

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

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Jana Vopeláková**

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Kudláčková, Ph.D.

Rok obhajoby: 2012

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

Název práce:

Intenzivní medicína I - Septický šok a jeho terapeutické možnosti

Rozsah práce: počet stran: 77, počet grafů: 0, počet obrázků: 0,

počet tabulek: 11, počet citací: 156

Práce je: rešeršní

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: výborná
- c) Zpracování teoretické části: velmi dobré
- 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

Případné poznámky k hodnocení: Septický šok představuje nejtěžší a vzdor léčebným pokrokům často letální formu v kontinuu vztahů vzájemné interakce lidského organismu s patogeny. Zvolené téma tedy postihuje závažnou problematiku a autorka se při jeho zpracování musela vypořádat se pleťtým vztahem vzájemně provázaných dějů a kaskád zasahujících prostřednictvím komplexní reakce imunitního systému celý organismus a tím i předurčující složitost odpovídající terapeutické intervence. Přehledně a pečlivě vypracovaný text s minimem překlepů vychází z vysokého počtu zdrojových citací.

Dotazy a připomínky: Při tak obsáhlém tématu ani nebylo (technicky) možné vše zpracovat do podrobností. Kapitola "Patofyziologie šoku" představuje stručný, ale z hlediska pochopení dalšího textu dostatečný přehled základních dějů, pochopitelně úloha nejen cytokinů, ale i dalších neurohumorálních faktorů by klidně mohla představovat další DP. V souladu se zadáním je nejvíce rozpracována kapitola "Diagnostické a léčebné postupy..." a "Podpůrná léčba..." Logicky je věnována pozornost především antimikrobiální léčbě, inotropním a vazopresorickým látkám, oceněn je terapeutický benefit erythropoetinu a aktivovaného proteinu C. Větší pozornost by si možná zasloužila otázka monitorování oběhu, vedle hodnoty preload i detekce schopnosti srdce odpovědět zvýšením MSV na podání tekutinového bolusu ("fluid responsiveness"), postrádal jsem i konkrétní příklady krystaloidních a koloidních roztoků, podobně obecně je zpracována terapie analgetiky, místo sedace bych volil termín anxiolýza. Na str. 47 je chybně uveden oxid dusný. Za velmi užitečné považuji zařazení kap. "Novinky, pokusy a omyly v terapii sepsy".

Dotazy:

1. Jaké neurohumorální faktory se uplatňují při indukci syndromu akutní dechové tísně (str. 15) ?
2. Jaké hodnoty prokalcitoninu lze očekávat u SIRS, uveďte příklady neinfekčních příčin elevace prokalcitoninu (str. 21) ?
3. Kde se měří centrální žilní tlak a o jakém hemodynamickém ukazateli informuje (str. 42) ?

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

V Hradci králové dne 1.6.2012

.....
podpis oponentky / oponenta