

**UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra Biologických a Lékařských věd

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2023

Autor/ka práce: **Tereza Fischerová**

Vedoucí práce: PhDr. Zdenka Kudláčková, Ph.D.

Konzultant/ka: MUDr. Jiří Kotek

Oponent/ka: PharmDr. Miroslav Kovařík, Ph.D.

Název práce: **Měření objemu svalstva trupu a jeho vztah ke komplikacím v kolorektální chirurgii**

Rozsah práce: 128 stran, 37 obrázků, 7 tabulek, 124 citací

Hodnocení práce:

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

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Hodnocená práce svým rozsahem výrazně převyšuje běžné diplomové práce, což je dáno zejména délkou teoretické části, přesahující 60 stran. Přes svou délku je však tato část zpracována dobře. Myslím, že některé kapitoly (např. anatomie a fyziologie GIT) by vzhledem k zaměření práce bylo možné zestručnit. Rozsahu práce odpovídá i nadprůměrné množství literárních zdrojů. Práce je sepsaná pečlivě, vzhledem k rozsahu obsahuje zanedbatelné množství překlepů a gramatických chyb. Ostatní části práce už se nevymykají svým rozsahem a jsou zpracovány také kvalitně.

Drobné výhrady a další poznámky k jednotlivým částem práce uvádím níže:

V abstraktu je u některých parametrů (např. leukocyty nebo CRP) sice uvedeno, že se liší mezi skupinou s komplikacemi a bez komplikací, ale chybí uvedení, jak konkrétně se tyto parametry lišily.

V textu se objevuje malé množství nepřesných informací např.:

- venae hepaticae pocházejí z vena cava inferior (spíše do ní ústí)

- transport žluči obstarává jaterní trias – vena, arterie a žlučový vývod
- odkaz na obrázek 4 je v textu uveden u popisu myoglobinu, ale zobrazuje hem (ne myoglobin)
- bílá (rychlá) svlaová vlákna jsou trojího typu, uvádíte ale typy pouze 2 (IIB a IIX)
- základní nutriční složky obsažené v potravě jsou sacharidy, vlákniny a lipidy
- chirurgické postupy v kolorektální chirurgii jsou spojené s komplikacemi, které mohou vést až k morbiditě pacienta (dle kontextu jde spíše o mortalitu, ne morbiditu)

Tabulka 3 přesahuje na další stranu.

Zkratky nejsou vždy vysvětleny v samotném textu, někdy uvedeny jen v seznamu zkratk (např. ASA klasifikace), jindy vysvětleny jsou, ale ne při prvním uvedení v textu (např. CT a MRI).

V metodické části je důkladně popsán soubor pacientů a analýza musculus psoas. Použité koláčové grafy však uvádí hodnoty se zbytečně velkou přesností (u souboru velikosti 209 pacientů nemá smysl uvádět s přesností na setiny %), podobně délka hospitalizace s přesností na desetinu dne asi není potřebná. U grafu 9 pak byl chybně použitý koláčový graf, správně měl být např. sloupcový (součet komorbidit nedával dohromady ani 40 %).

Výsledková část stručně, ale relativně přehledně uvádí hlavní výsledky, včetně použitých statistických metod. Zatímco u kvantitativních veličin se kromě výsledku statistického testu uvádí i průměrná hodnota sledované veličiny u podskupin pacientů s komplikacemi a bez komplikací, v případě kvalitativních veličin (tabulka 7) se uvádí pouze výsledek testu. Myslím, že by bylo vhodné uvést i procentuální podíl komplikací u těchto parametrů.

Dotazy a připomínky:

- 1) Uvádíte, že na svalovou hmotu má význam příjem beta-hydroxy-beta-methylbutyrátu. Můžete stručně charakterizovat o jakou látku jde, zda vzniká i endogenně, jaký má mechanismus účinku a zda se používá i jindy než u primární sarkopenie?
- 2) Jaký byl podíl osob s obezitou a nadváhou ve sledovaném souboru? Nelišil se počet komplikací u osob s obezitou ve srovnání s normální hmotností?
- 3) Jaký byl podíl komplikací u diabetiků a pacientů bez diabetu?
- 4) Je známa cut off hodnota u analýzy psoas major pro sarkopenii? Jaký byl podíl sarkopenických pacientů? Byl rozdíl ve výskytu komplikací u pacientů se sarkopenií a ostatních pacientů?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

25. května 2023

podpis oponenta/ky