

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Zdravotnická bioanalýtika

**Posudek oponenta diplomové práce**

Autor/ka práce: **Bc. Barbora Havránková**

Vedoucí/školicel/ka práce: RNDr. Ivana Němečková, Ph.D.

Rok obhajoby: 2018

Konzultant/ka práce:

Oponent/ka práce: PhDr. Zdenka Kudláčková, Ph.D.

Název práce:

**Akutní a chronická zánětlivá onemocnění kosterní soustavy**

---

Rozsah práce: počet stran: 76, počet obrázků: 16, počet tabulek: 4, počet citací: 37

Práce je: rešeršní

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: velmi dobrá
- c) Zpracování teoretické části: výborné
- d) Popis metod: - rešeršní práce, nelze hodnotit
- e) Prezentace výsledků: - rešeršní práce, nelze hodnotit
- f) Diskuse, závěry: výborné
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Předložená rešeršní práce je členěná obvyklým způsobem pro tento druh práce. Splňuje všechny náležitosti. Text je přehledný. V úvodu práce se autorka věnuje obecné osteologii, charakterizuje jednotlivé typy chrupavek, vazy. V dalších částech práce popisuje infekční příčiny vzniku onemocnění kosterní soustavy, autoimunitní onemocnění, zánět. Posléze uvádí informace o osteomyelitidě, artritidě a ortopedické tuberkulóze (OT). Věnuje se akutním, subakutním a chronickým stavům. U každé kapitoly uvádí diagnostiku a léčbu příslušného onemocnění. Zejména cenné jsou informace o CRMO (chronická rekurentní multifokální osteomyelitida). Text je vhodně doprovázen obrázky, na které jsou v textu řádně uvedeny odkazy.

Dotazy a připomínky:

Připomínky:

1. Místy je text poněkud jazykově neobratný. Např.: ..léky, které pacient bere, ...lékař se dozví..., infekce se do kloubu dostane, ...onemocnění budou rozebrána (str. 28, 46, 56) - lépe: následující kapitoly obsahují podrobnosti; ...dostat do podvědomí lékařů (str. 38) - lépe: informovat lékařskou veřejnost; z hlediska psychologického lze těžko odhadnout, že by tyto informace přestoupily do podvědomí, postačovala by přítomnost ve vědomí.
2. Značná část práce obsahuje informace (zejména v kapitole osteomyelitida) ze zdroje Tošovský et al. 1970, což je pramen starý 48 let. Doplňková léčba osteomyelitidy obsahuje informace pouze z tohoto starého zdroje.

Dotazy:

1. Jaké konkrétní informace o OT jsou zmíněny v židovském Starém zákoně?
2. Vysvětlete pojem "tuberkulózní gibb", "artodéza".
3. Jaký je výskyt OT a osteomyelitidy v ČR v současnosti?
4. Vysvětlete rozdíl mezi autoimunitním a autozánětlivým onemocněním.
5. Na str. 44 uvádíte léčbu osteomyelitid - kombinace 3. generace cefalosporinů s oxacilinem. Dnes už jsou známy cefalosporiny dalších generací. V léčbě tohoto onemocnění se nevyžívají?
6. Proč jsou u osteomyelitidy prioritně postiženy kosti dolních končetin (holenní a stehenní kost)?
7. Na straně 38 a 67 postrádám, kde byl výzkum proveden. Odpovídají tyto informace stavu v ČR?

**Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji**

V Hradci králové dne 22. 5. 2018

.....  
podpis oponentky / oponenta