

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2022

Autor/ka práce: **Veronika Zouharová**

Vedoucí práce: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Konzultant/ka: PharmDr. Barbora Košťálová, Ph.D.

Oponent/ka: PharmDr. Jan Babica, Ph.D.

Název práce: **Samoléčení pacientů užívajících imunosupresiva**

Rozsah práce: 97 stran, 0 obrázků, 93 tabulek, 248 citací

Hodnocení práce:

- | | |
|--|-------------|
| a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: | výborná |
| b) Náročnost použitých metod: | výborná |
| c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| d) Kvalita získaných experimentálních dat: | výborná |
| e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: | velmi dobré |
| g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: | velmi dobrá |
| h) Srozumitelnost, výstižnost a adekvátnost závěrů: | velmi dobrá |
| i) Splnění cílů práce: | výborné |
| j) Množství a aktuálnost literárních odkazů: | výborné |
| k) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): | velmi dobrá |
| l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | výborná |

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Slabé stránky práce:

- Množství pravopsiných (zejména v nadbytečné interpunkci, zápisu odborných názvů a termínů) a gramatických (zejména chybné skloňování) chyb a překlepů. Seznam chyb je k dispozici u oponenta.

- Kapitola Glomerulonefritidy může být vnímána jako zbytečně rozsáhlá, vzhledem k zaměření práce na léčiva a jejich interakce, nikoliv na patofyziologii, klasifikaci a diagnostiku onemocnění ledvin.

- Kapitoly Analýza výsledků a Diskuse mohly být rozsáhlejší a propracověnější více do hloubky.

Silné stránky práce:

- Logické a přehledné členění a uspořádání textu (až na drobné výjimky, jako je zbytečná podkapitola 2.1.1.1.1. nebo název kapitoly 6 na konci stránky 83).

- Množství použitých zdrojů.

- Schopnost zvládnout náročné téma a osvojit si příslušné metody (zjm. řešerše v databázích, telefonické dotazování).
- Důležitost tématu a získaných výsledků.

Dotazy a připomínky:

Připomínky:

- Na s. 23 má zřejmě být renální clearance cyklosporinu, nikoliv orální clearance.
- Latinský název ploštičnicku je Cimicifuga, český název projímavého léčiva je bisakodyl, nikoliv bisacodyl (srov. správně uváděný diklofenak), název flavonoidu je vhodnější psát českým pravopisem kvercetin.
- Není vhodné zkratkou GIT označovat gastrointestinální trakt i adjektivum gastrointestinální.
- U názvů tabulek je nutno mezi číslo tabulky a její popis vložit vhodný znak (např. dvojtečku nebo pomlčku): Tabulka 1: Potenciální... atd.
- Při uvádění číselných odkazů na literaturu je vhodné dělat za čárkami mezery a souvislé řady zkracovat rozpětím. Tedy např. [1, 2, 3], nikoliv [1,2,3]; [1–8], nikoliv [1,2,3,4,5,6,7,8].
- Na s. 36 je 2x po sobě stejná věta (Další studie u zvířat...), přičemž pokaždé je zakončena jiným odkazem. Odkaz 109 se má vztahovat k předcházejícímu pojednání o kvercetinu.
- Výraz méně častěji má být správně méně často.
- V Tabulce 58 není uveden denominátor.
- V Tabulce 75 je chybně užívána zkratka čs místo ČS; 2 čajové směsi jsou uvedeny dvakrát, přičemž u osvěžujících se liší relativní četnosti. Pokud nejde o chybu, ale záměr, vysvětlíte prosím.

Otázky:

- 1) Vytělte prosím tabulku 56. Jak může být součet četností roven počtu respondentů, resp. 100 %, když respondenti užívali také dvojkombinace léčiv?
- 2) Dle mého názoru by u užívaných (léčivých) přípravků k samoléčbě bylo vhodné uvést také (lékové) formy. Byla jste si vy, a zejména dotazovaní, vždy vědomi toho, o jaké lékové formě se bavíte? Mohl tento fakt ovlivnit výsledky?
- 3) V kapitole Analýza výsledků operujete s pojmy pochybení a chyby (např. pochybení v suplementaci; pacient chybně zvolil). Jak jste si tyto chyby/pochybení vymezila? Jde spíše o chyby z pohledu vašich zjištění v teoretické části, pacientovo porušení pokynů, nebo neznalost pacientů z důvodu nedostupnosti informací?
- 4) V kapitole Diskuse zdůrazňujete důležitost kvalitní dispenzace. Vnímáte prostředí výdeje a způsob sdělování informací v českých lékárnách jako příznivé pro kvalitní dispenzaci? Napadají vás nějaké možnosti změn?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

8. září 2022

podpis oponenta/ky