

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

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Oponent/ka: **PharmDr. Miroslav Kovařík, Ph.D.**

Rok obhajoby: 2016

Autor/ka práce: Anežka Kafková

Název práce:

**Patofyziologické aspekty u kriticky nemocných pacientů a jejich ovlivnění
hormonální a nutriční podporou.**

Rozsah práce: počet stran: 81, počet grafů: 3, počet obrázků: 7,

počet tabulek: 3, počet citací: 35

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: výborné
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Případné poznámky k hodnocení:

Tato rešeršní práce se zabývá klinicky nesmírně důležitou problematikou nutriční podpory u kriticky nemocných pacientů. Po obsahové stránce je zpracována velmi zdařile a nelze jí vytknout žádné podstatné pochybení, navíc rozsahem významně překračuje nutné parametry pro tento typ práce. Autorka prokazuje dobrou orientaci v dané tematice. Po formální stránce je však třeba vytknout několik pochybení. Na naprostou většinu obrázků a grafů chybí odkaz přímo v textu, navíc někdy zároveň chybí také překlad původních anglických popisků. Zkratky nejsou používány konzistentně - některé nejsou vysvětleny ve vlastním textu vůbec, pouze v seznamu zkratk (např. SAPS), jiné nejsou vysvětleny při první zmínce pojmu v textu nebo jsou střídané v textu zkrácené a nezkrácené formy pojmů. Práce obsahuje i přes svou délku relativně větší množství chyb (např. ionotropní látky nebo pacientovi prognózy) a nelogických spojení, vzniklých většinou mechanickým překladem původní práce např. "u pacientů se sepsí se mortalita vyskytuje častěji než u pacientů s traumatem" (str. 15); "elementy v plazmě se během zánětu neustále snižují" (str. 20); "hodnoty glukózy v krvi jsou spojeny se špatným výstupem" (str. 26); "jsou dnes spojovány s převahou Th1 lymfocytů produkovaných prozánětlivými cytokiny" (str. 29); "u kriticky podvyživených pacientů se projevuje setrvačnost" (str. 30) nebo "sérum adrenokortikotropinu a kortizolu se prudce zvyšuje" (str. 37). Nejdůležitější výtku je nutné směřovat k literárním zdrojům. Jednak práce Caldera z roku 2007 a Teasdalea z roku 2014 nejsou plně charakterizovány. Některé knižní zdroje jsou v seznamu zastoupeny dvojmo, pouze s jinými odkazy na citované strany (Aminoff a kol. 2014 nebo Zadák a kol. 2008). V některých pasážích čerpajících ze stěžejních rešeršních prací na dané téma (např. Soeters a Grimble

2009 na str. 19-21 a 28-35 nebo Preiser a kol. 2014 na str. 21-27) nejsou konzistentně citovány primární práce - pouze některé primární zdroje odcitovány jsou, většina ostatních odcitovaných není a odkazuje se pouze na rešerši, ačkoliv by bylo vhodné uvést i primární zdroj (např. "studie naznačují, že..." nebo "v některých studiích se ukázalo, že...").

Dotazy a připomínky:

1) Uvádíte, že u kriticky nemocných pacientů by neměla být prováděna suplementace deficitu železa z důvodu rizika zhoršení infekce a poškození organismu. Můžete uvést nějaké další patologické příčiny poškození organismu železem kromě infekce?

2) Jako jeden z možných terapeutických zásahů uvádíte podání hormonů štítné žlázy a tyreoliberinu. Existují nějaké studie dokládající pozitivní působení podání tyreoliberinu u kriticky nemocných pacientů?

3) Jednou ze složek imunonutrice jsou větvené aminokyseliny. Co soudíte o potenciálu využití β -hydroxy- β -methylbutyrátu, endogenního metabolitu aminokyseliny leucinu, u kriticky nemocných pacientů?

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

V Hradci králové dne 25. 5. 2016

.....
podpis oponentky / oponenta