

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Miroslava Pokorná

Studijní obor/program: radiologická asistence

Oponent bakalářské práce: Doc. MUDr. Milada Zemanová, PhD.

Ústav: JU CB, Zdravotně sociální fakulta

Název bakalářské práce: **Problematika CT screeningu plic kuřáků**

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:

.....
.....
.....

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

Název: Název práce není správně formulovaný, nejedná se o screening plic, ale o screening rakoviny plic, popřípadě dalších plicních onemocnění u kuřáků, název projektu popisovaného v předkládané bakalářské práci zní „Program časného zachytu karcinomu plic v rizikové populaci“

Abstrakt: V závěru abstraktu autorka tvrdí že „z šetření vyplývá, že tento Pilotní program je přínosný pro populaci“, s tím ovšem nelze souhlasit, z provedeného šetření maximálně vyplývá, že přínos očekávají lékaři a někteří respondenti z řad kuřáků.

Teoretická část: Tato část bakalářské práce je pojata značně široce, a to je kamenem úrazu její kvality. Zřejmě v důsledku zkratkovitého výběru určitých pasáží ze studované literatury se v textu objevují chyby typu „plic jsou základní lidský orgán, který je uložen v mediastinu.“...“Tento plicní segment se pak dále dělí na respirační bronchy...bronchy se pomalu rozšiřují a nasedají na ně....alveoly“. V odstavci 1.1.3 o Biologii karcinomu plic se ocitne pasáž o epidemiologii nádoru plic v České republice, s pojmem „mortalitní číslo“, naopak v odstavci o epidemiologii se objeví formulace, která obrací význam věty: „tabákové výrobky nepatří jako jediné do škodlivin, které mohou při delší expozici vyvolat karcinom plic“. Rovněž problematika je charakteristika dvou hlavních histologických typů karcinomu plic – malobuněčného a nemalobuněčného a tvrzení, že „plicní nádory vznikají z jedné společné kmenové buňky, a tak je velmi těžké určit jejich typ a stadium nemoci“. Formulační i faktické nepřesnosti pokračují v dalších pasážích. Není jasné, proč odstavce 1.2.5 Vliv konzumace tabákových výrobků na karcinom plic obsahuje převážně epidemiologická data incidence a mortality plicních nádorů s tabulkou č. 1, a to jen za roky 2014-2018. Odstavce 1.4 až 1.6 pojednávající o technikách a indikacích CT vyšetření, účincích ionizačního záření a principech radiační ochrany jsou formálně kvalitní, chybí vysvětlení, proč jsou tak obšírnou součástí práce – zřejmě mají obhájit poměr mezi radiační zátěží vyšetřované populace a přínosem screeningového LDCT. V kapitole 1.7 popisující vlastní pilotní program časného zachytu rakoviny plic je opět řada formulačních nepřesností, včetně nepochopení a špatného vysvětlení pojmu „balíčkorok“. Teoretická část obsahuje množství gramatických chyb zejména charakteru chybné interpunkce nebo neshody podmětu s přísudkem,

Metodologie: Metodika práce je popsána stručně, ale výstižně. Chybí odkaz na dotazníky uvedené v příloze A. Metodika uvádí 50 otázek pro pacienty, přitom jich je jen 25. Některé otázky nemají žádnou souvislost s výzkumnou otázkou VO2 a VO3 (otázky 13, 14, 15, 18, 19, 23, 24, 25). Některé otázky pro zdravotníky jsou vhodné jen pro skupinu praktických lékařů (otázka 4). Nicméně formulace otázek pro pacienty i lékaře je poměrně zasvěcená a

ukazuje na promyšlené pátrání po úskalích projektu jak ze strany rizikové populace, tak ze strany zapojených zdravotníků.

Výsledky: Jsou prezentovány ve formě jednoduchých koláčových grafů doprovázených slovním popisem výsledku. Riziko chyby malých čísel zřejmě neumožňuje podrobnější analýzu, nicméně otázka pro rizikovou populaci, zda je respondent muž nebo žena, by vybízela k rozdělení odpovědí podle tohoto klíče. Podobně u zdravotnických pracovníků je otázkou, zda praktiční lékaři odpovídají shodně nebo jinak než pneumologové.

Diskuze: V diskuzi jsou komentovány výsledky zjištěné dotazníkovým šetřením s vlastním hodnocením, což je pozitivní.

Závěr: Nelze souhlasit s tvrzením v úvodu závěru, že výsledky šetření dokazují, že Preventivní programy jsou přínosné pro populaci. Z dotazníkového šetření vyplývá jen to, že zúčastnění lékaři **považují** tento preventivní program za prospěšný. V závěru by měly být zodpovězeny výzkumné otázky, což je částečně splněno, ale nepřehledně a v jiném pořadí než v odstavci 2.2.

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:

Jaká část (v procentech) rizikové populace (tj. silní kuřáci ve věku 55 – 74 let) by měla podstoupit pravidelné screeningové vyšetření pomocí LD CT plic, aby se to promítlo do poklesu úmrtnosti, což je hlavní ukazatel úspěšnosti screeningového testu.

Datum: 10. 5. 2023

Podpis oponenta bakalářské práce.....

