

# Posudek dizertační práce MUDr. V. Dostálové

## „Pooperační epidurální analgezie s využitím kombinace trimekainu a morfinu po rozsáhlých urologických výkonech“

V úvodu autorka konstatuje, že předkládaná studie je prospektivní randomizovaná (8) a srovnává soubory nemocných s tradiční podávanou kombinací bupivakainu a fentanylu epidurálně a i.v. morfin s nově podávanou kombinací morfinu a trimekainu epidurálně.

V teoretické části shrnující současné poznatky v dané problematice se pak věnuje charakteristice bolesti, anatomickým drahám, mechanismům vnímání bolesti a její modulaci a vzniku akutní a chronické bolesti (10-17). Popisuje pak zásady a způsoby tlumení bolesti a zvláště si všímá farmakologie látek ve vztahu k pooperační analgezii (22-51) – opioidních analgetik (26) a lokálních anestetik (42).

V kapitole „Výhodnost regionální analgezie“ zaznamenává vliv analgetik na důležité systémy a funkce organismu (52-4) a rozebírá pak indikace a kontraindikace regionální anestezie (55) a komplikace epidurální analgezie (56).

Cílem práce je ověřit bezpečnost a klinickou a ekonomickou výhodnost epidurálního podání kombinace trimekainu s morfinem (57-8). Autorka poté rozebírá metodiku (59-62) – při ní vytvořila prospektivně a náhodným výběrem obálkovou metodou 2 skupiny nemocných, kteří prodělali poté těžkou urologickou operaci (3 a více hodin trvající) a byla aplikována kombinovaná epidurální a inhalační anestezie. Po skončení výkonu bylo dále pokračováno s analgezií vedenou v době výkonu a pooperačně buď tradičním způsobem, epidurálně kombinací bupivakainu a fentanylu (84 nemocných) či nově, kombinací trimekainu a morfinu (76 nemocných). Úroveň analgesie byla srovnávána dále také se skupinou nemocných, u nichž byla provedena operace kratší a analgesie bylo dosahováno i.v. aplikací morfia (84 nemocných). Byly sledovány vegetativní parametry a hodnocena úroveň analgesie. Hodnoty byly podrobeny statistické analýze.

Výsledky uvádí dizertantka v četných tabulkách a grafech, které jsou v textu komentovány. Statisticky významně lepší byla analgesie ve skupině trimekain-morfin (hodnoceno vizuální analogovou škálou) /graf 4.1.3.-1/, statisticky významně vyšší byl sedativní účinek i.v. podávaného morfinu. Nejmenší procento komplikací bylo ve skupině trimekain-morfin, statisticky významně vyšší bylo ve skupině nemocných s bupivakainem

(1% hladina významnosti). Ekonomicky je 10x výhodnější podání trimekainu a morfinu než bupivacainu s morfinem.

V diskusi (73-82) komentuje autorka výsledky – upozorňuje, že i relativně nízká dávka trimekainu může ovlivňovat přechodně motoriku dolních končetin, epidurální analgezie vede ke snížení pooperační morbidity (plicní komplikace) a je spojena – v období operace – se snížením množství podaných anestetik. Epidurální uložení katetru není do dvou týdnů následována vznikem adhezí a je bezpečné, od 3. týdne může vzniknout epidurální fibróza. Výhodou podávaného trimekainu je hemodynamická stabilita nemocného. Důležitou součástí analgetické směsi je morfin, který účinkuje po epidurálním podání nejen lokálně, ale i celkově (81).

Závěrem shrnuje autorka výsledky práce, z nichž podtrhuje, že epidurální podání trimekainu s morfinem je efektivní, zatíženo menším procentem komplikací a je bezpečné. Tato kombinace je navíc ekonomicky výhodná. Informace o výsledcích studie vedly k zavedení této kombinace i na jiných pracovištích.

Práce je napsána na 82 stranách, vychází z 121 citace. Je aktuální, neboť pooperační analgesie je široce používaná metoda a zajištění její bezpečnosti a efektivity je velmi důležité.

Rád bych položil jednu otázku – jak autorka hodnotí spolehlivost číselného vyjádření vnímání bolesti (VAS) v pooperačním období, kdy může být nemocný zčásti pod vlivem anestetik, zčásti sedativního účinku analgetik?

Předložená práce splňuje požadavky kladené na dizertační práci a doporučuji, aby byl dr. Dostálové přiznán titul Ph.D.



doc. MUDr. Jiří Náhlovský, CSc.  
přednosta NCH kliniky FN