

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

<i>Jméno a příjmení studenta:</i>	PAVLIŠTÍK Daniel
<i>Studijní obor:</i>	Radiologický asistent
<i>Oponent bakalářské práce:</i>	prim. MUDr. Zdeněk Chudáček, Ph.D.
<i>Ústav:</i>	Radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva/URT
<i>Název bakalářské práce:</i>	Využití MR vyšetřovacích sekvencí při diagnostice akutních mozkových příhod
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 nevhodná
Práce s literaturou:	1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Nedostatečná – s ohledem na požadovaný počet nebo kvalitu
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:**

řada nepřesností a místy zarážející gramatické nedostatky – viz příloha i slovní hodnocení

Slovní hodnocení dle struktury práce (vyjádřete se prosím k jednotlivým částem práce: teoretická část, metodologie, výsledky, diskuze, závěr):

Práce má název : **Využití MR vyšetřovacích sekvencí při diagnostice akutních mozkových příhod.**
Teoretická část je pěkným celkovým klinickým přehledem tématu CMP , zakládajícím se převážně na českém písemnictví, někdy nepříliš aktuálním a nepříliš přesným. Přitom v přehledu literatury jsou uváděny mimořádně aktuální a obsahově závažné zahraniční prameny, například : Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, et al: 2018 Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Otázkou je, do jaké míry byly skutečně prostudovány nebo pouze staženy z webu.
Teoretická část obsahuje pouze čtyři stránky rozboru problematiky MR. Diskutovány zde kupř. nejsou některé klinicky závažné doplňkové sekvence (TOF, gradient-hemo sekvence, SWI etc., podrobnější rozbor PWI a kontrastních látek).
Praktická část se zakládá na dotazníkové formě výzkumu a svým charakterem má pochopitelně velmi limitovaný dopad, ikdyž je relativně poctivě zpracována. Nápadná nehomogenita vzorku dotázaných, chybějící srovnání alespoň dvou skupin respondentů a mnoho dalších nedostatků by jistě neobstály v běžném výzkumu. U autora však nutno ocenit nápad i provedení na jeho úrovni.

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 je orientační poměr časové prodlevy způsobené průměrným CT a průměrným MR vyšetřením nemocného s akutní CMP ?

Jaké jsou další důvody relativně nízkého využití MR u akutních CMP v klinické praxi ?

Datum: 13. 5. 2012

Podpis oponenta bakalářské práce

Příloha :

Dále se teoretická část se zabývám rozdělením cévních mozkových příhod a jejich klinickým obrazem.

zejména výpočetní tomografií (CT), CT angiografií a CT perfusi.

zdokonalovat postupy pro nejen časnou diagnostiku ale i léčbu cévní mozkové příhody.

Od a cerebri media

Aa. choroideae jsou tepny pro plexus choroideus,

(lépe opět včetně MR perfuse).

Ischemii poškozený endotel tepen umožňuje

ASPECTS skóre

CT perfuze (CTP)

jaká oblast mozku není dostatečně prokrvená a jestli je

čímž bychom pacienta akorát poškodili.

Perfuzní CT vyšetření mozku

vychýlíme jádra atomu vodíku z jejich rovnoběžného stavu.

Abychom zachytili a zobrazili tento signál z určité vrstvy těla, potřebujeme gradientní cívký. Ty určují šíři vrstvy a rovinu řezu. V cívkách je indukován elektrický proud (MR signál), který je následně zpracován (Vomáčka, 1996).

nejpřesnější zobrazení vážené difuze (DWI - diffusion weighted imaging).

detekovat změny v podílu intracelulárního a extracelulárního objemu,

apparent diffusion co-efficient

Tato metoda tedy reaguje s cytostatickým edémem v podstatě ihned

účinná metoda léčby je léčba trombolytická léčba.

Intraarteriální trombolýza není postup lege artis.

Jednou z největších nevýhodou těchto

Jakékoli krvácivé komplikace jsou agresivně zvládány.

difuzně váženým a perfuzně

jako je škála mozkových příhod, tedy National Institutes of Health (NIH).

Starší věk, poruchy vědomí,

většina deficitů, které přetrvávají po 12 měsících, jsou trvalá.

Masarykovi univerzity,

kdy se příznaky CMP objevili poprvé,

Otázky č.1 a č.2 se týkali typu

otázky netýkají informovanosti, nebyli nehodnoceny

z čehož vyplívá, že

Po vyhodnocení dat vyplívá, že

který nám pomáhá určit stáří domu vzniku CMP.

Následně byli výsledky pro větší přehlednost