

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

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Oponent/ka: **MUDr. Eduard Havel, Ph.D.**

Rok obhajoby: 2013

Autor/ka práce: **Ondřej Šimandl**

Název práce:

**Klidový energetický výdej u polytraumatizovaných pacientů**

---

Rozsah práce: počet stran: 106, počet grafů: 4, počet obrázků: 6,

počet tabulek: 46, počet citací: 60, počet příloh: 0

Práce je: heuristická

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

Případné poznámky k hodnocení: Práce řeší problematiku velmi aktuální v intenzivní péči a významně obtížnou, kde v běžné klinické praxi převládá nízká odborná znalost a možnost exaktního měření energetického výdeje. Hlavní přínos spočívá v praktickém měření a aplikaci indirektní kalorimetrie v tak složitém, různorodém a nehomogenním prostředí, jakým intenzivní péče a populace jejích pacientů jsou. Z tohoto pohledu hodnotím práci jako výbornou. Velmi dobrá známka za jazykovou úroveň je podmíněna použitím některých méně srozumitelných formulací, které svědčí o určitém problému interpretace naměřených dat v klinicky srozumitelné řeči vystihující patofyziologický děj. Jako příklad uvádím větu na str. 83: ...nebyla prokázána statisticky podstatná hladina významnosti mezi hodnotami REE stanoveného bez a s odpočtem OH... Na druhou stranu je v práci minimum překlepů, (všimnul jsem si asi 7). Je zvolen konzervativní slovník v názvosloví v použití s/z, ale v celé práci jednotně. Práce splňuje nároky pro diplomovou práci plně a navrhuji hodnocení jako výborná. Jednoznačně práci k obhajobě doporučuji.

Dotazy a připomínky: Během obhajoby doporučuji diskutovat dva základní okruhy. Z teoretické části je to vysvětlení rozdílu mezi prostým hladověním s adaptační reakcí na hlad, která vede k šetření endogenního proteinu, a hyperkatabolickým stavem v nemoci, který charakterizuje především proteinový katabolismus. V práci se místy oba stavy prolínají při charakteristice ebb a flow fáze s termíny adaptace a resistance (str.10). Generalizovaný otok nebývá spojen s hypernatrémii (str. 15) a je hladovění účelná reakce organismu pro ochranu proteinů? (str. 20)

Vzhledem k tématu práce postrádám v použité literatuře jednu významnou studii TICACOS (Singer P, Anbar R, Cohen J, et al. The Tight Calorie Control Study (TICACOS): a prospective, randomized, controlled study of nutritional support in critically ill patients. Intensive Care Med 2009; 37:601–609.)

Z praktické části bych doporučil diskutovat velmi nízkou oxidaci sacharidů, jak bylo naměřeno a zda má toto měření oporu v jiných literárních údajích. Rozdíl u žen a mužů v předložených výsledcích chápu spíše v jiném poměru oxidace cukrů a tuků a ne, jak je v práci uvedeno, v bílkovinách. Navíc s vysvětlením v hodnotě npRQ (str. 70). Dopor. během obhajoby princip a výpočet npRQ vysvětlit. Není mi pochopitelný dále závěr, že OH nemění významně hodnotu výpočtu REE podle HB. Je to opravdu správný závěr při průměrné 7 litrové OH? Není to jen problém statistické metody?

**Celkové hodnocení: výborně, k obhajobě: doporučuji**

V Hradci Králové dne 20.5. 2013

.....  
podpis oponentky / oponenta