

Název práce: **Test na nakloněné rovině u pacientů s permanentní fibrilací síní**

Autor: **MUDr. Miroslava Laníková**

Pracoviště: **Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové**

Práce čítá 94 stran, 30 grafů, 12 tabulek, 2 obrázky a 227 citací odborné literatury, z nichž 5 jsou citace domácí literatury, přitom u 1 citace je dizertantka prvoautorkou. Vlastní práce je přehledně rozčleněna do 7 základních kapitol – úvod zahrnující i souhrn poznatků studované problematiky, cíle práce, soubor a metodika, výsledky, diskuze, závěr a literatura.

I. Téma práce

Fibrilace síní je nejčastější porucha srdečního rytmu v dospělé populaci, její výskyt roste s věkem a v posledních desetiletích dochází k růstu výskytu fibrilace síní i v absolutních číslech. Vzhledem k množství postižených i pro závažné důsledky bylo fibrilací síní věnováno velké množství nejrůznějších studií. Podobně je tomu i u synkopálních stavů, kde řada studií se věnovala vyšetřovacím metodám a diagnostice těchto stavů. Je však jen velmi málo studií, které sledovaly specifickou skupinu nemocných s permanentní fibrilací síní ve vztahu k vyšetřovacím metodám synkopálních stavů. Z tohoto pohledu je tato práce velmi aktuální a může přispět k některým ne zcela jasným aspektům v této problematice.

II. Metodika zpracování

Pracovní metody byly zvoleny správně s logickou návazností. Na zvolených metodách výzkumu a dle úvodní kapitoly této práce se ukazuje velmi dobrá orientace autorky v problematice fibrilace síní, synkopálních stavů, autonomního nervového systému i v problematice vyšetřovacích metod uvedených aspektů. Spis je po formální i vědecké stránce velmi dobře zpracován, je provázen adekvátní obrazovou dokumentací a bohatou grafickou i tabulkovou dokumentací. V první části jsou velmi pěkně seřazeny zásadní studie, které osvětlily patofyziologii fibrilace síní, synkopálních stavů i problematiku diagnostických a léčebných metod autonomního nervového systému. Jako velmi pozitivní hodnotím použití finometru, který neinvazivní cestou kontinuálně stah od stahu detekuje tlak a puls, což přispívá k objektivně přesným hodnotám měření.

V celé práci je minimum zanedbatelných formálních nedostatků a překlepů. Na straně 22 na konci kapitoly „Edukace“ není správné tvrzení, že „diagnostická procedura HUTT měla vlastně i terapeutický účinek.“ Vzhledem k nepříliš velkému souboru lze závěry studie spíše hodnotit, že procedura HUTT může mít vliv na časnou rekurenci synkopy. Na straně 25 je nepřesný údaj na konci 1. odstavce, kde horizontála a poloha vleže je totéž, takže místo horizontály má být poloha ve stoje.

Otázka: Jaký byl důvod, že v metodice jste zapisovali hodnoty tlaku a pulzu co 2-3 minuty, když Finometer umožňuje kontinuální měření stah od stahu? Neúplným využitím Finometeru se výzkumník zbavuje možnosti porovnat vlastní výsledky s validními literárními výsledky.

III. Výsledky disertační práce

Synkopální stav se ve sledovaném souboru nemocných s permanentní fibrilací síní vyskytl ve 27%, což odpovídá výskytu v běžné populaci. Všechny synkopální stavy provokované testem na nakloněné rovině byly vasodepresorického typu, žádná synkopa nebyla kardioinhibičního typu.

Medikace, echokardiografické parametry a přidružená onemocnění neměla v daném souboru vliv na průběh testu na nakloněné rovině. Nemocní s permanentní fibrilací síní a pozitivní anamnézou synkopy neměli vyšší výskyt pozitivního výsledku při testu na nakloněné rovině. Rozdíl v četnosti výskytu synkopy během testu na nakloněné rovině u nemocných s permanentní fibrilací síní s pozitivním a s negativním ortostatickým testem nedosáhl statistické významnosti, nicméně na vasodepresorické odpovědi během testu na nakloněné rovině se mohla podílet ortostatická hypotenze, kde průběh ortostatického testu v tomto souboru predikoval výsledek testu na nakloněné rovině. Klidová tepová frekvence a klidový krevní tlak neměly vliv na průběh testu na nakloněné rovině, stejně jak na výsledek testu na nakloněné rovině neměla vliv maximální a minimální tepová frekvence dle holterovy monitorace.

IV. Splnění cíle disertační práce

Splnění cílů je dáno závěry této práce, kde interpretace závěrů nemusí být zcela jednoznačná. Ve vyšším věku dominuje vasodepresorický typ synkop a jelikož průměrný věk souboru činil 68 let, nelze z toho jednoznačně vztahovat výsledky k přítomnosti permanentní fibrilace síní, jejíž výskyt rovněž stoupá s věkem. Podobně medikace, echokardiografické parametry a přidružená onemocnění neměla vliv na průběh testu na nakloněné rovině – nicméně toto tvrzení může platit jen na studovaný nevelký soubor, který obsahoval dosti široké spektrum medikovaných léků a současně v něm bylo dosti široké spektrum přidružených onemocnění. Hodnocená disertační práce však jednoznačně splnila stanovené cíle a splněním těchto cílů kandidátka také prokázala schopnost a připravenost k samostatné činnosti v oblasti výzkumu.

V. Doporučení k obhajobě

Na základě výše uvedeného doporučuji práci *MUDr. Miroslavy Laníkové* k obhajobě a dále na základě úspěšné obhajoby k udělení akademického titulu Ph.D. dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

V Olomouci dne 26.12.2007

Doc. MUDr. Petr Heinc, Ph.D.
I. interní klinika
Fakultní nemocnice Olomouc