

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

Katedra Biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Autor/ka práce: **Eva HEJKRLÍKOVÁ**

Vedoucí/školicel/ka práce: PharmDr. Petr Jílek, CSc.

Konzultant/ka práce: Doc. RNDr. Vladimír Buchta, CSc.

Rok obhajoby: 2020

Oponent/ka práce: PharmDr. Ondřej Jandourek, Ph.D.

Název práce:

***In vitro* citlivost potenciálně patogenních hub izolovaných ve Fakultní nemocnici Hradec Králové k antimykotikům**

---

Rozsah práce: počet stran: 88, počet obrázků: 0, počet tabulek: 9, počet grafů: 9,  
počet citací: 135

Práce je: experimentální

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

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Diplomová práce shrnuje výskyt mykotických infekcí ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové v letech 2008 - 2018, a to se zaměřením na záchyt infekcí v hemokulturách. V rámci teoretické části autorka shrnula jak původce těchto infekcí, tak metody vedoucí k jejich identifikaci a stanovení citlivosti k současně používaným antimykotikům včetně jejich základního výčtu. V experimentální části se diplomantka věnuje statistickému hodnocení získaných dat o výskytu fungemií, resp. kandidemií ve FNHK, včetně hodnocení výskytu rezistence, a dále tato data porovnává s již publikovanými studiemi (v ČR i po celém světě).

Celá práce je kompaktní a podává ucelený obraz aktuální situace ohledně fungemií. Text práce je velice zajímavý a zároveň je zde pouze málo překlepů (hlavně tedy v psaní čárek uprostřed souvětí). Největším nedostatkem je z mého pohledu asi absence obrázků v teoretické části, která by tuto práci zajisté ještě vylepšila a trochu více přiblížila čtenáři mimo obor. S ohledem na uvedené hodnocení tuto práci shledávám jako výbornou, doporučuji ji k obhajobě a souhlasím s případným uznáním jako práce rigorózní.

Připomínky:

K formální stránce bych měl pouze pár připomínek - doporučuji používat pevné mezery, omezil bych použití rozdělovníků nebo bych je spíše nepoužíval vůbec. Prohlášení použít aktuální ze stránek studijního oddělení. V obsahu odsazení stránek stejné. Malé číslovky

doporučuji psát slovem (např. anglický abstrakt). Psaní kurzivy - et al., in vitro (v obsahu). Tabulky 7, 8 bych raději doporučil řadit dle incidence pro lepší orientaci. Sjednotil bych také barvy v grafech - stejný kmen vždy stejnou barvou - opět lepší orientace. Zkratky - některé chybí v seznamu (EDTA, HIV, ÚZIS,...). Citace - doporučil bych seznam očíslovat a sjednotit (iniciála vs. celé jméno; tečky za iniciálou)

str. 1 - hodnotíte fungémie, ne fungémii

str. 9 - proteáza není enzym?

str. 12 - inhalací houby? trochu bych doporučil upřesnit; slovo majorita bych nahradil českým ekvivalentem

str. 16 - jaký je rozdíl mezi glukózou a dextrózou? Groccotovo barvení se nepoužívá pouze na cysty. Média s přísávkem Sabouraudova bujónu? K čemu se využívá cykloheximid?

str. 17 - pokojová teplota není 25°C, většinou 20°C. Pro kultivaci se využívá nejčastěji 26-28°C v inkubátoru.

str. 24 - tvorba biofilmu se asi netýká pouze rezistence k azolům?

str. 27 - jaký je rozdíl mezi necitlivým a rezistentním?

str. 34 - uvádíte, že byla izolována *Pichia*, nemohlo jít také o *Candidu*?

str. 36 - pokles v zastoupení NAC?

str. 55 - jak byla odečítána MIC<sub>50</sub> a MIC<sub>90</sub>? Nejedná se spíše o hodnotu IC? Hodnota v tabulce je průměr? Nebo všechny kvasinky měli stejnou MIC?

Dotazy:

- 1) Díky čemu se zvýšila/zvyšuje incidence systémových mykóz? Co je ještě důležité zohlednit z hlediska klinicky úspěšné terapie?
- 2) Jaké další podmínky kromě teploty mohou ovlivnit dimorfismus, resp. přepínání vláknité a kvasinkové formy?
- 3) Máte nějaké vysvětlení, proč stoupá počet non-*albicans* kandidóz?
- 4) U jakého mykotického onemocnění se odebírá moč či stolice?
- 5) Na str. 35 uvádíte důvody pro různý výskyt kandid a incidenci. Neexistuje pro toto rozložení ještě i jiný důvod?
- 6) Výsledky incidence - existuje nějaký důvod k takovýmto výkyvům? Byly tyto roky nějak specifické? Očekával bych také větší incidenci fungemií spíše na hematologii či onkologii - nějaký důvod proč tomu tak není?
- 7) V diskusi uvádíte, že je málo anamnestických údajů k vyhodnocení včetně neznalosti farmakoterapie pacientů - jak to by ovlivnilo výsledek? Jaká farmakoterapie?

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

V Hradci Králové dne 30. května 2020

.....  
podpis oponentky / oponenta