

Oponentský posudek dizertační práce MUDr. Michala Pořízky

Kyslíková spotřeba u pacientů podstupujících kardiochirurgický výkon při vědomí

Předložená dizertační práce MUDr. Michala Pořízky se zabývá spotřebou kyslíku u kardiochirurgických pacientů operovaných při vědomí. Byla vypracována na Klinice Anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK, má 62 stran, z toho 7 stran tvoří seznam použité literatury a je členěna do obvyklých kapitol.

Literární přehled tvoří 7 stran a krátce rozebírá problematiku epidurální a celkové anestézie a jejich vztah ke spotřebě kyslíku v organizmu se zaměřením na použití mimotělního oběhu v kardiochirurgii.

Cíle dizertační práce jsou definovány po literárním přehledu, a jsou formulovány stručně a jasně.

Použité metodiky jsou dostatečně podrobně a adekvátním způsobem popsány na 6 stránkách textu.

Výsledková část je pečlivě zpracována, obsahuje 7 tabulek a 8 grafů, které přehledně a jasně dokumentují získané výsledky. K této části mám jenom dvě malé připomínky. Vyznačené signifikace v grafem způsobují, že orientace v nich je občas složitější. Doporučil bych grafy zjednodušit. V tabulce č. 5. – pooperační data autor uvádí, že u skupiny TEA byl čas do extubace $0,2 \pm 1,2$ hod a mechanická ventilace víc než 48 hod byla u 1 pacienta. Prosim o vysvětlení.

Experimentální výsledky autor hodnotí na celkem 9 stránkách Diskuze. Autor úspěšně analyzuje a porovnává dosažené výsledky s dostupnou, mnohdy rozporuplnou literaturou a odpovídá na cíle dizertační práce, které jsi stanovil v úvodu.

K formální stránce dizertační práce mám jednu připomínku. Práce je psaná v angličtině, nicméně některé stránky, na začátku práce jsou v češtině. Myslím si, že po formální stránce by měla být práce napsaná jednotně, buď česky, nebo anglicky.

Dovolil bych si položit následující otázky:


1. Byl u všech pacientů ve studii stejný anesteziologický a kardiochirurgický tým, event. mohou být některé data (např. délka operace, čas svorky) ovlivněny lidským faktorem?
2. Autor uvádí, že ve studii nepozorovali, žádné komplikace epidurální anestézie (např. epidurálního hematomu). Jaká byla hladina heparinizace u pacientů v průběhu mimotělního oběhu?
3. Jeden ze signifikantních rozdílů v pooperačních výsledcích mezi skupinou v epidurální anestézii a skupinou s celkovou anestézii je výskyt fibrilace síní. Jak si vysvětlujete tak vysokou incidenci fibrilace síní u Vašich pacientů ve skupině s celkovou anestézii?

Závěr:

Dizertační práce MUDr. Michala Pořízky se zabývá tématem, který v oboru kardioanestézie nebyl zatím probádán. Přináší nové výsledky, které byly úspěšně publikovány ve dvou

článcích v časopisech s impakt faktorem. Autor prokazuje, že zvládl úskali experimentální práce, dobře se seznámil s dostupnou odbornou literaturou a je schopen dosažené výsledky prezentovat a hodnotit. Domnívám se, že splňuje požadavky kladené na dizertační práci a k udělení titulu Ph.D. za jménem.

V Praze 25.8.2011


MUDr. Ondrej Szárszoi, Ph.D.