

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

- Jméno a příjmení studenta: MICHAELA KOPAČKOVÁ /
- Studijní obor: Zdravotní laborant
- Oponent bakalářské práce: MUDr. MARTINA KOUBELOVÁ
- Katedra/ústav: KATEDRA LABORATORNÍCH METOD A INFORMAČNÍCH SYSTÉMŮ
- Název bakalářské práce: VÝZNAM VYŠETŘENÍ PREDISPOZICE PRO ROZDÍL ALZHEIMEROVU CHOROBU POMOCÍ METOD MOLEKULÁRNÍ BIOLOGIE
- 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: *

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:

*Jaký test může odhalit rozpad neuronových membrán?
- tedy test z kniž. (str. 15)*

Datum: 22.5.2016

Podpis oponenta bakalářské práce

MUDr. Martina Koudeľková

Topellex s.r.o. - LIKVID. LABOR.

1. LF UK

FUKV - ALERGLOGIE

A KLIN. IMUNOLOGIE

martina.koudelkova@topellex.cz

Další hodnocení:

Význam vyšetření predispozice Alzheimerovy nemoci vyšetřením izotypů Apo E4 je jistě velmi důležité, nicméně v práci mi chybí zmínka o vyšetření AD - biomarkerů (z anglického Alzheimer's Disease – tj. Alzheimerova nemoc) z mozkomíšního moku, které vychází z doporučení The National of Neurologic, Communicative Disorders and Stroke – Alzheimer's Disease and Related Disorders Association (NINCDS-ADRDA)* , které při podezření na Alzheimerovu chorobu zařadilo vyšetření AD-biomarkerů mezi podpůrná diagnostická kritéria: tj. nízká koncentrace beta-amyloidu, zvýšená koncentrace celkového tau proteinu nebo zvýšená koncentrace fosfo-tau proteinu, nebo kombinace všech tří markerů. Vyšetření je dostupné i v České republice. O všech těchto parametrech práce podrobně informuje ve své teoretické části.

* Dubois B, Feldman HH, Jacova C, Dekosky ST, Barberger-Gateau P, Cummings J, Delacourte A, Galasko D, Gauthier S, Jicha G, Meguro K, O'Brien J, Pasquier F, Robert P, Rossor M, Salloway S, Stern Y, Visser PJ, Scheltens P. Research criteria for the diagnosis of Alzheimer's disease: revising the NINCDS-ARDA criteria. Lancet Neurol 2007; 6(8): 734–746.

Str. 19: VIRUS HERPES SIMPLEX (HSV) se nejmenuje encefalitis, ale virus HSV je dvou typů 1 a 2. Encefalitis je onemocnění, které nejčastěji vyvolává typ 1, nicméně se jedná o vzácné, ale závažné onemocnění, při kterém pacient často umírá (40%), i přes správnou diagnostiku a léčbu, či přežívá s těžkými jak kognitivními tak motorickými deficity, podle toho, která část mozku je zasažena.

Použitá literatura: neřazená obvykle dle abecedního pořadí prvního jména autora.

Závěr: Je důležité, aby genetické vyšetření bylo hodnoceno v kontextu s vyšetřením AD-biomarkerů z mozkomíšního moku, které o 2-3 roky předchází klinickým příznakům onemocnění a především v kontextu s klinickým obrazem (či anamnézou včetně rodinné).