

Posudek na bakalářskou práci

Školitelský posudek	Jméno posuzovatele: MUDr.Miloslav KUKLÍK,CSc.
	Datum: 18.5.07
Autor: Martina Benešová	
Název práce: Indikace k prenatalnímu vyšetření	
Práce je literární rešerší a obsahuje i vlastní výsledky.	
<p>Cíle práce (předmět rešerše, pracovní hypotéza...) Cílem práce je zhodnocení indikačního spektra prenatalně diagnostických metod neinvazivních a invazivních. Předmětem rešerše jsou současné znalosti o možnostech v této oblasti. Cílem je ověření vlastních nálezů na vzorku z r. 2006 – 2006 z každého jednotlivého indikačního spektra a posoudit tím jejich význam a důležitost.</p>	
<p>Struktura (členění) práce: Struktura práce svým rozsahem 38 stran význačně přesahuje požadovaný rozsah bakalářské práce. Práce vychází z klasického členění, obsahuje 11 kapitol, 11 grafů a 1 tabulku. Práce obsahuje 48 recentních citací – což mluví poměrně obšírnosti tématu. Citace jsou uvedeny jednotným způsobem, číslovány, ne však dle abecedy. Namátkovou kontrolou nebyly zjištěny chyby v citacích, (citace v textu uvedené souhlasí se seznamem a naopak), předpokládám tudíž, že v práci nejsou uvedeny citace, které nejsou v seznamu literatury a naopak že by některé v seznamu uvedené chyběly v textu. Práce je napsána v dobré češtině, bez pravopisných chyb. V práci jsem našel pouze jeden překlep. Tématicky dílo odpovídá zadání. Připomínka: ne všechny markery v screening (v sítu záchyty) jsou hormony, konkrétně alfa 1 fetoprotein je bílkovina všestranného významu. V kapitole o historii prenatalní diagnostiky by mohla být zmínka o 1.amniocentéze v České republice v r. 1971 v Praze.</p>	
<p>Jsou použité literární zdroje dostatečné a jsou v práci správně citovány? Použil(a) autor(ka) v rešerši relevantní údaje z literárních zdrojů? Použité literární zdroje jsou dostatečné a správně citovány. Zároveň je považuji za dostatečně relevantní. Někdy jsou úzkostlivě až zbytečně citována i učebnicová fakta.</p>	

Jsou získané vlastní výsledky nebo zvolené téma adekvátně diskutovány?

Diskusi (závěry) považuji za adekvátní (i když nesdílím osobně optimistický názor v diskusi, že volná DNA plodu obsažená v mateřském séru bude zdrojem rutinní diagnostiky, stejně tak jako buňky plodu v mateřském séru. Ostatně důvody k tomuto mému pesimistickému názoru jsou v práci též uvedeny.

Vzhledem k tomu, že práce má zčásti charakter rešerše, je diskuse obsažena částečně v rešeršní části a k vlastním výsledkům je zařazena do závěru. U prací tohoto charakteru bývá obvyklé spojovat diskusi a závěr.

V diskusi jsou uvedeny i pozoruhodné údaje o vztahu alfa fetoproteinu k mediánnímu rozštěpu patra, v literárním přehledu je uvedena i diskuse množství plodové vody v 1. trimestru ve vztahu ke končetinovým vadám – u amniocentéz 1. trimestru je etiologická souvislost pochybná, neboť ztráta vody odběrem je přechodná a rychle se nahradí novotvorbou. Dle zkušeností školitele má biomechanický faktor význam jako dlouhodobé chybění plodové vody (oligohydramnion) při vzniku artrogrypózy. Jsou uvedeny i další, tentokrát jasné důvody, proč se ustoupilo od amniocentéz 1. trimestru.

Autorka stručně rozebírá rizika a výhody jednotlivých typů invazivní prenatální diagnostiky.

Formální úroveň práce (obrazová dokumentace, grafika, text, jazyková úroveň):


Formální úroveň práce je velmi dobrá až vynikající, obrazová dokumentace přiměřená a v dobré barevné kvalitě grafů. Jazyková úroveň dobrá bez prohřešků vůči pravopisu, jediný překlep na str. 9 se týká monosomie.

Splnění cílů práce a celkové hodnocení: Autorka stručně rozebírá rizika a výhody invazivní prenatální diagnostiky jak dle literární rešerše tak na vzorku 124 vlastních pozorování v UPMD v letech 2004-2006. Práce splňuje zadání.

Všímá si především věkového spektra vyšetřovaných, kdy výsledky korelují s pracemi jiných autorů (34 let průměr v souboru zpracovaném autorkou), významu a závažnosti jednotlivých indikačních skupin ve vztahu k věku matek. U 27 % vyšetření je samotným důvodem k invazivnímu vyšetření věk těhotné. U 20% je to biochemický screening. Následují důvody jako zdravotní stav matky - 16 %, opakované spontánní aborty v 11 % . Z ostatních se často kombinují nálezy ultrazvukové zobrazovací techniky, nález dědičné choroby v rodokmenu a in vitro fertilizace. Biochemický záchyt má význam především u mladších matek (arbitrážně rozděleno pod 35 let věku).

Nepřekvapuje i sex ratio diagnostikovaných plodů ve prospěch pohlaví mužského – 56 % vyšetřených plodů je pohlaví mužského. Množství aneuploidií v sledovaném materiálu je 3,5 %.

Zpracování výsledků a metodu grafického znázornění považuji za adekvátní.

Otázky a připomínky oponenta:
Návrh hodnocení školitele nebo oponenta (známka nebude součástí zveřejněných informací)
výborně
Podpis školitele: MUDr.Miloslav KUKLÍK,CSc. 

Instrukce pro vyplnění:

- Prosíme oponenty i školitele o co nejstručnější a nejužitečnější komentáře k jednotlivým bodům (dodržujte rozsah), tučně vyznačené rubriky jsou povinnou součástí posudku.
- V případě práce založené na vlastních výsledcích hodnotte rovněž použité metody a zpracování výsledků, obdobně jako u práce diplomové.
- Posudek se odevzdává (zasílá) v elektronické podobě na horak@natur.cuni.cz (pro účely zveřejnění na internetu), a dále podepsaný v 1 výtisku (jako součást protokolu o obhajobě) na sekretariát biologické sekce PŘF UK (Ing. Jitka Suchá, Viničná 7, 128 44 Praha 2).