrojového měření objasnit změnu chůze po jedné terapii fyzioterapeutickým přístupem. Tato myšlenka sama o sobě není špatná. Zpracování této práce nicméně nepřináší kromě stručného shrnutí možného postupu při řešení této problematiky přesvědčivé kvality pro doporučení k obhajobě práce, která má mít status diplomové.

Důvody, které vedou k výše uvedenému názoru:

1) Dle pravidel by měly být uvedené zdroje v práci citovány. U zdroje č. 17 a č. 26 tomu tak dle mého názoru není a jejich citace v textu chybí.

2) Ani po kontrole uvedeného zdroje citace jsem nedokázal dohledat, čím je podloženo tvrzení ze strany 26, že do skupiny derangement syndromu spadá kloubní myška, herniace či sekvestrace.

3) Metodologickou otázkou pro je citační norma, která je v práci použita. Je na posouzení komise, zda tato norma je běžnou pro ČVUT.

4) Text práce rozvíjí myšlenku, že je nutné brát v potaz tvrdost dopadu chůze, ale není uvedeno, zda byl brán v potaz vliv rozdílnosti tuhosti podrážky resp. obuvi jednotlivých probandů.

5) Neúspěšné bylo vyhledávání informace o tom, kolik z výsledných 20 probandů bylo vybráno z pacientů ambulantního pracoviště a kolik ze sociálních sítí. Nabízí se otázka, zda jsou k dispozici MDT spisy od pacientů ze sociálních sítí a je možné případně na spisy nahlédnout.

6) Některé části textu jsou formulovány zřejmě na základě textu výrobce přístroje RehaGait. Je ke zjištění, jak jsou dané úvahy ověřitelné. Níže uvedený text je příkladem:

„Celkové trvání kroku je pravděpodobně ovlivněno i jeho délkou. To znamená, že pokud pacient dělá delší krok, pak pravděpodobně takový krok bude trvat i delší časovou jednotku. Z toho důvodu tedy usuzujeme, že by tyto dvě proměnné mohly navzájem souviset, a pokud dojde k prodloužení dráhy jednoho kroku i jeho trvání, bude tato hodnota považována za objektivní zlepšení. V opačném případě bude tato hodnota považována za objektivní zhoršení.“

7) V kapitole 3.3.2. autorka spekuluje o významu studie a interpretaci výsledků, kdy tento text je očekáván spíše v kapitole Diskuze a následně čtenáři pokládá otázku, která dle mého názoru nesouvisí s tématem diplomové práce, nicméně oceňuji snahu autorky a případného okolí o kritické myšlení.

8) Popis fyzioterapeutické intervence (kap. 4.3), který je součástí kapitoly Metodika, až neadekvátně široce popisuje techniky, které mohly být uvedeny ve třetí kapitole, řazení tohoto popisu do kapitoly o metodice nepovažuji za vhodné.

9) Kapitola 5.5 je překvapením na konci práce, kdy v předchozím textu není o tomto procesu zmínka, nicméně na závěr práce autorka přináší výsledky subjektivního hodnocení chůze a to i formou tabulky. Dále již není výsledek tabulky nijak blíže komentován nebo statisticky zhodnocen.

10) V kapitole Diskuze je uvedeno:

„Co se týká kadence a rychlosti chůze, tak v těchto parametrech se tato práce shoduje s velkými metaanalýzami [29].“

Další konkrétní metaanalýzy nejsou uvedeny. Je zde uvedena jedna.

11) Kapitola Diskuze staví čtenáře před osobitý názor a pohled na současný stav některých sfér fyzioterapie a problematiku obecného rázu. Bohužel tato kapitola přes svůj poměrně solidní rozsah neobsahuje až na pár výjimek diskuzi výsledků práce ve vztahu ke konkrétní odborné literatuře a působí jako subjektivní úvaha a shrnutí jednotlivce, což nemusí být na škodu, ale v tomto rozsahu v diplomové práci nemá opodstatnění. Diskuze neobsahuje téměř nic o jiných přístupech měření chůze a je spíše rozvahou nad důvody v čem je MDT přínosné a v čem není.

To vše se děje na vzdáleném podkladě studie na 20 probandech, kteří byli 1x ošetřeni dle MDT přístupu. Výsledky výzkumu, které by mohly být diskutovány z různých úhlů pohledu, jsou zde zcela upozaděny.

Jméno a příjmení: PhDr. Kryštof Kuba, Ph.D., Cert.MDT
Organizace: Certifikovaná McKenzie klinika Kladno, fyzioterapeut
Kontaktní adresa: Sportovců 2457, 272 01 Kladno

Podpis:

Datum: