

# Diskuse: Vývojová dysplázie kyčelní

## Postup redakčního zpracování

K redakční kontrole ještě zbývá

V článku bylo zkontrolováno • zdroje • citace • kategorie a portály • synonyma a název • členění a nadpisy • obrázky a licence • prolinkování • pravopis • typografie

Dokážete-li některé z doporučených úprav provést, směle se do nich pusťte! V případě jakýchkoli nejasností se můžete podívat do nápovědy nebo se nás zeptat, rádi Vám pomůžeme.

Refresh page

New thread

New comment

New comment

Send

Cancel

## Připomínky k článku



### Článek ke kontrole

Žádá se kontrola tohoto článku učitelem.

Domnívám se, že článek dosti překračuje požadavky na pregraduálního studenta a měl by tedy být podstatně zestručněn. --Petr Adam Dohnálek 27. 10. 2009, 13:58 (UTC)

Nevím. Myslím si, že by se určité našly pasáže, které by se daly zkrátit, avšak pro ponechání rozsahu z mého hlediska svědčí:

- jde o nejčastější vrozenou vadu
- většina textu odpovídá rozsahem přednáškám a požadavkům zkoušejících (vč. klasifikací, úhlů a vyšetření)
- operační terapii jsem popsal z toho důvodu, že se jedná (společné s Calvé-Legg-Perthesovým onemocněním) o nejčastější operace v dětské ortopedii vůbec (a i nesčetné dotazy rodičů v ortopedických ordinacích padají tímto směrem)
- rozsah rovněž narostl sesumírováním podstatných informací z různých publikací a snahou vysvětlit všechny náležitosti, aby nešlo jen o prázdná hesla

Samozřejmě však vím, že by se text redukovat dal (myslím, že se jedná zejména o klasifikaci sonografických nálezů nebo právě o operační terapii, kde bych mohl ponechat jen nejčastější výkony a omezit jejich popis), ale nerad bych tím ohrozil kompletní náhled na tak významnou klinickou jednotku, kterou DDH bezesporu je. Prosím o konkrétní nápady a připomínky.

Děkuji --Nemekar 27. 10. 2009, 18:09 (UTC)

Oba Vás zdravím a s dovolením také přispěji

Osobně si myslím, že zkracovat jednou napsané je zbytečné. Když už s tím měl autor práci, je škoda text nevyužít. Na druhou stranu je možné, že se v tom článku může člověk (student) trochu utopit a že některé pasáže asi budou delší než je student schopen před zkouškou vstřebat. Nechci říkat, že ty informace jsou nadbytečné nebo neužitečné - to nemohu posoudit, ortopedie není moje silná stránka a sám si pamatuji, že spoustu těch úhlů a teorií vzniku, jsme se doopravdy učili... Pokud převládá názor, že je článek příliš obsáhlý, potom navrhuji použít Šalamounské řešení, na které mě upozornil pan dr. Vejražka - a to zřízení několika podstránek u příslušného článku - například pro ty operační přístupy a rentgenové nálezy... Pouze bych tam nechal například operační řešení - podrobnosti viz operační postupy (nějak obdobně...).

Tím by se článek trochu "odlehčil" pro ty studenty, kterým bude stačit informace, že řešení je buď konzervativní nebo operační. Naopak opravdový zájemce kompletní informace snadno najde. Je to práce navíc, ale ne tak velká. Jenom to nedělat na úkor souvislosti článku...

Navrhuji tedy text nezkracovat - a pokud opravdu usoudíte, že je toho na "pregraduála" příliš (což já nemohu posoudit), potom budou asi nejlepší podstránky.

Mnoho zdaru.

--Azrael (Antonín Šípek) 27. 10. 2009, 20:12 (UTC)

Zdravím všechny,  
vytváření podstránek je dle mého správná strategie, navíc odpovídá konsenzu vzniklému v dubnu po rozsáhlé diskusi kolem "Gastrolabu".  
S touto konkrétní tematikou mám zkušenost, že je velmi špatně dohledatelná v literatuře, kvalitní článek je nanejvýš žádoucí. Navrhuji proto již v této fázi požádat nějakého ortopeda o pomoc s dopracováním. Pro Nemekar: najdete někoho? Pokud by byl problém, mohu požádat oficiální cestou kliniku, přímý kontakt by ale asi byl lepší.  
Přeji hezký večer--MUDr. Martin Vejražka, PhD. 27. 10. 2009, 20:23 (UTC)

Pokusil jsem se vytáhnout nejdůležitější informace (pro pregraduálního studenta a zároveň z praktického hlediska) týkající se DDH. Jedná se o kompromisní řešení, avšak doufám, že je to krok správným směrem (?).  
Pro as. Vejražku: Máte na mysli dopracování ve smyslu rozšíření a zařazení do PGS či pouze o kontrolu faktů a drobné doplnění? Myslím, že bych mohl někoho z Bulovky kontaktovat, avšak obávám se, že konečná (resp. zkontrolovaná) forma by byla hotova až za nějakou dobu.  
Hezký večer všem! --Nemekar 27. 10. 2009, 21:19 (UTC)

Mám na mysli kontrolu a evtl. dopracování pro (pregraduální) mediky. O dětské ortopedii skoro nic nevím, ale namátkou, co bych - býti autorem - třeba chtěl zkontrolovat

- u RTG a volbě terapie dle nálezu: jsou uvedené údaje aktuální? (v těchto případech často dochází k mírným posunům k agresivnější nebo naopak mírnější léčbě)
- operační léčba: Používají se všechny uvedené postupy? Nemají některé význam jen historický (pak by do pregraduálního textu asi nepatřily)? Nejsou nějaké nové přístupy?
- konzervativní léčba: mám pocit, že třeba s Pavlíkovými třmeny bývají spojeny ne úplně vzácné komplikace, které mohou být i velmi významné - neměl by to medik vědět?
- Klinická diagnostika: které příznaky jsou "velké" a které mají jen pomocný, či dokonce jen literární význam?

atd. Myslím, že určitá časová prodleva v takovýchto případech není na škodu (ba právě naopak, prospěje-li kvalitě). Díky za text a zdravím--MUDr. Martin Vejražka, PhD. 27. 10. 2009, 21:39 (UTC)