

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Iva Černá
Studijní obor: Zdravotní laborant
Oponent bakalářské práce: MUDr. Michal Sýkora
Katedra: Přírodovědecká fakulta
Název bakalářské práce: Hyperkoagulační stavy a vliv hormonální antikoncepce

Volba tématu:

1. Mimořádně aktuální
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. 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. Vhodná pro publikování
4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka:

1. Výborná
2. Velmi dobrá
3. Přijatelná
4. Nevyhovující

- Jazyková stránka:
1. Stylistika
 - a) výborná
 - b) velmi dobrá
 - c) dobrá
 - d) nevyhovující
 2. Gramatika
 - a) výborná
 - b) velmi dobrá
 - c) dobrá
 - d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

Další hodnocení:

Autorka přehledně zpracovala teoretickou část, včetně moderního pojetí koagulace. Nesrozumitelným shledávám 1. odstavec části 3.1. Cituji z textu : „ *Na rozdíl od získaných rizikových faktorů ty genetické ohrožují celý lidský život a nelze je odstranit (Urbánková et al. 2002). Vrozené trombofilie neznamenaají bezprostřední riziko trombózy. Je spousta lidí, kteří těmito nemocemi trpí a nevědí o nich, a pokud se nepřidají další například získané trombofilie, často se nemoc ani neprojeví.*“. Vrozené trombofilie jsou považovány pouze za dispozice, většina nosičů těchto mutací nikdy neonemocní tromboembolickou chorobou.

Práce přináší i zajímavé postřehy, zejména významně vyšší frekvenci mutací fV Leiden než protrombinu. Jedním z vysvětlení může rovněž být skutečnost, že mutace fV Leiden je relativně „populární“ mezi lékaři nehematology, kteří velmi ochotně indikují rozsáhlé rodinné skříninky, u mutace protrombinu se toto děje méně často.

V diskuzi autorka navrhuje pro APC rezistenci vyjádřenou poměrem šedou zónu 1,21 až 1,43 a zároveň odkazuje na malý počet měření. Ale v části Výsledky nejsou žádná data, kterými by mohla tento závěr doložit.

Data jsou prezentována relativně přehledně. Vytýkám výrazy hovorové češtiny (např. *spousta*), pravopisné chyby (např. na str. 29 *vyplívá*) a překlepy, některé z nich představují i faktické chyby (např. str. 40: "*pozitivita APCR pod 2,1*", ikdyž v předchozím textu autorka uvádí správnou hranici 1,2).

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: Uveďte podklady nebo alespoň metodiku užitou ke stanovení intervalu šedé zóny APC rezistence 1,21 – 1,43. Kolik měření byste považovala za dostatečné k spolehlivému určení šedé zóny APC rezistence.

Datum: 15.1.2015 Podpis oponenta bakalářské práce: 