

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Zuzana Langerová**

Vedoucí práce: MUDr. Vlasta Dostálová, Ph.D.

Rok obhajoby: 2010

Garant práce: PhDr. Zděnka Kudláčková, Ph.D.

Oponent/ka: Doc. MUDr. Josef Herink, DrSc.

Název práce:

Trauma mozku II. - Biomarkery v klinické diagnóze traumatu hlavy

Rozsah práce: počet stran: 70, počet grafů: 0, počet obrázků: 15,

počet tabulek: 4, počet citací: 53

Práce je: rešeršní

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

Případné poznámky k hodnocení: Zaměření práce je poměrně rozsáhlé: od popisu jednotlivých poranění mozku, včetně jejich komplikací, přes charakteristiku zobrazovacích metod až po složitou problematiku biomarkerů. Zde autorka podrobněji popisuje celkem 5 biomarkerů, aniž by podrobněji zdůvodnila právě jejich výběr. Proč ne např. c-tau protein či matrixové metaloproteinázy? Je to pochopitelně jen drobná poznámka, která nic nemění na faktu, že stanovené cíle byly splněny.

Dotazy a připomínky: K formální stránce DP mám následující připomínky: v části 4 bych místo obrázků přístrojů (navíc na obr. 14 není elektroencefalografie, ale elektroencefalograf) volil ukázky konkrétního zobrazení základních poranění mozku (např. CT nálezy). Pokud mluvíme o "skórovacích systémech" tak jako na str. 39 (GCS, Benešova škála), je to zcela v pořádku, diskutabilní je však vztažení tohoto pojmu i na biomarkery. Popis obr. č 1 je chybný, některé z textových zkratk (např. na str. 49) nejsou uvedeny v seznamu zkratk, podobně chybí některé citace, či jsou nepřesné (např. na str. 53 místo autorů je uveden název časopisu). Zvláště ve své druhé polovině je místy text zatížen odborným slangem či mluvnickými nepřesnostmi: např. "špatný outcome", "pacienta observujeme", "dynamické sledování", "neurokritická péče", "poločas rozpadu" místo "eliminační poločas", "zvýšená úroveň séra CK-BB", či "specifičtí biomarkery". Neznám pojem "hvězdicovité" vlákno (snad buňka?). Diskuse na str. 62 - 63 je spíše pouhým shrnutím obsahu DP. Za hlavní rizikový faktor (spíše snad komplikaci) posttraumatické fáze bych asi nepokládal hypotenzi (ta je terapeuticky zvládnutelná). Bližší objasnění by také např. vyžadovala věta: "Markery jsou charakterizovány molekulární hmotností" aj.

Dotazy:

1. Stručně popište hlavní komplikace poranění hlavy.
2. Jaké bioelektrické zdroje jsou rozhodující pro utváření EEG záznamu (str. 37)?
3. Uvedte nějaký příklad identifikace pacientů se zvýšeným rizikem NÚ specifických terapií (str. 53).
4. Je tvrzení, že sérový protein S-100 je metabolizován ledvinami doložitelné konkrétní citací (str. 58)?

Celkové hodnocení, práce je: velmi dobrá, k obhajobě: doporučuji

V Hradci králové dne 28.5. 2010

.....
podpis oponentky / oponenta