

# Posudek oponenta habilitační práce



MUSS419452

## Masarykova univerzita

<b>Fakulta</b>	lékařská
<b>Obor řízení</b>	chirurgie
<b>Uchazeč</b>	MUDr. Radek Veselý, Ph.D.
<b>Pracoviště uchazeče</b>	Traumatologická klinika ÚN Brno
<b>Habilitační práce</b>	Tibiotalkalkaneální artrodéza retrográdním zajištěným hřebem
<b>Oponent</b>	doc. MUDr. Tomáš Pešl, Ph.D.
<b>Pracoviště oponenta</b>	Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK v Praze; Thomayerova nemocnice, Praha Krč

## Text posudku

### 1. Obecná charakteristika habilitační práce

Habilitační práce as. MUDr. Radka Veselého, Ph.D. je zpracována monografickou formou. Představuje 15 leté zkušenosti autora s popisovanou metodikou u pouřazových stavů hlezenního kloubu za použití různých typů implantátů. Zaujímá 144 stránek textu, 17 stránek přehledu použité literatury a 10 stránek seznamu obrázků a tabulek. Součástí práce je bohatá obrazová dokumentace – 260 barevných klinických fotografií, RTG dokumentace, či ilustrační foto jednotlivých implantátů. Pět tabulek pak zpřehledňuje text.

Habilitační práce je členěna zvyklým způsobem. V „úvodu“ představuje danou problematiku a její řešení různými typy operačních postupů. V „cíli práce“ pak jasně formuluje základní tézi, tedy prezentaci vlastních zkušeností s operačním řešením tibiotalkalkaneálních artrodéz metodikou retrográdního zajištěného hřebování různými typy hřebů. V „teoretické části“ pak kromě popisu kolem operační péče podrobně představuje jednotlivé použité implantáty a funkční schéma hlezenního kloubu, které hodnotí výsledky léčby poranění hlezenního kloubu (AOFAS Ankle – Hindfoot scale). Součástí teoretické části je i představení možných komplikací léčby, možnosti řešení současných defektů měkkých tkání lalokovou plastickou a kostních defektů kalusdistrakcí.

„Klinický soubor“ představuje 56 pacientů léčených popisovanou metodikou za období 15 let. Zhojení artrodézy bylo dosaženo v téměř 93 %. U jedné třetiny pacientů se vyskytly v průběhu léčby povrchní komplikace, hluboký infekt s nutností konverze na zevní fixaci byl zastižen u dvou pacientů.

V „diskuzi“ autor představuje i jiné indikační skupiny diagnóz pro artrodézu hlezna (revmatoidní artritida, Charkotova neuropatie) a široce diskutuje rizikové faktory ovlivňující výsledek léčby a na rozboru literatury ukazuje výraznou rizikovost artrodézy hlezna (26 % nutných reoperací).

V souborech pacientů léčených hřebováním je procento komplikací reoperací nižší. Dále pak rozebírá výhody a nevýhody jednotlivých typů implantátů pro zajištěné retrogradní hřebování. Na podkladě hodnocení vlastního klinického souboru se autorovi zdá výhodnější užití hřebu s nulovým vyhnutím; v literatuře popisované komplikace spojené s užitím tohoto implantátu autor ve svém souboru nepozoroval. Součástí „klinické části“ habilitační práce je představení 10 reprezentativních kazuistik, na kterých autor ukazuje složitost a komplexnost léčby pacientů s následky po závažném poranění hlezenního kloubu. Některé reprodukce RTG vyšetření nejsou zcela jasně čitelné, ale jde pouze o jejich malé procento. „Závěr a výstupy pro praxi“ je pojat velmi obecně. Očekával bych jasně formulovaná doporučení, na jaký typ operace je který typ implantátu vhodný. Široce rozebíraná metodika plastik defektů měkkých tkání a skeletu jde lehce mimo téma práce a zaujímá její nepoměrný díl.

## 2. Soubor pacientů a metodika jeho zpracování

„Klinický soubor“ je reprezentativní, čítá 56 pacientů, léčených za 15 let čtyřmi typy implantátů a je hodnocen retrospektivně. U všech pacientů byl indikací operace pouřazový stav. Částečným nedostatkem je značná disproporce v zastoupení užití jednotlivých implantátů. Autor si disproporci zastoupení jednotlivých implantátů uvědomuje, a proto soubor hodnotí jako celek, tím ale ztrácí možnost srovnání výsledků a tedy i efektu léčby.

## 3. Charakteristika literárních pramenů

Literatura čítá 159 pramenů, 148 je cizojazyčných, 11 z českých periodik, 35 pramenů je mladších 5 let, jsou zastoupeny i historické prameny. Součástí výčtu je i 6 vlastních publikací autora. Souhrn literárních pramenů je rozsáhlý, reprezentativní a vyvážený. Svědčí o autorově důkladné teoretické přípravě.

## 4. Hodnocení práce

Předložená habilitační práce dr. Radka Veselého: „Tibiotalkalkaneární artrodéza retrogradním zajištěným hřebem“ splňuje kritéria pro habilitační řízení. Zřejmé široké teoretické zázemí i praktické zkušenosti dovolují autorovi představit popisovanou metodiku se všemi jejími úskalími. Jediné, co lze práci vytknout je nemožnost srovnání výsledků a tedy posouzení jednotlivých metod – zajištěné hřebování versus jiné operační techniky artrodézy hlezna (jednotlivé šrouby, dlahová osteosyntéza, zevní fixace aj.), či jednotlivé typy implantátů pro nitrodřeňové hřebování navzájem (implantáty s definovaným ohnutím versus implantáty s nulovým ohnutím apod.).

### Dotazy na oponenta k obhajobě habilitační práce:

Lze, podle vašich zkušeností a výsledků vaší práce, standardizovat metodiku výkonu a volbu patřičného implantátu?

### Závěr

Habilitační práce MUDr. Radka Veselého, Ph.D.: „Tibiotalkalkaneální artrodéza retrogradním zajištěným hřebem“ **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru chirurgie

V Praze dne 8. července 2016

doc. MUDr. Tomáš Pešíl, Ph.D.