

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2023

Autor/ka práce: **Jana Procházková**

Vedoucí práce: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.

Konzultant/ka: PharmDr. Zuzana Očovská

Oponent/ka: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.

Název práce: **Analýza úprav dávkování léčiv u pacientů s chronickým onemocněním ledvin**

Rozsah práce: 58 stran, 8 obrázků, 19 tabulek, 87 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: | výborné |
| g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: | výborná |
| 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:

Práce se zabývá aktuálním tématem, je sepsána kvalitně s minimem překlepů a pravopisných chyb a v požadované struktuře. Velmi oceňuji i čtivost práce, diskuzi výsledků včetně diskuze limitů práce.

K drobným výtčkám, které však nikterak nesnižují kvalitu práce, bych zařadil nestrukturovaný abstrakt, chybění vysvětlení komorbiditního indexu Charlesonové (použit v tabulce 8) či pravděpodobně chybu v procentech u výskytu komorbidity „Tumor“ (tabulka 8).

Dotazy a připomínky:

- 1) Jakým způsobem navrhujete podávat vazače fosfátů a léčiva, která s nimi interagují, za předpokladu, že jak vazače fosfátů tak s nimi interagující léčiva by měla být podávána s jídlem?
- 2) Existuje nějaké vysvětlení (případně v literatuře dohledatelná data), zda pacienti s CKD užívají více inhibitory protonové pumpy než populace bez CKD?

- 3) V tabulce 3 uvádíte verapamil jako léčivo zvyšující kalémii. Jak vysoké je riziko hyperkalémie při jeho užívání v porovnání s dalšími léčivy s hyperkalemizujícím efektem? Má tento efekt pouze verapamil, nebo se jedná o tzn. class-effect celé skupiny blokátorů kalciových kanálů? Jako mechanismus tohoto účinku uvádíte blokaci vápníkových kanálů.
- 4) Čím si vysvětlujete, že metformin patřil ve Vaší studii k nejčastějším léčivům s vhodnou úpravou dávkování, tak zároveň k léčivům s nevhodnou úpravou dávkování?
- 5) Diskutujte, zda výběr oddělení, na kterém byla Vaše studie prováděna, nemohl patřit i k největším limitům Vaší práce. Jaká hodnota eGFR byla použita ve Vaší studii? Byla to hodnota eGFR při příjmu pacienta nebo nějaká jiná hodnota?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

8. září 2023

podpis oponenta/ky