

# **Posudek vedoucího práce**

**Jméno autora práce: Marcela Wadowská**

**Jméno vedoucího práce : Petr Bitnar**

**Ročník autora: 3. roč. Bc studia**

**Rok obhajoby: 2010**

**Název práce : Mimokloubní projevy morbus Bechtěrev a jejich terapie**

**Typ práce: rešeršní resp. přehledová práce**

## **Posudek:**

Rešeršní respektive přehledová práce na téma **Mimokloubní** projevy morbus Bechtěrev a jejich terapie obsahu je 67 stran čistého textu a 10 stran obrazových příloh. Práce je přehledně a logicky načleněna do 11 kapitol 12. kapitolou je referenční seznam. Po formální stránce a grafické stránce splňuje práce požadovaná kritéria. Jazyková úprava je zvolena vhodně , jen v některých částech práce autorka nečekaně přechází z 3 os. množ. Číslo do 1 os. jednot. čísla což obecně není standardní. Citace v referenčním seznamu i v textu jsou v mezích požadovaných norem a jejich počet i relevantnost jsou adekvátní bakalářské práci.

Práce popisuje méně známou problematiku přidružených komplikací ankylozující spodylity (dále jen AS) a je zaměřena jak na jejich výčet, etiopatogenezi a klinickou symptomatologii , tak na možnosti jejich léčby pomocí metod, technik a prostředků Léčebné rehabilitace. Autorka si v tomto smyslu stanovila i cíle své práce.

Práce ve svém počátku informuje nás o anatomii a kineziologii páteře. Tato část je zpracována stručně ale dostatečně přehledně. V další kapitole (kap.3.2) se autorka zaměřila na popis funkcí a dysfunkcí imunitního systému a to jak v rovině obecné tak z pohledu jejího působení v etiopatogenezi AS. Tato kapitola je dostatečně obsáhlá i validní. Některé části jsou trochu disproporční, zejména bych uvítal více o molekulární úrovni působení imunitní poruchy na destrukci tkání u AS a více názoru na vznik AS zejména o vlivu HLA systému na vznik AS onemocnění. Ale jinak je kapitola zpracována na velmi dobré úrovni a to zejména vzhledem k charakteru studijního oboru autorky práce. Další kapitola , tj. kap. č. 4, je již konkrétně zaměřena na AS. Je zde uvedena epidemiologie, etiopatogeneze a klinická obraz choroby. Velmi hezkou podkapitolou je kap. 4.6. – Diagnostika. Stěžejní kapitolou této bakalářské práce je kap. 5. – Mimokloubní projevy AS. Autorka v této kapitole předkládá podrobný výčet vyskytujících se mimokloubních poruch u AS. Jednotlivá onemocnění jsou zpracována jak z hlediska etiopatogeneze a symptomatologie, tak také z hlediska klinické i laboratorní diagnostiky a autorka zde také uvádí možnosti konzervativní resp. rehabilitační léčební intervence. Velmi dobrou podkapitolou je subkapitola 5.3 amyloidosa, kde autorka blíže seznamuje s netoliko známou problematikou tvorby amyloidu a jeho patologického účinku na tkáň. Další kapitoly kap. 6 a 7 jsou zaměřeny na možnosti rehabilitační léčby mimokloubních projevů As. Právě tyto části jsou velmi podstatné a v literatuře uceleně nepopisované. Tato část práce je velmi správně

rozdělená na používanou a autorkou navrhovanou možností RHB léčby u AS. S navrhovanou léčbou lze souhlasit a autorka ji má celkem dobře podloženou argumenty. Jen s působením zátěže na imunitu se dá polemizovat příp. nesouhlasit, neboť autorka se v práci obává zvýšené zátěže pro její imunosupresivní vliv, což by dle mého názoru bylo u autoimunitních chorob spíše vítáno.

Diskusní část práce shrnuje výše uvedené poznatky a přikládá také bližší názor autorky. Diskuse je dostatečná. Práce obsahuje také povinnou kazuistiku, která splňuje potřebná kritéria.

Autorce se podařilo splnit vytyčené cíle a práce je zajímavým přínosem a rozšířením obecného pohledu na m. Bechtěrev.

Práci doporučuji k obhajobě.

Petr Bitnar