



UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Děkanát, Hněvotínská 3, 779 00 Olomouc

V Olomouci 20. června 2016

**Zápis o konání obhajoby disertační práce v oboru Chirurgie**

**MUDr. Radomír Gajdoš**, primář Oddělení úrazové chirurgie – traumatologie FNŠP F.D. Roosevelta, Banská Bystrica, student kombinované formy doktorského studijního programu *Chirurgie* na LF UP v Olomouci.

Téma práce: „**Incidence závažných konkomitantních ligamentózních poranění karpu při operovaných zlomeninách distálního rádia a jejich peroperační diagnostika fluoroskopickým vyšetřením v klinické praxi**“

Obhajoba se konala v Olomouci dne 20. června 2016 v 12:15 hod.

**Komise:**

předseda: prof. MUDr. Petr Bachleda, CSc. .... ✓

místopředseda: prof. MUDr. Čestmír Neoral, CSc.. .... ✓

členové: prof. MUDr. Michael Dlouhý, CSc. .... ✓

doc. MUDr. Jaroslav Pilný, Ph.D. .... ✓

doc. MUDr. Miroslav Kala, CSc. .... ✓

**Oponenti:**

doc. MUDr. Jaroslav Pilný, Ph.D. .... ✓

Ortopedické oddělení Nemocnice Nové Město na Moravě

doc. MUDr. Pavel Dráč, Ph.D. .... *Dráč*

Traumatologické oddělení FNOL

**Školitel:** doc. MUDr. Igor Čížmář, Ph.D. .... ✓

Předseda komise přednesl stručnou charakteristiku uchazeče, hodnocení školitele a vedoucího školicího pracoviště. Poté uchazeč vyložil podstatný obsah své disertace. Oponenti přednesli své posudky. Uchazeč odpověděl na připomínky a dotazy oponentů.

Ve vědecké rozpravě vystoupili: viz příloha – zápis o diskusi.

Hlasování se účastnilo ...<sup>5</sup>... členů komise. Kladně hlasovalo ...<sup>5</sup>... členů, záporně ...<sup>0</sup>... členů, neplatných lístků bylo odevzdáno ...<sup>0</sup>...

**Usnesení:**

Přítomní členové komise tajným hlasováním rozhodli, že **MUDr. Radomír Gajdoš** obhájil disertační práci a doporučili udělení akademického titulu doktor ve zkratce Ph.D. dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

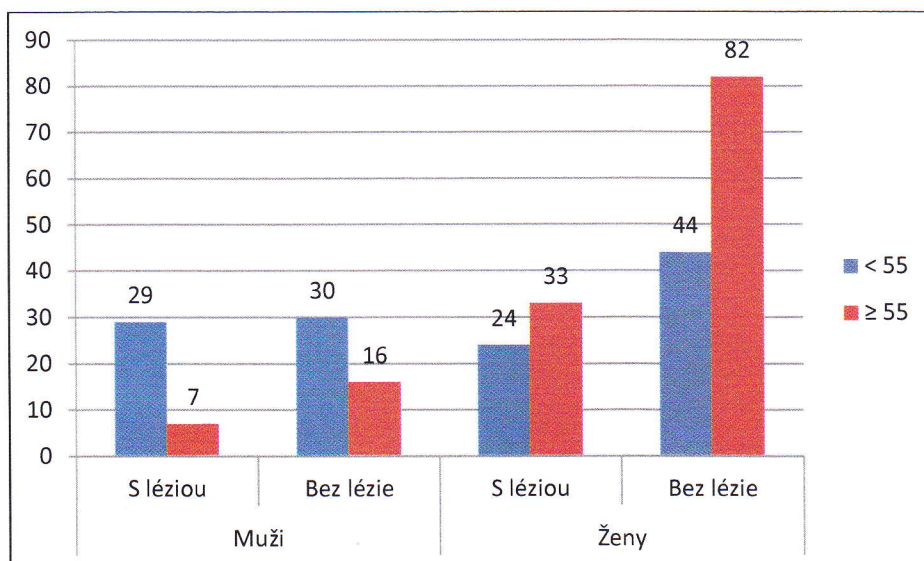
.....  
prof. MUDr. Petr Bachleda, CSc.  
předseda komise

**ZÁPIS Z VEREJNEJ ROZPRAVY POČAS OBHAJOBY DIZERTAČNEJ PRÁCE  
MUDR. RADOMÍRA GAJDOŠA KONANEJ DŇA 20.06.2016 V OLOMOUCI**

V rámci verejnej rozpravy bola zodpovedaná otázka oponenta **doc. MUDr. Pavla Dráča, Ph.D.:**

**Výsledky studie ukázaly statisticky významne častejší výskyt vazivových poranění karpu doprovázejících operačně léčené zlomeniny distálního radia u pacientů mužského pohlaví a dále u pacientů mladších 55 let. Nelze tento nálezn vysvětlit věkovou heterogenitou obou skupin - tedy větším zastoupením mladších pacientů ve skupině sledovaných mužů ?**

Z pacientov zaradených do štúdie bolo 82 mužov. Skutočne z nich 59 bolo mladších ako 55 rokov a iba 23 starších ako 55 rokov. Vekové rozvrstvenie podľa veku a pridruženej lézie uvádza nasledujúci graf:



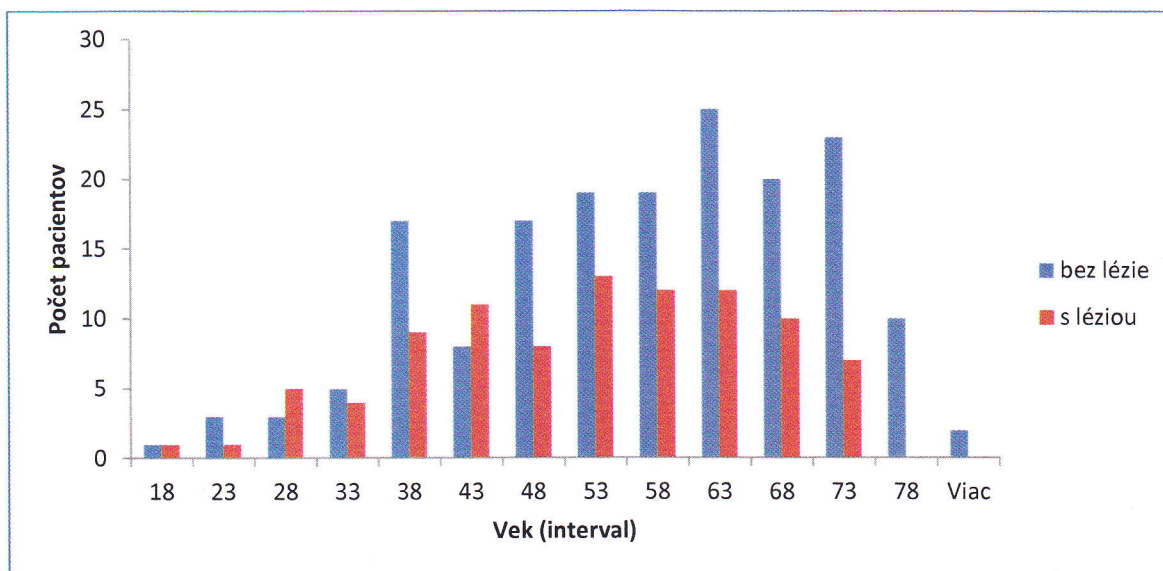
Napriek uvedenej skutočnosti pridružené poranenie sa u mužov do 55 rokov vyskytlo v 49% prípadov oproti 44% výskytu u všetkých mužov a 41% výskytu u všetkých pacientov do 55

rokov. Z uvedeného vyplýva že oba faktory – vek aj pohlavie – vplývajú na pravdepodobnosť výskytu pridruženého poranenia

Ďalej bola zodpovedaná otázka oponenta doc. **MUDr. Jaroslava Pilného, Ph.D:**

**V práci uvádzate zvýšený výskyt pridružených vazivových poranení u pacientů mladších 55 let věku. Máte zpracovaný medián, ve které skupině vašeho souboru byl výskyt nejčastější?**

Medián pacientov s pridruženou léziou bol 52 roka a v skupine bez pridruženej lézie 57,5 roka. Grafické znázornenie počtu pacientov podľa veku znázorňuje nasledujúci graf:



Hodnoty mediánu v oboch skupinách potvrdzujú častejší výskyt pridružených poranení v mladších vekových kategóriách. Výsledky korelujú s výsledkami Mann-Whitney a Pearson chi-kvadrát testu.

Ďalšie dve otázky položil **prof. MUDr. Dlouhý Michael CSc.**

### **Používali ste v rámci predoperačného vyšetrenia CT vyšetrenie?**

CT vyšetrenie sa používalo v rámci predoperačného plánovania na identifikáciu veľkosti a polohy fragmentov intraartikulárnych zlomenín distálneho rádia podľa všeobecne platných algoritmov. Na diagnostiku eventuálnych pridružených lézií sa využívali iba nepriame známky poranenia väzov prejavujúcich sa stratou architektiky karpu. Samozrejme, že dynamické nestability sa nedali CT vyšetrením diagnostikovať.

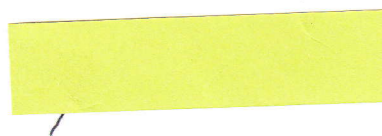
### **Používali ste v rámci komplexnej starostlivosti o pacientov aj denzitometrické vyšetrenie na detekciu osteoporózy?**

V rámci komplexnej starostlivosti o pacientov so zlomeninou distálneho rádia sme sa pozerali na každú zlomeninu ako na možný prvý príznak porušeného metabolizmu kostí. U každej pacientky staršej ako 55 rokov sme počas ambulantných kontrol zisťovali, či bola u nich vyšetrená hustota kostí. Ak nebola vyšetrená a dispenzarizovaná na reumatologickej ambulancii, do starostlivosti ktorej patrí starostlivosť o tieto ochorenia, indikovali sme u nej denzitometrické vyšetrenie. V prípade osteopénie alebo osteoporózy sme pacientku odporučili na konziliárne vyšetrenie na vyšši uvedenej ambulancii.

Poslednú otázku položil **prof. MUDr. Petr Bachleda CSc.:**

### **Ovplyvnila by väčšia dostupnosť MRI vyšetrenia využitie dynamického fluoroskopického vyšetrenia v peroperačnej fáze?**

Ani MRI vyšetrenie nie je schopné nahradiť fluoroskopické vyšetrenie počas operácie, nakoľko nedokáže odhaliť dynamické zmeny v architektike kostí pri partiálnych léziách intrinsických a extrinsických ligament.



V Olomouci 20.06.2016

MUDr. R. Gajdoš