

Posudek oponenta na diplomovou práci Bc. Markéty Sglundové – Vztah mezi latentní toxoplazmózou a schizofrenií

Autorka diplomové práce rozpracovává již dříve potvrzené souvislosti mezi latentní infekcí parazitem *Toxoplasma gondii* a závažným psychiatrickým onemocněním schizofrenií. Většina doposud provedených studií se zaměřovala na objektivně zachytitelné morfologické (např. pomocí zobrazovacích metod) nebo klinické odlišnosti toxoplazmózou nakažených schizofrenních nemocných. Diplomantka se vydala originálně cestou zkoumání rozdílů mezi subjektivně prožívanou kvalitou života u nakažených a nenakažených nemocných s potvrzenou diagnózou schizofrenní poruchy. Koncept kvality života představuje nejen aktuální perspektivu na posuzování účinnosti poskytované péče a hodnocení úzdravy, ale současně přístup, který překračuje úzké hranice sledující pouze symptomatické zlepšení.

Celkově má diplomová práce v českém jazyce vysokou kvalitu po formální i obsahové stránce, obsahuje všechny potřebné části, je sepsaná srozumitelně, poučeně a přehledně. Teoretické uvedení diplomové práce je podrobné a zasvěcené, a to ať již se týká přiblížení dvojhostitelského parazita *Toxoplasma gondii*, jeho vliv na fenotyp člověka a vliv na schizofrenii, tak také schizofrenie a její diagnostiky, a v neposlední řadě přiblížení konceptu kvality života. Autorka pracuje s reprezentativní literaturou a zahrnuje i nejnovější výzkumné výsledky.

Celkový design studie a její provedení jsou věrohodné a výsledkům je možné věřit. Použité statistické metody (normalita rozdělení, neparametrický test Kendallovy parciální korelace, faktorová analýza a stromová analýza) jsou předvedeny replikovatelným způsobem a srozumitelně. Jejich volba k testování zvolených souvislostí je přiměřená. Pokud jde o interpretaci výsledků, neshledávám v autořčiných závěrech žádné chyby. Naopak jsem ocenil to, že se diplomantka pokusila analyzovat samostatně jednotlivé otázky dotazníků kvality života (SOS-10 a WHOQOL-BREF) pomocí faktorové analýzy a zkusila zachytit aspekty kvality života, které se mění vlivem latentní toxoplazmózy a standardizované dotazníky je nemusí zachycovat.

Zachycené výsledky přispívají k pochopení nepříznivého vlivu toxoplazmové infekce souběžně trpící schizofrenní poruchou (horší průběh psychotického onemocnění) a vytyčují další otázky budoucího výzkumu latentní toxoplazmózy u schizofrenie. Výsledky prokázaly, že po roce dochází ke zhoršení subjektivně vnímaného tělesného zdraví u *Toxoplasma* pozitivní mužů a žen ve srovnání s pacienty *Toxoplasma* negativními, kde nastalo zlepšení stavu. U *Toxoplasma* pozitivních pacientů došlo ke zhoršení kvality života, naopak u *Toxoplasma* negativních pacientů se prožívaná kvalita života zlepšila.

Autorka si současně položila otázku, zda použité standardizované dotazníky hodnotící kvalitu života (SOS-10 a WHOQOL-BREF) dokáží zachytit specifické změny neurotoxickým působením latentní toxoplazmózy a skrze faktorovou analýzu se pokusila identifikovat faktory, které ovlivňují způsob odpovídání na otázky uvedených dotazníků.

Autorka přiměřeně označuje zachycené faktory, možná by v této fázi bylo zajímavé okomentovat jednotlivé faktory a pokusit se je zasadit do širších souvislostí schizofrenie, respektive další, byť spekulativní pochopení zachycených faktorů a pokus uvést je do vztahu k neurotoxickému vlivu latentní toxoplazmózy.

Mohou faktory „Vnitřní spokojenost“, „Optimismus“, „Dostatek vnitřních rezerv“ nebo „Protektivní zdroje“ například odrážet míru prožívané mentální energie, její dostatek, resp. absenci a postupné vyčerpávání v průběhu schizofrenního onemocnění event. toxoplazmové infekce (schizofrenními pacienty popisovaná pasivita, letargie, nemožnost cokoliv iniciovat, „neprožívání“, celkové stažení a některé tzv negativní příznaky)? Položka „energie“ se vyskytuje jako významně sytící mnoho faktorů. Stejně tak faktor „Bezpečné zázemí“ může odrážet míru bazální úzkosti, případně paranoidní úzkosti, faktory „Pesimismus“ a „Sebedůvěra“ například míru depresivního ladění?

Překvapivě a nečekaně vyšší míru vnitřní spokojenosti u nemocných (zejména u žen) nakažených *Toxoplazmou* autorka plausibilně interpretuje zhoršením sociální inteligence jako jakési varianty kognitivní dysfunkce. Autorka nechává otevřenou otázku percepčního uchopení dotazníkových otázek: Nakažené ženy odpovídaly na jednotlivé otázky podle toho, jak abstraktně nebo konkrétně byly formulované: při konkrétní formulaci (např. problémy s pohybem, bolest při každodenní činnosti atd.) se necítily příliš dobře; při obecnějším položení otázky pacientky odpovídaly spíše pozitivně. Tento zdánlivý protiklad může odrážet specifickou potřebu „strukturujícího“ přístupu během vlastního vyšetření (například nabídka konkrétních příkladů oproti vágní otevřené otázce) a jistou „inhibici“ v situaci, kdy se strukturující podpora nenabízí (obecnější, abstraktnější dotaz vyžadující samostatnou „symbolizaci“ a asociativní myšlení).

Je zřejmé, že předkládanou práci hodnotím jako vynikající a zcela a bez námitek ji doporučuji k přijetí. Své spíše stylistické a jazykové připomínky uvádím až na konci vlastního posudku jako výraz toho, že nejsou zásadní a nemají vliv na celkové hodnocení diplomové práce.

V Praze, 25.5. 2014

MUDr. David Holub, Ph.D.

Znakba : Celkové hodnocení práci
diplomovky jako vybornou.