



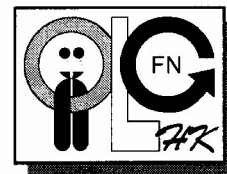
FAKULTNÍ NEMOCNICE

Oddělení lékařské genetiky, 2531

500 05 Hradec Králové, Sokolská 581, IČO 00179906

☎ 49 583 3236, 49 583 2553 ✉ juttner@fnhk.cz fax: 49 5512346

primářka MUDr. Věra Jüttnerová



**Oponentský posudek bakalářské práce Jany Žitné  
(Stres těhotné ženy v souvislosti s prenatální diagnostikou)**

V Hradci Králové dne 23. 5. 2008

Autorka si zvolila jistě aktuální téma, široká paleta prenatálních vyšetřovacích metod nese s sebou větší procento žen, které kromě rutinních vyšetření v rámci běžné ambulance podstupují vyšetření specializovanější, a to často invazivní. Zmapování stresujících momentů indikovaných vyšetření je tedy jistě pro klinickou praxi přínosné.

Teoretickou část práce autorka velmi přehledně zpracovala. Zabývá se teoriemi stresu, neopomněla ani copingové strategie. Velmi oceňuji popis reakce organismu na stres. V následující kapitole se podrobně věnuje celé embryogenezi. Neopominula také popsat změny mateřského organismu během gravidity. Srozumitelně zpracovala systém prenatálních vyšetření – rutinních i specializovaných.

Ke zpracování teoretické části bych měla několik připomínek:

- gramaticky se tato část (ostatně jako celá práce) obešla bez větších pravopisných chyb, sporadické chyby se vyskytly zejména v interpunkci, např. s. 9: *Slezina vylučuje více červených krvinek, aby byl po těle lépe rozváděn kyslík, a bílých krvinek jako obranu proti infekci.* Na s. 27 také chyby ve větě: *Ke druhému stupni ultrazvukové diagnostiky, kterým je konziliární vyšetření, by měly být odesílány ženy s nejasným, i ultrazvukovými a genetickými nálezy, a ženy, které jsou indikovány k invazivním diagnostickým vyšetřením.* Dále pak například na s. 10 v jedné větě chybí přísudek: *Volba strategie zvládnání těžkých životních situací složitý myšlenkový proces.* Nebo na s. 19 je chyba ve tvaru přívlastku: *Hormonální situaci nejvíce ovlivňují pohlavní hormony produkované placentou.*

- zmínila bych také několik faktických chyb. Např. na s.25 je chybný údaj u syntézy alfa-fetoproteinu. Autorka uvádí, že je syntetizován od 29. týdne, za tohoto předpokladu by tedy nemohl hrát svou roli v prakticky celém prenatálním screeningu. Na s. 28 v indikacích k amniocentéze uvádí u nosičství reciprokových pericentrických translokací rodičů M. Downi nebo přítomnost nadpočetného chromosomu X u žen, Klinefelterův syndrom u mužů – jedná se ale o aberace numerické. Na s. 27 sice rozlišila správně tři stupně ultrazvukového screeningu, třetí stupeň je ale vyšetření superkonsiliární, ne konsiliární. Drobná nepřesnost se vyskytla také na s. 29, kdy v odstavci, který popisuje biopsii choria, autorka nejprve uvádí, že se provádí stejně jako amniocentéza transabdominálně, následně v odstavci druhém již popisuje dvě možnosti provedení (transabdominální a transcervikální).

Praktická část je dotazníkové šetření, autorka zvolila kvantitativní výzkum. Oceňuji velikost souboru – 130 dotazníků s návratností 77%, tedy zpracovala celkem 100 dotazníků. K této části bych prakticky připomínky neměla, otázky jsou jasně formulovány, dobře zvolila také charakteristiky demografických dat. Jen škoda, že s demografickými daty nepracovala dále, např. u amniocentézy by bylo zajímavé porovnat ženy mladší a starší 35 let, tedy ženy, kdy je indikace k provedení na základě zjištěné patologie ve screeningu, a ženy, které toto vyšetření podstupují jen na základě věku, o vyšetření tak většinou vědí již v rané fázi gravidity.

Sjednotila bych prezentaci získaných dat, u některých otázek zpracovala tabulky, u dalších pak grafy.

Autorka prokázala dobrou znalost literatury, se kterou pracuje, používá ale nejednotný systém citací. Čerpala z literatury české, zahraniční, pracovala také s internetem.

Hlavní přínos práce by dle mého názoru měl být předmětem další diskuze. Dá se předpokládat, že prenatální vyšetření budou pro ženy stresující. Zajímalo by mě, jak by autorka dále pracovala se zjištěnými údaji, kde všude by se je snažila aplikovat. Jako genetik, tedy lékař, který indikuje nejvíce stresující vyšetření, bych chtěla vědět, zda autorka navštívila naši ambulanci (nebo jakoukoli jinou genetickou ambulanci). Autorka spekuluje, do jaké míry jsou ženy o tomto vyšetření informovány. Průběh vyšetření, vysvětlení indikace, poučení o riziku spontánního abortu a vysvětlení rizikového chování po výkonu patří ke stěžejním informacím genetické porady. Ostatně každá žena podepisuje souhlas s výkonem, kde je uvedeno procentuální riziko abortu.

I když je v práci několik faktických i gramatických chyb, celkově působí jako dobře postavený celek, který jasně sleduje vytyčený cíl. Proto bych ji (i přes drobné výše uvedené výhrady) hodnotila jako výbornou.

MUDr. Vladana Křivková

Oddělení lékařské genetiky Fakultní nemocnice Hradec králové