

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Téma rigorózní práce:

Farmakologická léčba arteriální hypertenze ve specializované ambulanci a u praktických lékařů

Jméno studenta, studentky:

Mgr. Michaela Mičochová

Jméno oponenta rigorózní práce:

Mgr. Přemysl Mladěnka, Ph.D.

I. Posudek oponenta rigorózní práce

Rigorózní práce (RP) Mgr. Michaely Mičochové se zabývá porovnáním léčby arteriální hypertenze v Hradci Králové mezi praktickými lékaři a specializovaným oddělením 1. interní kliniky Fakultní nemocnice. Tato rigorózní práce nadprůměrné kvality má běžné členění, je napsána na 71 stranách a opírá se o 69 velmi recentních publikací. V teoretické části je definována arteriální hypertenze a její terapie, v experimentální části je důkladně charakterizován soubor pacientů a rozdíly mezi skupinami jsou zhodnoceny relevantními statistickými testy, diskuze a abstrakta jsou rovněž odpovídající, citace jsou správně uvedeny jak v textu, tak v seznamu literatury. K práci mám spíše jen formální připomínky a náměty k diskuzi.

Formální připomínky:

- Práce se opírá o velké množství zkratk, které jsou v některých případech nadbytečné, např. RAA (renin-angiotensin-aldosteron) a RAAS (systém RAA); v českém prostředí zřídka využívaná zkratka ARB (angiotensin II receptor blockers) není v práci snad vůbec použita s výjimkou seznamu zkratk. Zkratku "ZOK – zero order kinetice" by bylo vhodnější uvést českým ekvivalentem
- V práci se rozlišuje mezi Grafy a Obr., vhodnější je vše označovat jako Obr.
- Str.47 – poslední odstavec je de facto cíl práce a zasloužil by si samostatnou kapitolu

Otázky a náměty k diskuzi:

- Str.12 „Humorální působky mají účinek vazodilatační (dopamin,NO) nebo vazokonstrikční...“. Má vždy dopamin jen vasodilatační účinky?
- Str.21 „Fixní kombinace nabízí řadu výhod...menší výskyt nežádoucích účinků“ Má fixní kombinace antihypertenziv skutečně nižší incidenci nežádoucích účinků než je pozorována při kombinaci stejných antihypertenziv v běžných "monokomponentních" tabletách nebo je myšleno ve srovnání s monoterapií?
- Tab.č13 (Str.35) – jaký je rozdíl mezi „aktivními léky“ a „přímo aktivními-nemetabolizujícími se léky“? „Neaktivní léky“ v této souvislosti by bylo rozumnější označit jako proléčiva.

Výše uvedené připomínky a dotazy nesnižují úroveň RP, a proto ji doporučuji komisi jednoznačně k obhajobě.

V Hradci Králové dne: 2.9.2009


Podpis oponenta rigorózní práce