

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: PEŠEK Lukáš

Studijní obor: Radiologický asistent

Oponent bakalářské práce: MUDr.Zdeněk Chudáček, Ph.D.

Katedra: radiologie a toxikologie

Název bakalářské práce: **Endovaskulární intervenční výkon (PTA) ve srovnání s klasickým operačním řešením ischemické choroby dolních končetin**

1. Mimořádně aktuální
2. Aktuální pro danou oblast
- ✓3. Užitečné a prospěšné
3. Standardní úroveň
4. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:

1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
- ✓2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:

1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
- ✓3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma tradiční
5. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:

1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
- ✓2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Slabá, zastaralé prameny

Vybavení práce(data, tabulky, grafy, přílohy)

1. Mimořádné, funkční
- ✓2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující

Přínosy bakalářské práce:

1. Originální, inspirativní názory
2. Ne zcela běžné názory
- ✓3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce :

1. Práci lze uplatnit v praxi
- ✓2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka:

- ✓1. Výborná
2. Přijatelná
3. Nevyhovující

- Jazyková stránka :
1. Stylistika a) výborná
 ✓ b) velmi dobrá
 c) nevyhovující

 2. Gramatika ✓ a) výborná
 b) velmi dobrá
 c) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci :

1. nemám
- ✓ 2. mám tyto:

Autor se ve své práci ujal mimořádně složitého a komplexního problému, který se snažil v intencích svých možností řešit. Teoretická část práce je zdařilá, výběr témat zde probíraných vhodný, nenásilný, nezabíhající do redundantních podrobností, pro čtenáře podnětný a přínosný. Teoretickou část by pouze mohl ještě vhodně doplnit kupř. popis dalších intervenčních technik vázaných na léčbu ICHDK, které nežádka PTA předchází nebo ji doplňují (trombolýza, aspirační či jiné druhy trombektomie, aterektomie, grafty apod.). Také formální stránka této části bakalářské práce, včetně obrázků, je velmi pěkná.

Výhrady si nemohu odpustit vůči části praktické. Autor si vytýčil dva cíle, jejichž skutečně plnohodnotné naplnění by u každého jednoho z nich představovalo velmi náročnou práci na obsáhlých souborech nemocných. Prvý z cílů – porovnání jednotlivých výkonů (rozuměj intervenční a chirurgické léčby ICHDK) v návaznosti na resocializaci pacientů – autor nijak experimentálně neověřuje a zřejmě pokládá za řešení problému přehled některých studií zabývajících se dlouhodobou funkcí intervenční či chirurgické revaskularizace, uvedený v diskusi k praktické části práce. Toto řešení pochopitelně není odpovědí na vytčený cíl, protože nikterak nevystihuje hlavní otázku resocializace, tj. kvalitu života nemocného po výkonu. Podobným způsobem je také přístupováno k hlavní hypotéze práce, tvrdící, že intervenční a chirurgická léčba mají stejné výsledky a intervenční terapie má nižší riziko. Nijak přitom není vzata v úvahu skutečnost, že chirurg musí velmi často řešit v dané oblasti obtížné, intervenčně většinou neléčitelné problémy, například dlouhé uzávěry periferních tepen, zatímco na druhé straně intervenční radiolog rovněž řeší problémy neléčitelné chirurgicky. Je zde tedy ve značné míře směřováno nesouměřitelné. Podobná srovnání je možné bez obav z nepřesnosti provádět pouze tam, kde východiska pro obě alternativy jsou přibližně shodná.

Druhý vytčený cíl – porovnání ekonomické náročnosti jednotlivých výkonů – opět nebyl uspokojivě naplněn. Analýza celkových nákladů je povrchní a je provedena pouze v oblasti spotřebního zdravotnického materiálu a kontrastní látky použitých při výkonu. Autor na tuto skutečnost sice částečně upozorňuje, důsledná a komplexní analýza limitací studie ale chybí. Samotné poznání, že intervenční výkony jsou dražší než chirurgické, je v dnešní době již objevováním Ameriky. Význam by měla skutečně zásadní a široce pojatá analýza všech nákladů u přibližně srovnatelných výkonů v dané době a na daném místě, a to na mnohem větší statistické skupině než představuje silně nehomogenní soubor údajně náhodně vybraných pěti nemocných pro každou větev studie. Činit na základě souboru uvedeného v práci jakékoli závěry může být velmi ošidné. Pracoviště, na kterém byla studie prováděna, by pravděpodobně mohlo poskytnout soubor mnohem obsáhlejší a relativizací ekonomických údajů by přitom ani nemuselo dojít k vyřazení citlivých lokálních dat. Náklady na spotřební materiál pro tytéž intervenční výkony se mohou v jednotlivých zdravotnických zařízeních lišit až o polovinu, u kontrastních látek ještě více. Formální stránka praktické části práce je není již tak zdařilá jako u části teoretické, formulace v textu jsou někdy těžkopádné a ne plně srozumitelné, diskuse a závěr práce jsou slabé. Pečlivé grafické zpracování nákladů u jednotlivých pacientů je plně zastupitelné jednoduchou tabulkou, není však jistě na závalu.

Bakalářská práce „Endovaskulární intervenční výkon (PTA) ve srovnání s klasickým operačním řešením ICHDK“ autora Lukáše Peška naplnila jen částečně vytčené cíle. Přesto na dané úrovni autorových možností podle mého soudu splňuje podmínky potřebné

k obhajobě. V úvahu je totiž třeba vzít, spolu s jistě pečlivou teoretickou přípravou autora, i aktuálnost, komplexnost a komplikovaný charakter cílů, které si autor stanovil. Navrhoval bych klasifikaci „velmi dobře“.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

- ✓ 1. ano
- 2. ne

Navrhovaná klasifikace: 1. výborně
✓ 2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

1. mohl byste se pokusit vystihnout v co největší šíři položky, které tvoří reálné ekonomické náklady na revaskularizační výkon intervenční a chirurgický? Patří k nim i výdaje spojené s komplikacemi výkonů?
2. jak byste postupoval v případě skutečného posuzování resocializace Vašich pacientů?

Datum : 16.5.2011

Podpis oponenta bakalářské práce:
MUDr. Zdeněk Chudáček, Ph.D.

