

Oponentský posudek na dizertační práci dr. Homolkové „Prognostický význam sledování hladiny markerů u poškození CNS u nemocných po poranění“.

Práce je uvedena abstraktem v čeština a angličtině.

V úvodu autorka objasňuje důležitost tématiky – zaměřuje se na dětská traumata mozku a dotýká se i problematiky organizace péče o dětské traumatické nemocné. Vypočítává pak cíle práce (12) – zaměřuje se na hodnocení hladin S 100 B proteinu, které bude posuzovat ve vztahu k tíži poranění mozku a jeho prognóze. V literární rešerši (13-14) probírá jednotlivé publikace a ukazuje rozpornost výsledků některých prací, která ji podnítila k získání vlastního názoru na tuto problematiku. Věnuje se poté patofyziologii traumatu CNS a způsobu sledování jím postižených dětských nemocných (15-23) – všímá si mechanismů sekundárního poškození mozku, nitrolebního tlaku a jeho monitorace. Zvlášť se zabývá (24-26) charakteristikou S 100 B proteinu a jeho využitím v praxi.

V kapitole Metodika a materiál (27-38) autorka uvádí, že z celkového počtu 99ti hospitalizovaných dětských nemocných s traumatem mozku v letech 2004-2008 zahrnula do studie celkem 39 dětí a popisuje kritéria jejich výběru, způsoby monitorování a hodnocení stavu včetně odběru a hodnocení S 100 B proteinu. V této kapitole jsou pak uvedeny i výsledky (39-49). Další kapitola (50-56) se zabývá jejich statistickým zpracováním.

Vyplývá z něho, že s těžším klinickým stavem nemocného statisticky významně koreluje vysoká hodnota S 100 B proteinu odebraného hned po úraze, ale s GOS koreluje hodnota odebraná až v 72.hod. Významná je rychlost poklesu.

Poté následuje diskuse, v níž autorka diskutuje publikované práce a poukazuje na důležitost způsobů stanovení S 100 B proteinu. Různé způsoby jsou mezi sebou obtížně srovnatelné. Také věk dítěte hraje zásadní roli v určení normální hodnoty tohoto markeru. Diskuse se zabývá také ovlivněním hladin S 100 B proteinu jinými traumaty, různými chorobami dětí a načasováním odběru. Srovnává pak vlastní výsledky s literárními a diskutuje některá rozporná zjištění (senzitivita markeru pro mozkové poškození) a uzavírá, že sledování tohoto markeru může napomoci k rozhodnutí o akceleraci konservativní či užití invazivní léčby. Uvádí pak 2 kazuistiky.

V závěru (64 – 69) dizertantka ve zkrácené podobě parafrázuje statisticky hodnocené výsledky - vstupní hladiny S 100 B proteinu korelují s tíží poranění CNS ale nikoliv s GOS. Rychlost poklesu markeru koreluje s rozvojem sekundárního poranění mozku a GOS je statisticky významně ovlivněno hodnotou S 100 B proteinu odebranou 72 hod. po úraze. Praktické využití vidí v tom, že jde o další informaci posouvající v případě vyšších hodnot rozhodovací algoritmus k větší aktivitě.

Předkládaná dizertační práce má 69 str. textu, je doplněna četnými obrázky, grafy a doprovázena seznamem 61 prací z nichž bylo citováno. Mezi nimi mi chybí dizertační práce dr. Lavičky (2011) z Plzeňského pracoviště, která, domnívám se, měla být dizertantce známa.

K práci mám některé nevýznamné výtky. Čeština není vždy zcela ideální. Už sám název práce se mi zdá šroubovaný, mnohem vystižnější je jeho podtitul. Některé věty jsou neobratně formulované či slova nepřesná, (např. str. 2; 5 . ř. zdola .. spojení .. je podstatná rychlost.. než; str. 26 uprostřed ... Normální hodnotu .. jsme použili ...; str. 47 .. pokles .. byl dlouhodobý ...). Někde je v po sobě jdoucích větách kontradikce (na str. 13 ... „Berger .. protein .. je více sensitivní ..“ ; Studie .. Berger .. ukázaly nízkou sensitivitu). Domnívám se, že užití spojení „middle arterial pressure“ (str. 6;17) je chybné, má být použit termín „mean arterial pressure“. Také tvrzení ze str. 15; 2.ř. shora se mi zdá příliš jednostranně nahlížené (myslím, že k sekundárnímu poškození může dojít i při správně vedené léčbě).

Práce se mi jinak vcelku líbila, má aktuální téma a přináší vlastní názor na diskutovanou problematiku, který je nový v pohledu na dětskou populaci. Důležitý je závěr, který autorka přináší, tj. že S 100 B protein je pomocným vyšetření, základní důležitost má klinické hodnocení (vč.grafického a výsledků monitorace dalších faktorů).

Mám na dizertantku dotaz – myslí si, že by u první kazuistiky (60) mohlo být při včasném přijetí dosaženo zásadně lepšího výsledku léčby, k němuž by přispělo hodnocení S 100 B proteinu? Jak brzy je výsledek v případě akutního přijetí k dispozici? V pracovní době, mimo ni?

Práce prokázala, že dizertantka dokáže kriticky hodnotit literaturu a setřídít adekvátně vlastní získaná fakta a doporučuji, aby ji po obhajobě příslušnou komisí byl přiznán titul Ph.D.

Doc. MUDr. Jiří Náhlovský, CSc.

V Hradci Králové, 19.4.2012