

**Název:**

VZÁJEMNÉ VZTAHY MARKERŮ ZÁNĚTU U BRONCHIÁLNÍHO ASTMATU  
(VYDECHOVANÝ NO, ECP, TEST KONTROLY ASTMATU)

**Autoři:** Lenka Andrysová

**Školitel:** MUDr. Irena Krčmová, CSc.

**Pracoviště:** Ústav klinické imunologie a alergologie LF HK

**Abstrakt:**

Úvod: Asthma bronchiale je chronické zánětlivé onemocnění dýchacích cest. Vyznačuje se vzestupem zánětlivých markerů jako např. vydechovaného NO, eosinofilii v periferní krvi či zvýšením sérového ECP. NO je molekula, která je za fyziologických podmínek syntetizována v malém množství endogenně z L-argininu působením enzymu NO syntázy. U zdravého jedince se hodnoty vydechovaného NO pohybují v rozmezí 5-20 ppb (parts per billion). Při patologické zánětlivé reakci dochází k vzestupu vydechovaného NO nad 20 ppb. Stanovení vydechovaného NO představuje nový způsob neinvazivního vyšetření u astmatu a je velmi dobře využitelný k monitorování zánětu a hodnocení účinnosti terapie.

Cíl studie: Cílem naší studie bylo zjistit korelaci vydechovaného NO se standardizovaným dotazníkem „Test kontroly astmatu“ (dále jen TKA), který definuje na podkladě validizovaného dotazníku s 5 otázkami stupeň kontroly astmatu. Každá odpověď je numericky zhodnocena a součet hodnot určuje stupeň kontroly astmatu. Maximální hodnota je číslo 25.

V další fázi jsme si položili otázku, zda je korelace mezi hodnotou NO a hodnotou sérového eosinofilního kationického proteinu (dále ECP), hodnotou NO a změnou terapie dle uvážení lékaře (resp. zvýšením dávky inhalačních kortikosteroidů).

Metodika: Byla sledována randomizovaná skupina pacientů vyšetřovaných na ambulanci Ústavu klinické imunologie a alergologie v období listopad-leden 2006/2007.

Do naší studie bylo zařazeno 166 pacientů (78 mužů, 88 žen) průměrného věku 38,7 let (věkové rozmezí 11-77 let). 141 pacientů trpělo alergickým typem astmatu, 25 pacientů mělo nealergické astma. Dle klinického stavu bylo u 46 pacientů hodnoceno nekontrolované astma.

Měření vydechovaného NO bylo prováděno na přístroji NIOXMino (Aerocrine AB, Švédsko). Součástí vyšetření pacienta bylo také klinické a fyzikální vyšetření, provedení spirometrie, měření NO a vyšetření ECP.

Výsledky: Průměrná hodnota vydechovaného NO v celém souboru byla 25,7 ppb. Průměrná hodnota TKA byla 19,6. To by mohlo značit, že astma v souboru nebylo pod kontrolou, ale statický výsledek je zkreslen extrémními hodnotami některých jedinců v souboru. Pro hodnocení korelace byl užit Spearman Rank Order Correlation test.

Byla prokázána negativní (inverzní korelace) mezi hodnotou NO ppb a hodnotou TKA (při P 0,0027). Mezi změnou terapie (zvýšením IKS) a hodnotou NO ppb jsme prokázali pozitivní korelaci (při P 0,000).

Naopak nebyla, ač se jedná o 2 typy zánětlivých ukazatelů, prokázána korelace mezi hodnotou NO ppb a hodnotou ECP.

Závěr: Monitorování slizničního zánětu u bronchiálního astma je obtížné a je stále hledán objektivní ukazatel stupně zánětu. Korelace vydechovaného NO a TKA, NO a zvýšení terapie dle klinika značí přínos vyšetření NO v rozhodovacím procesu lékaře a taktéž koreluje se subjektivním vnímáním příznaků astmatu pacientem.

**Název:**  
ZHODNOTENIE ÚČINNOSTI IMPLANTABILNÉHO KARDIOVERTERU-  
DEFIBRILÁTORU DLHODOBÝM SLEDOVANÍM NEMOCNÝCH PO PREKONANEJ  
MALIGNEJ KOMOROVEJ TACHYARYTMII

**Autoři:** Veronika Belanová

**Školitel:** MUDr. Petr Pařízek, Ph.D.

**Pracoviště:** I. interní klinika FN HK

**Abstrakt:**

Implantabilný kardioverter-defibrilátor (ICD) je najúčinnjšou liečbou v primárnej i sekundárnej prevencii náhlej srdečnej smrti, čo dokázalo množstvo randomizovaných mortalitných štúdií. Data z dlhodobého sledovania nemocných po implantácii ICD sú však sporadické.

Cieľm práce bolo zhodnotenie efektivity ICD u všetkých nemocných, ktorým bol v rokoch 1996 až 2001 implantovaný ICD vo FN Hradec Králové.

Súbor tvorilo 51 nemocných (11 žien, 40 mužov, priemerný vek  $59 \pm 12$  rokov). Dokumentovanou klinickou tachyarytmiou bola v 71 % fibrilácia komôr a v 29 % komorová tachykardia. Najväčšiu skupinu tvorili nemocní s infarktom myokardu v anamnéze - 33 nemocných (65 %), ostatné diagnózy predstavovali: dilatálna kardiomyopatia, ischemická choroba srdca (bez IM), idiopatická fibrilácia komôr, významná vada srdca, arytmogénna kardiomyopatia, amyloidóza. 23 nemocných (45 %) pred implantáciou ICD podstúpilo revaskularizáciu koronárnych tepien a 6 nemocných (12 %) katetrizačnú abláciu komorovej tachykardie. Priemerná hodnota ejekčnej frakcie ľavej komory srdca bola  $39 \pm 16$  %. Priemerná šírka QRS komplexu bola  $125 \pm 35$  ms. Setrvalá komorová tachyarytmia bola pri programovanej stimulácii komôr vyvolaná u 38 nemocných (75 %).

17 nemocných v priebehu sledovania zomrelo, najčastejšou príčinou smrti bolo zlyhanie srdca (11 nemocných, 65 %), žiadny z pacientov nezomrel náhlou srdečnou smrťou. Jeden nemocný podstúpil transplantáciu srdca. Ostatných 33 nemocných bolo dlhodobo sledovaných, minimálna doba sledovania bola 5,1 rokov, najdlhšia doba sledovania bola 10,5 rokov.

Behom sledovania bola dokumentovaná adekvátna terapia ICD (tj. správna detekcia komorovej tachyarytmie a jej terminácia antitachykardickou stimuláciou alebo výbojom) u 25 nemocných (49 %). Neadekvátna terapia (tj. najčastejšie detekcia a ukončenie supraventrikulárnej tachyarytmie) bola zaznamenaná u 24 nemocných (47 %), čo si vyžiadalo následnú úpravu programácie ICD a väčšinou i úpravu antiarytmickej terapie.

Výsledky potvrdili vysokú efektivitu ICD v liečbe recidív maligných komorových tachyarytmií pri dlhodobom sledovaní a ukázali rovnako i najčastejší klinický problém u týchto nemocných, tj. neadekvátnu detekciu a terapiu ICD zapríčinenú hlavne supraventrikulárnou tachyarytmiou.

**Název:**

KVANTITATIVNÍ A KVALITATIVNÍ NÁHLED NA HODNOCENÍ NEZDOLNOSTI  
TYPU SENSE OF COHERENCE

**Autoři:** Veronika Burdová, Petr Grossmann

**Školitel:** MUDr. Alena Vosečková, CSc.

**Pracoviště:** Katedra vojenské hygieny FVZ UO

**Abstrakt:**

Nezdolnost typu SOC je pokládána za účinný moderátor ve vztahu stres-zdraví (salutoprotektivní faktor). Jde o bazální osobnostní strukturu, která se váže ke zvládání životních obtíží, včetně obtíží zdravotních.

Cílem práce bylo hodnocení nezdolnosti typu SOC a posouzení možností jejího využití v komplexní léčebné péči. Tato longitudinální studie potvrzuje relativní stálost tohoto moderátoru zdraví. Kvantitativní část výzkumu zakrývá inter a intraindividuální variabilitu nezdolnosti a jejích komponent. Pro léčebně-preventivní praxi je důležité individuální posouzení jedince na ose vulnerabilita – nezdolnost v kontextu jeho životního příběhu. Z tohoto důvodu je naše práce rozšířena o kvalitativní výzkum, který poskytuje hlubší analýzu dat.

**Název:**

PRŮZKUM ZÁJMU VŠEOBECNÝCH SESTER A PORODNÍCH ASISTENTEK O DALŠÍ STUDIUM

**Autoři:** Renata Dušková

**Školitel:** Bc. Dagmar Švecová

**Pracoviště:** Interní oddělení - JIP, Oblastní nemocnice Náchod, a.s.

**Abstrakt:**

Ve své práci mapuji průzkum zájmu všeobecných sester a porodních asistentek (dále VS a PA) o další studium. Jedná se o sestry z praxe. Zaměřila jsem se jednak na specializační vzdělávání, které navazuje na již získanou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka. Další možností je vysokoškolské studium sester z praxe, tedy studium kombinované nebo volba jiného studia, kterou jsem nespecifikovala.

Cíle teoretické části práce jsem zaměřila především na oblast vzdělávání dospělých, kvalifikační a specializační vzdělávání, motivaci, paměť a učení, autoregulaci učení a praxi učení.

Pro empirickou část práce jsem vytvořila konkrétní cíle jako je zhodnotit zájem (motivaci) VS / PA o studium, určit, zda mají vyšší motivaci ke studiu sestry ve vedoucích funkcích než ostatní sestry, zjistit, jaký mají VS / PA přehled o získání postkvalifikačního vzdělání pro udržení odborné erudice, zhodnotit, zda VS / PA znají, který program / obor mohou studovat, posoudit, zda VS / PA mají ve svém okolí někoho, kdo jim může poskytnout informace o studiu. Z dalších cílů to bylo určit faktory, které by mohly studium komplikovat z pohledu nestudujících respondentů, porovnat preference o studiu na vysoké škole a o pomaturitní specializační studium, zjistit, jaký program / obor VS / PA studují. V neposlední míře bylo cílem seznámit se s motivy, které vedly VS / PA k dalšímu studiu a určit faktory komplikující studium.

Použila jsem metodu kvantitativního výzkumu – dotazníkové šetření. Dotazník jsem sestavila tak, aby zjištěné poznatky efektivně směřovaly k objasnění uvedených cílů. Do dotazníkového šetření jsem zahrнула všeobecné sestry a porodní asistentky oslovené v pěti zdravotnických zařízeních. Pro vlastní šetření jsem si vybrala pět ZZ: Oblastní nemocnici Náchod, a.s., Fakultní nemocnici Hradec Králové, Česko - německou horskou nemocnici Krkonoše, s.r.o., Nemocnici Most, příspěvkovou organizaci a Krajskou nemocnici Pardubice.

Na závěr své práce jsem použila myšlenky Merhautové a Druckera:

Investice do vzdělání nepřináší pouze aktuální užitek, ale zhodnocuje se v budoucnosti. V případě VS a PA jde především o to, aby se ty, které se nerozhodnou pro další vzdělávání na vysokých školách, vzdělávaly v rámci celoživotního vzdělávání. Udržení kvalifikace a vysoké odbornosti do budoucna nebude pouze záležitostí absolvování studia a získání způsobilosti k výkonu povolání, ale také celoživotním úsilím udržení si odborné způsobilosti.

Člověk bude pravděpodobně muset promýšlet, jaký vztah má jeho kvalifikace, specializace, funkce k celé organizaci a k jejímu účelu. Naučí se na ni pohlížet z pohledu klienta či pacienta. Ti jsou konečným důvodem toho, co organizace vytváří, tedy zdravotní péči. Z toho vyplývá, že to co dělá a jak to dělá, bude věčně rozdílné.

**Název:**

MDOCTM S NAVÁZANÝM ANTIBIOTIKEM V LÉČBĚ RANNÝCH INFEKČÍ

**Autoři:** Luděk Hána**Školitel:** mjr. MUDr. Petr Lochman, mjr. MUDr. Michal Plodr, Ph.D.**Pracoviště:** Katedra válečné chirurgie FVZ UO Hradec Králové a Chirurgická klinika FN Hradec králové**Abstrakt:**

Ranné infekce zůstávají nejčastějšími komplikacemi v chirurgii a po močových infekcích zauímají druhé místo mezi nozokomiálními nákazami. V poslední době se objevují stále nové prostředky pro léčbu ranných infekcí - nové druhy krycích materiálů či preparáty s antimikrobiálním účinkem k lokálnímu použití. Naše práce se zabývá testováním účinnosti lokálně podávaného antibiotika (Gentamycin) vázaného na plně vstřebatelný nosič, kterým je mikrodispergovaná oxidovaná celulóza(MDOCTM) ve formě mikrovlákná. Byl vytvořen experimentální model akutní tržně-zhmožděné infikované rány a účinnost byla testována na tři nejčastěji vykultivované bakteriální kmeny z ranných infekcí ve FN Hradec Králové - Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa a Escherichia coli. Získané výsledky byly porovnány s již používaným preparátem Garamycin Schwamm®, u něhož je gentamycin vázán na kolagenový nosič.

Experiment byl prováděn celkem na dvanácti pokusných zvířatech - samice prasete domácího, kde jsme v paravertebrální krajině vytvořili 8 hlubokých tržně-zhmožděných ran (4 na každé straně). Do šesti z nich bylo aplikováno mikrobiální agens o známé densitě a po 45 min. vložen testovaný preparát, dvě byly ponechány jako kontrola - rána pouze s infektem a rána zcela čistá. Po 24, 48 a 168 hodinách experimentu bylo provedeno makroskopické zhodnocení ran a byly odebrány stěry ze spodin ran ke kultivačnímu vyšetření. Na konci experimentu byly odebrány vzorky tkáně k histopatologickému vyšetření a celý experiment byl ukončen.

**Název:**

SLEDOVÁNÍ CHIMÉRISMU U PACIENTŮ PO ALOGENNÍ TRANSPLANTACI KRVETVORNÝCH BUNĚK

**Autoři:** Eva Horáčková, David Kupka

**Školitel:** Doc. MUDr. Pavel Žák, Ph. D.

**Pracoviště:** II. interní klinika FN HK  
Katedra antropologie PřF UK Praha

**Abstrakt:**

Po úspěšné alogenní transplantaci krvetvorných buněk (aloTKB) dochází ke změně populace původních krvetvorných buněk příjemce na populaci dárce. Tento stav nazýváme 100 % dárcovský chimérismus (DC). Počínající odhojení transplantátu nebo počínající relaps onemocnění je spojen se znovuobjevením původní příjemcovi populace a s rozvojem smíšeného chimérismu. Cílem naší práce bylo potvrzení DC v leukocytech a zjištění, nebo vyloučení přítomnosti dárcovských buněk v bukální sliznici a kůži.

Soubor pacientů: Chimérismus v leukocytech byl analyzován celkem u 14 pacientů. U 7 z těchto pacientů byly vyšetřeny též buňky bukální sliznice a kůže. Jednalo se vždy o alogenně transplantované pacienty, kdy dárcé byl opačného pohlaví. Analyzovaní pacienti byli více než 3 měsíce po alogenní TKB a v době odběru se nacházeli v kompletní remisi onemocnění. (pozn.: u zbývajících 7 pacientů bude analýza vzorku sliznice a kůže provedena později)

Metodika: Byl odebrán vzorek krve, bukální stěr a epidermální seškrab. Poté byla provedena totální izolace DNA a stanoven standardní DNA profil, zahrnující genotyp v patnácti STR (short tandem repeat) lokusech a stanovení pohlaví osoby pomocí analýzy genu pro amelogenin.

Výsledky: Ve vzorcích krve byl stanoven čistý STR profil jediné osoby, který odpovídá STR profilu dárce, včetně sestavy pohlavních chromozomů. Ve vzorcích bukálních a kožních stěrů je profil genotypově různý. U 3 pacientů je čistý STR profil dárce, u 4 pacientů je profil s různým poměrem původní a dárcovské populace.

Závěr: Naše výsledky dokumentují 100 % DC v leukocytech u všech vyšetřených pacientů. Současně jsme prokázali jak smíšený, tak 100 % DC ve sliznicích úst a v kůžích příjemců.

**Název:**

ÚZKOST A DEPRESE JAKO FAKTORY V ŽIVOTĚ A LÉČBĚ DERMATOLOGICKÝCH PACIENTŮ

**Autoři:** Michaela Hůlková

**Školitel:** doc. MUDr. Karel Ettler, CSc., doc. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D.

**Pracoviště:** Kožní klinika LF a FN HK

**Abstrakt:**

Úvod: Obecné mínění dermatologů vyjadřuje doc. MUDr. Nožičková v učebnici Dermatovenerologie: „Kožní choroby postihují lidi buď již primárně neurotické, nebo naopak kožní choroba svým vzhledem a svěděním působí neurotizaci nemocného“. Takto se zdůvodňuje podávání psychofarmak v dermatologii. Rozhodli jsme se tuto skutečnost podrobit bližšímu zkoumání. Základní teze byla následující: Pokud mají být předepisována psychofarmaka z kožní indikace, měl by se po jejich podání zlepšit nejen psychický stav pacienta, ale zejména jeho kožní nemoc, nebo alespoň náhled na ni.

Soubor a metodika: Použito bylo dotazníkové šetření spojené s klinickým hodnocením stavu pacienta. U pacientů Kožní kliniky FN HK jsme vyhodnotili tři roviny: 1. DLQI – Dermatology Life Quality Index – vyjadřuje, nakolik je nemocný chorobou subjektivně zatěžován 2. PASI nebo SCORAD – objektivní zhodnocení potíží lékařem 3. HAD skóre – zjišťuje míru úzkosti a depresivity pacienta.

Výsledky: Dotazník vyplnilo celkem 65 pacientů. Statisticky významná byla tato zjištění: Úzkost ani deprese neovlivňují významně náhled pacienta na jeho kožní onemocnění. Vědomý stav psychiky nemocných není spjat s hodnocením tíže vlastní kožní nemoci. Výskyt úzkosti se u dvou vybraných diagnostických skupin lišil: U pacientů s ekzémem byla přítomna ve 33 % případů, u pacientů s lupénkou se jednalo pouze o 11 % úzkostných nemocných. V běžné populaci se úzkost vyskytuje přibližně u 25 % osob.

Diskuze: Lze předpokládat, že pacienti s lupénkou svou úzkost vytěsňují z vědomé části psychiky, poté dochází k její somatizaci v podobě psoriázy. Je otázkou, zda podání léků, které ovlivňují psychiku, bude mít vliv na kožní onemocnění? Cílená psychosomatická psychoterapie se na základě těchto znalostí jeví jako vhodnější. Přikláníme se k názoru, že předepisování psychofarmak na kožních ambulancích a odděleních nemá velké opodstatnění. Léčbu úzkostí a deprese je vhodnější svěřit psychiatrům a psychoterapeutům.

**Název:**

KLASIFIKACE MKN-10 VE VZTAHU KE SCHIZOFRENII

**Autoři:** Michaela Hůlková, Veronika Štolová**Školitel:** Doc. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D.**Pracoviště:** Psychiatrická klinika LF UK a FN HK**Abstrakt:**

Úvod: Schizofrenie je závažné duševní onemocnění, které významně narušuje schopnost nemocného srozumitelně se chovat, jednat a uplatnit se v životě. Jedná se o psychotické onemocnění s chronickým průběhem, které se řadí mezi 10 nejvýznamnějších příčin pracovního a životního zneschopnění (disability) v rozvinutých zemích světa. U schizoafektivní poruchy se jedná o kombinaci psychózy s poruchou nálady. Cílem práce bylo dotazníkovým šetřením zjistit vliv nemoci na životní situaci pacienta.

Soubor a metodika: Do studie bylo zahrnuto celkem 69 pacientů s diagnózou schizofrenie a schizoafektivní porucha, kteří byli hospitalizováni na PK FN HK. Dotazníky byly vyplněny ošetřujícím lékařem před propuštěním pacientů. Hodnoceny byly tři osy MKN-10 týkající se klinické diagnózy, vlivu hlavní psychiatrické diagnózy na život pacienta a souvisejících faktorů v životě nemocného. Tyto faktory mohou ovlivnit rozvoj nové epizody nemoci.

Výsledky: Statisticky významná byla tato zjištění - Snížení pracovní výkonnosti následkem duševní poruchy je u mužů závažnější u schizofrenie než u schizoafektivní poruchy. Fungování žen v rodině a domácnosti je více narušeno u schizofrenie než u schizoafektivní poruchy. Choroba ovlivnila u mužů péči o vlastní osobu a společenský život více oproti ženám. U schizoafektivní poruchy jsou problémy se zaměstnáním jako vyvolávajícím faktorem nemoci častější než u schizofrenie.

Diskuse: Uvedené výsledky mohou být podkladem preventivních a rehabilitačních programů u nemocných se schizofrenií a schizoafektivní poruchou. Ukazuje se, že není vhodný jednotný přístup k uvedeným duševním chorobám, stejně tak k mužům a ženám. Psychosociální rehabilitace mužů musí být více zaměřena na pracovní a širší sociální oblast, oproti tomu u žen je nutno akcentovat harmonizaci sociálních vztahů v rodině. Návik asertivity má větší smysl u schizoafektivní poruchy oproti schizofrenii, protože zde může zmírnit pracovní problémy jako vyvolávající faktory nové epizody onemocnění.



**Název:**

OBEZITA A MIKROALBUMINURIE

**Autoři:** Lucie Chadimová**Školitel:** doc. MUDr. Miroslav Brndiar, CSc.**Pracoviště:** Katedra válečného vnitřního lékařství FVZ v Hradci Králové,  
II. interní klinika FN HK**Abstrakt:**

Mikroalbuminurie je laboratorním nálezem u celé řady onemocnění, z nichž některá mají vztah k ateroskleróze ( DM, hyperlipoproteinémie, arteriální hypertenze aj. ). Protože jedním z rizikových faktorů aterosklerózy je i obezita, byla tato práce zaměřena na event.průkaz vztahu mezi mikroalbuminurií a tímto onemocněním. Soubor 21 nemocných, průměrného věku 39,7 roků, byl rozdělen do 4 skupin podle vzestupu BMI. U všech nemocných byla vyšetřena hodnota albuminu v moči ( mg/24 hod ) a glomerulární filtrace ledvin ( ml/s ).

Byl prokázán vztah mezi obezitou a mikroalbuminurií. Hodnota mikroalbuminurie rostla statisticky významně na hodnotě BMI ( výběrový koeficient mnohonásobné korelace  $R=0,904$  ). Zároveň byla zjištěna přímá závislost intenzity mikroalbuminurie na růstu glomerulární filtrace (  $R=0,898$  ).

Obézní nemocný je tedy rizikovým nejen stran rozvoje aterosklerózy, ale také z hlediska nefropatologického.

**Název:**

HOLTEROVSKÉ MONITOROVÁNÍ AKUTNÍ KARDIOTOXICITY PROTINÁDOROVÉ LÉČBY

**Autoři:** Martin Jakl

**Školitel:** MUDr. Jan M. Horáček, Ph.D.

**Pracoviště:** KVVV FVZ UO Hradec Králové, II. interní klinika – OKH FN a LF UK Hradec Králové

**Abstrakt:**

Úvod: Akutní kardiotoxicita způsobená podáním antracyklinů je jednou z komplikací protinádorové léčby. Akutní kardiotoxicita se v případě antracyklinů nejčastěji projevuje tachykardií, extrasystolami supraventrikulárními (SES) i komorovými (KES), změnami úseku ST-T a prodloužením intervalu QTc. Vliv těchto změn na prognózu pacientů není jasný.

Cíl studie: Posouzení vlivu indukční léčby akutních leukémií na elektrickou akci srdeční pomocí Holterovského monitorování.

Soubor a metodika: Do studie bylo zahrnuto 19 pacientů (11 mužů a 8 žen, prům. věk 52,9±13,6 let). 10 pacientů bylo léčeno pro akutní myeloidní leukémii, 8 pro akutní lymfoblastickou leukémii. U každého pacienta byly pořízeny dva standardní 24 hodinové holterovské záznamy, a to před prvním podáním antracyklinu (vstupní záznam) a v průběhu a po podání antracyklinu. Byly hodnoceny intervaly PQ, QRS, QTc a výskyt arytmií, jejichž závažnost byla hodnocen podle Lown - Wolfovy hierarchické klasifikace. Změny sledovaných hodnot byly hodnoceny párovým t-testem, McNemarovým testem a korelační analýzou.

Výsledky: U pacientů sledovaných před a po podání antracyklinů došlo ke statisticky významnému poklesu průměrné TF ze 79,0±13,5 min<sup>-1</sup> na 73,3±9,6 min<sup>-1</sup> (p<0,05), prodloužení intervalu PQ ze 137,1±19,0 ms na 150,3±28,1 ms (p<0,05), intervalu QRS z 93,1±10,1 ms na 102,0±15,5 ms (p<0,05) a intervalu QTc z 413,3±45,0ms na 435,8±32,8 ms (p<0,05). Změny nejvyšší a nejnižší TF, stejně jako počtu KES a SES nebyl statisticky významný. Během infuze antracyklinů nedošlo k zhoršení arytmií. U 6 (31,6 %) pacientů byly již před léčbou přítomny extrasystoly typu R na T (Lown 5). U 4 z nich tyto extrasystoly přetrvávaly i po infuzi antracyklinů. U žádného dalšího pacienta se tento typ arytmie během infuze neobjevil. Výskyt KES a SES, stejně jako závažnost arytmií před a po podání antracyklinů vykazovaly středně silnou až silnou závislost. Pro KES r = 0,710, pro SES r = 0,611 a pro hodnotu Lownovy klasifikace r = 0,635.

Závěr: Naše výsledky ukazují, že během a krátce po podání infuze antracyklinů došlo ke statisticky významnému prodloužení intervalů PQ, QRS, QTc a poklesu TF. Nedošlo však ke statisticky významnému nárůstu počtu KES, SES ani jiných poruch rytmu. V průběhu infuze antracyklinů nevzrostl ani výskyt prognosticky závažných arytmií. Lze proto předpokládat, že výskyt závažných arytmií během indukční terapie je spíše ovlivněn stavem pacienta před začátkem léčby, než léčbou antracykliny.

**Název:**

MOLEKULÁRNÍ MECHANIZMY RŮSTOVÉ INHIBICE A BUNĚČNÉ SMRTI INDUKOVANÉ SELENEM U KOLOREKTÁLNÍCH MODELU IN VITRO

**Autoři:** Stanislav John

**Školitel:** Doc. PharmDr. Emil Rudolf PhD.

**Pracoviště:** Ústav lékařské biologie a genetiky Lékařské fakulty v Hradci Králové UK v Praze

**Abstrakt:**

Selen je esenciální stopový prvek, který se podílí na mnoha fyziologických procesech na všech úrovních lidského těla. V buňce plní selen ochrannou roli před exogenními a endogenními stresory, na druhé straně však může i sám vyvolávat stres, inhibovat buněčnou proliferaci a způsobovat buněčné poškození pomocí indukovaného oxidačního stresu (ROS) a specifickým ovlivňováním signálních drah. In vitro i in vivo studie prokázaly protinádorové účinky selenu, zejména u kolorektálního karcinomu.

Cílem této práce byla charakterizace linie HCT-116 (lidský kolorektální karcinom) a studium vlivu selenu na její proliferaci a apoptózu. Linie byla dlouhodobě kultivována a byly stanoveny její proliferační a morfologické charakteristiky spolu s expresí základních molekulárních markerů. Pro experimenty se selenem byl použit seleničitan sodný v koncentracích od 1 do 500  $\mu\text{M}$  - doba působení 24-72 hodin. Jeho inhibiční a cytotoxický účinek jsme sledovali pomocí měření aktivity mitochondriálních enzymů (WST assay), stanovení proteinů (Brilliant Blue assay), stanovení syntézy DNA (BrdU assay) a časově sledovanou videomikroskopií. Dále jsme prováděli analýzu buněčného cyklu (průtoková cytometrie) a sledování vybraných molekulárních markerů (western blotting, fluorescenční mikroskopie). Linie HCT-116 je adherentní epiteloidní linie, která vykazuje lineární růst v kultuře a dobře exprimuje základní markery. Pilotní experimenty se selenem naznačují výrazný antiproliferační účinek seleničitanu na této linii již v koncentracích 5-10  $\mu\text{M}$  a v intervalu 24h. Selen staví buněčný cyklus a navozuje oxidační stres, který se zdá být primárním aktivátorem signalizace vedoucí k buněčné smrti. Analýzy některých charakteristik smrtícího procesu ukazují na apoptotickou buněčnou smrt v tomto modelu, ale její status bude třeba dále ověřovat. Zjištěný antineoplastický potenciál seleničitanu sodného se zdá být dobrým základem pro další testování zejména organických forem selenu, které by mohly být do budoucna využitelné i v chemopreventivní praxi, a to zejména s ohledem na vysokou incidenci kolorektálního karcinomu v České Republice.

**Název:**

PREFEKT (PREVENCE EFEKTIVNĚ) - ZHODNOCENÍ LÉČBY NEMOCNÝCH S REZISTENTNÍ ARTERIÁLNÍ HYPERTENZÍ

**Autoři:** Lukáš Kadeřávek

**Školitel:** MUDr. Miroslav Solař , Ph.D.

**Pracoviště:** I. interní klinika FN HK

**Abstrakt:**

Arteriální hypertenze představuje pro svou vysokou prevalenci v dospělé populaci průmyslově vyspělých států závažný zdravotní problém. Uplatňuje se především jako jeden z nejzávažnějších rizikových faktorů ICHS a vysoký krevní tlak prokazatelně zvyšuje kardiovaskulární a cerebrovaskulární morbiditu a mortalitu.

**Cíl:**

Zhodnocení léčby nemocných s rezistentní arteriální hypertenzí léčených na oddělení preventivní kardiologie I. interny FN HK.

**Studijní soubor:**

Nemocní s rezistentní arteriální hypertenzí odeslaní k vyšetření na oddělení preventivní kardiologie v období mezi dubnem 2004 a únorem 2007. Soubor zahrnuje 281 pacientů, 162 mužů (57,7%) a 119 žen (42,3%) průměrného věku 53,0 let.

**Metodika:**

Retrospektivní analýza ambulantních karet. Analyzovány byly výsledky a způsoby léčby hypertenze, včetně diagnostiky sekundární hypertenze, a vybraných rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění.

**Výsledky:**

Tlak krve pacientů našeho souboru při první kontrole dosahoval průměrně 153/89 mmHg, zatímco jeho průměrná hodnota při poslední kontrole byla 138/81 mmHg. Průměrné hodnoty krevních lipidů poklesly z 3,20 mmol/l na 2,64 mmol/l v případě LDL, respektive z 5,27 mmol/l na 4,56 mmol/l v případě hladiny celkového cholesterolu. Pacienti byli na oddělení preventivní kardiologie sledováni průměrně 365 dní. Výše jejich krevního tlaku byla farmakoterapeuticky korigována průměrně 3 antihypertenziními preparáty, a to jak na počátku léčby, tak i při jejich poslední kontrole. U 64 pacientů byla prokázána sekundární hypertenze.

V rámci přednášky diskutujeme význam specializované poradny pro hypertenzi.

**Název:**

ZOBRAZENÍ A ANALÝZA MIKROCIRKULACE STŘEVNÍ SLIZNICE NOVOU OPTICKOU TECHNOLOGIÍ - SIDESTREAM DARK-FIELD (SDF) IMAGING

**Autoři:** Radek Kaniok

**Školitel:** doc. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

**Pracoviště:** Klinika anesthesiologie, resuscitace a intenzivní medicíny LF UK HK a FN HK

**Abstrakt:**

Sidestream dark-field (SDF) imaging je nová optická neinvazivní technologie pro on-line zobrazení mikrocirkulace založená na interferenci zeleného světla s molekulami oxy- a deoxyhemoglobinu erytrocytů. Přes rozšiřující se využití této metody v experimentu i v klinické praxi metodika off-line analýzy zejména mikrocirkulace střevní sliznice je nestandardizovaná a nejednotná. Cílem práce bylo použití semikvantitativních a kvantitativních metod analýzy a jejich srovnání. Do studie bylo zařazeno 5 prasat o hmotnosti 25-27 kg v experimentu hypervolemické hemodiluce s podáváním krystaloidů v dávce 20 ml/kg/hod. po dobu 4 hodin. Prasata byla v celkové anestezii, intubována, řízeně ventilována. Byla provedena nástěnná ileostomie. Data k analýze byla získána za baseline podmínek po 60 minutách stabilizační fáze. Videosekvence k analýze byly získány u každého zvířete 3 ze tří různých oblastí ileostomie. Semikvantitativní off-line vyhodnocení spočívalo v rozdělení klků na dobře perfundované, heterogenně a neperfundované. Kvantitativní metodou byly stanoveny jednak absolutní hodnoty FCD (functional capillary density), jednak indexované hodnoty FCD na počet zobrazených klků (FCD/n). Hodnoty FCD jsou uváděny v cm/cm<sup>2</sup>. Byly získány vysoce kontrastní kvalitní záznamy z mikrocirkulace klků ilea. Celkový počet hodnocených klků byl 329. Dobře perfundovaných bylo 279 (84,8%), heterogenně 47 (14,3%) a neperfundované byly 3 (0,9%) klky. Získané hodnoty FCD a FCD/n jsou udávány jako aritmetický průměr, v závorce pak interval spolehlivosti. FCD: 348 (344-352), FCD/n: 47,8 (46,6-49,0). Pro srovnání korelace semikvantitativní metody s FCD a s FCD/n bylo použito metody lineární regrese, stejně jako pro stanovení vztahu mezi oběma kvantitativními metodami. Korelační koeficient vyjadřující vztah mezi absolutními hodnotami FCD a semikvantitativní metodou je 0,68; korelace mezi hodnotami FCD/n a semikvantitativní metodou je 0,56. Vzájemná korelace mezi FCD a FCD/n je dána korelačním koeficientem 0,3. Dle výsledků studie jsou přesnější absolutní hodnoty FCD v porovnání s hodnotami FCD indexovanými na počet klků, což lze vysvětlit zachycením kapilár i u pouze zčásti zobrazených klků, které nelze brát v úvahu při stanovení počtu vizualizovaných klků. Srovnání bylo možné provést pouze se semikvantitativní doposud majoritně používanou metodou; validační studie s použitím intravitální mikroskopie jako zlatého standardu použitelného však pouze v experimentu nejsou doposud k dispozici. Pro další experimentální i klinické studie lze doporučit používání FCD.

**Název:**

SMRT - POHLED PRACOVNÍKA ZZS

**Autoři:** Michaela Kubišová**Školitel:** Doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**Pracoviště:** Zdravotnická záchranná služba kraje Vysočina, oblast Nové Město na Moravě, výjezdové stanoviště Velké Meziříčí**Abstrakt:**

Hlavním cílem mé práce je celkové shrnutí vnímání smrti z pohledu pracovníka zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS).

Bakalářská práce je složená z části teoretické, kde jsem se zabývala obecnými definicemi i textem vztahujícím se k tomuto tématu, a empirické (výzkumné) části.

V teoretické části jsou popsány a vytyčeny základní teoretické problémy této tematiky. Patří sem nejen definice umírání a smrti, ale i část důstojná smrt. Dále jsem provedla jednoduché shrnutí pohledu do historie a filozofie smrti, umírání. Nosnou součástí teoretické části je oblast nesoucí název: "Smrt - krizová situace pracovníka ZZS".

Empirickou část jsem rozdělila na výzkumnou část kvantitativní a kvalitativní. V části kvantitativní jsem použila anonymní dotazníkovou metodu a v části kvalitativní jsem použila metodu rozhovoru.

Cílem celé práce je:

1. Stanovit (určit) hierarchii pocitů pracovníka ZZS při setkání se smrtí
2. Stanovit hierarchii pocitů při odeznívání smrti pacienta
3. Zjistit, zda převažující reakcí (okolí, příbuzní a blízkých) na smrt pacienta je agresivita vůči

pracovníkům ZZS

4. Zjistit postoj pracovníků ZZS k vlastní smrtelnosti

V kvalitativní části jsem zpracovala dvě případové studie (case study). Vycházela jsem ze dvou zcela odlišných typů smrti. Vyhodnocení této empirické části jsem provedla bezprostředně po ukončení zásahu záchranného týmu a po uplynutí cca 1/2 roku.

V kvantitativní části jsem využila anonymního dotazníku. Obsahoval 25 otázek, které směřovaly k vyhodnocení v těchto pěti oblastí:

- profil pracovníka ZZS
- pocity při momentálním setkáním se smrtí
- pocity při odeznívání smrti
- agresivita jako reakce na smrt ze strany pozůstalých, okolí
- postoj k vlastní smrtelnosti

V rámci své práce jsem se rovněž zajímala o vyhodnocení náročnosti a případné psychické zátěže v souvislosti s výše uvedenou problematikou na člověka této "pomáhající profese". Neprojevují se po určité době u těchto lidí příznaky "syndromu vyhoření"? Má vliv jimi zvolené povolání na jejich duševní a fyzickou rovnováhu? Změnila jim jejich profese životní postoje a hodnoty? Pohled na život a smrt člověka jako takový?

Co říci závěrem?

Při jakékoli události, ke které vyjíždí záchranný tým, musí být každý člen týmu - ať je situace sebenáročnější - schopen pracovat, ošetřovat a jít dál. Lidé, kteří pracují na ZZS musí být silní a odolní jedinci proti stresu, musí se umět vyrovnat s náročnými okolnostmi každého zásahu. Nesmí selhat!

**Název:**

ZONACE MRP2 V JÁTRECH POTKANA PO INDUKCI DEXAMETAZONEM

**Autoři:** Tomáš Kupsa, Blanka Křížková**Školitel:** MUDr. Stanislav Mičuda, PhD.**Pracoviště:** Ústav farmakologie LF HK**Abstrakt:**

Cílem současné studie bylo hodnocení zonace Mrp2 (multidrug resistance-associated protein) v játrech potkana a jejích potenciálních změn během indukce exprese toho transportéru v důsledku předléčby známým induktorem, dexametazonem.

Jaterní exprese Mrp2 byla studována imunohistochemickými metodami s následnou kvantifikací měřením integrálních optických denzit imunopozitivních struktur (Mrp2) v periportálních a perivenózních oblastech jaterního acinu u potkanů kontrolní a dexametazonem předléčené skupiny. Celkové změny v expresi a funkci Mrp2 navozené dexametazonem byly sledovány Western blotem a in vivo studií pomocí stanovení biliární clearance endogenního bilirubinu (substrát Mrp2).

Bylo zjištěno, že v kontrolní skupině je Mrp2 v jaterním acinu lokalizován primárně periportálně s expresí 16,7 krát vyšší než perivenózně. Po podání dexametazonu vzrosla exprese Mrp2 obzvláště v perivenózní oblasti. Celková exprese Mrp2 stoupla v porovnání s kontrolní skupinou 3,2 krát. Zvýšení jaterní exprese Mrp2 bylo potvrzeno Western blotem, který odhalil 1,3 násobný vzestup Mrp2 proteinu po podání dexametazonu. Funkční následky indukce Mrp2 po podávání dexametazonu byly demonstrovány zvýšenou biliární exkrecí endogenního substrátu bilirubinu. Paradoxně však vlivem dexametazonu došlo i k vzestupu plazmatických koncentrací celkového i konjugovaného bilirubinu pravděpodobně na podkladě změn vstupu bilirubinu do jater.

**Závěr:** Tyto výsledky naznačují primární expresi Mrp2 v periportálních hepatocytech. Indukce dexametazonem vyvolala disproporcionální změny v lokalizaci Mrp2 - nejvíce patrné v perivenózních hepatocytech. Zvýšení exprese Mrp2 proteinu se projevilo zvýšením jeho aktivity.

**Název:**

VLIV KONTRASTU NA ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ POHYBU

**Autoři:** Jana Matyášová**Školitel:** MUDr. Jana Langrová, Ph.D., doc.Ing. Jan Kremláček, Ph.D.**Pracoviště:** Ústav patologické fyziologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové**Abstrakt:**

Zrakové evokované potenciály (visual evoked potentials – VEPs) jsou elektrofyziologickou vyšetřovací metodou sledující elektrickou aktivitu mozku v reakci na zrakové podněty. Jestliže je zrakovým podnětem pohyb struktury v zorném poli, je převážně aktivována magnocelulární část zrakové dráhy a dorsální větev zrakového systému. VEPs hodnotíme podle latence a amplitudy hlavních vrcholů. Tyto parametry jsou podkladem pro klinické závěry a mohou být modulovány fyzikálními vlastnostmi stimulu (jasem, kontrastem, rychlostí i charakterem pohybu atp.).

VEPs vyvolané počátkem pohybu v zorném poli jsou vyvíjeny a experimentálně klinicky používány při hodnocení poškození CNS u neuro-ofthalmologických či psychiatrických onemocněních v laboratoři, kde studie probíhala. V současné době jsou pro diagnostické závěry, mezi jinými stimulacemi, využívány také následující dva typy pohybových stimulací: 1. - rozpínající se nebo kontrahující se struktura soustředných kruhů – radiální pohyb; 2. - lineární posuv izolovaných čtverců – translační pohyb. Přes velmi shodnou odpověď (VEPs) na tyto podněty, pozorujeme u některých chorob patologické odpovědi překvapivě pouze na radiální nebo naopak pouze na translační typ pohybu. Takovéto chování lze vysvětlit zapojením různých neurálních systémů při zpracování těchto podnětů. Ověření této hypotézy je možné například vyšetřením citlivosti VEPs na jasový kontrast při stimulaci oběma podněty. Pokud se budou nalezené závislosti na translační a radiální pohyb lišit, je pravděpodobné, že oba podněty jsou zpracovávány odlišným způsobem. Náplní mé práce bylo ověřit tuto hypotézu záznamem a vyhodnocením VEPs.

Vyšetřila jsem soubor deseti osob ve věkovém rozmezí 22 až 24 let, z toho 5 mužů a 5 žen. Byly použity dva typy stimulací – radiální a translační pohyb struktury, které postupně nabývaly čtyř stupňů jasového kontrastu (v logaritmicky ekvidistantních krocích v rozmezí 100% – 0,4%). Statisticky byly výsledné VEPs zpracovány v prostředí Matlab a Excel.

Záznamy reakcí při stimulacích s nejnižším kontrastem byly bez věrohodné VEP odpovědi v souladu se subjektivními výpověďmi vyšetřovaných. Výsledky pro tři další, dobře viditelné stimulační demonstrovaly zmenšení amplitud a prodloužení latencí VEPs v závislosti na snižujícím se kontrastu.

Reakce na radiální a translační pohyb se však lišily v míře závislosti na kontrastu. Latence hlavního negativního vrcholu VEPs vyvolaného radiálním pohybem vykazovaly signifikantně menší hodnoty pro vysoký a nízký kontrast, zatímco pro kontrast 10% zde změna nenastala. Tento nálezní svědčí pro odlišný charakter neurálního zpracování radiálního a translačního pohybu a je v souladu s odlišnou diagnostickou citlivostí obou stimulů. Zda je významnějším parametrem pro diferenciaci ve zpracování pouze typ (směr) pohybu nebo také charakter pohybující se struktury zůstává ještě dořešit.



**Název:**

AKTIVIZACE SENIORŮ V PEČOVATELSKÝCH DOMECH A DOMOVECH DŮCHODCŮ

**Autoři:** Pavlína Michalcová

**Školitel:** Jaroslava Pečenková

**Pracoviště:** Oblastní charita Pardubice

**Abstrakt:**

Tato bakalářská práce se zabývá aktivizací seniorů v pečovatelských domech a domovech důchodců.

Vysvětluje stáří jako další vývojovou etapu. Ukazuje potřeby seniorů, ale také útrapy, které v tomto období mohou nastat. Soustřeďuje několik dokumentů týkající se politikou stárnutí. Ozřejmuje rozdíly mezi pečovatelským domem a domovem důchodců.

Dále vysvětluje pojem ergoterapie, aktivizace a jejich metody. Je zde doložena kazuistika aktivovaného seniora.

Ve výzkumu se práce zaměřuje na otázky, zda zařízení vedou volnočasové aktivity, kdo je připravuje a jak dalece jsou rozvinuty. Dále, práce dokládá, které činnosti seniory nejvíce zajímají, čemu by se rádi věnovali. A v neposlední řadě zjišťuje, zda jim něco nechybí.

**Název:**

VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ LÉČBY PO NITRODŘEŇOVÉ OSTEOSYNTÉZE  
DIAFYZÁRNÍCH ZLOMENIN BÉRCE

**Autoři:** Pavel Novotný

**Školitel:** MUDr. Ivo Žvák, MUDr. Jan Trlica

**Pracoviště:** Katedra válečné chirurgie FVZ UO v Hradci Králové

**Abstrakt:**

Není jednoznačný důkaz přednosti mechanických a biologických vlastností u předvrtaného a nepředvrtaného hřebování při nitrodřeňové osteosyntéze diafyzárních zlomenin tibie. Klinickým souborem byli pacienti přijatí na oddělení traumatologie s diafyzární zlomeninou holenní kosti splňující kritéria, kterými byl informovaný souhlas a ochota spolupracovat. Ke studii jsme použili náhodný výběr – obálková metoda (generátor), oběma skupinám byl voperován stejný implantát s předvrtáním nebo bez předvrtání.

Cíl: Srovnání výhod a nevýhod u předvrtaného a nepředvrtaného hřebování u zlomenin tibie.  
Srovnání obou metod s použitím totožného implantátu – hřeb ETN  
Prokázání biologických předností hřebu nepředvrtaného.

**Název:**

POLYMORFIZMUS CYTOCHROMU P450 2D6 U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU ORÁLNÍ LICHEN PLANUS

**Autoři:** Vladimíra Paulusová

**Školitel:** Doc. MUDr. Ivo Dřížhal, CSc. (1), prof. MUDr. František Perlík, DrSc. (2), MUDr. Ondřej Slanař, Ph.D. (2)

**Pracoviště:** Stomatologická klinika LF a FN HK (1)  
Ústav farmakologie 1. LF UK a VFN Praha (2)

**Abstrakt:**

Úvod: Orální lichen planus je druhou nejčastější chronicky probíhající chorobou ústní sliznice. Etiologie tohoto onemocnění není objasněna. Jedna z teorií popisuje závislost na genomu. Naše studie se zabývá vztahem genetického polymorfizmu C2D6 cytochromu P450 a onemocnění orální lichen planus.

Cílem této studie bylo zjistit, zdali se liší četnost funkčně důležitých alel CYP2D6 u pacientů s orálním lichen planus od zdravých jedinců a dále určit rozdíl fenotypu těchto dvou skupin.

Soubor pacientů a metodika: Studie zahrnuje celkem 269 pacientů. Vyšetřeno bylo 46 pacientů s biopticky potvrzenou diagnózou orální lichen planus (34 žen, 12 mužů, věk 37 – 84 let) a 223 zdravých jedinců (89 žen, 134 mužů, věk 18 – 76 let).

DNA jsme izolovali fenol-chloroformovou metodou z venózní krve, jejich analýzu jsme udělali kombinací technik PCR a RFLP. U genu CYP2D6 jsme provedli analýzu alel CYP2D6\*6,\*5,\*4,\*3 a MxN; dále jsme určili fenotyp.

Výsledky: Frekvence variantních alel u pacientů s orálním lichen planus byly pro CYP2D6\*6, CYP2D6\*5, CYP2D6\*4, CYP2D6\*3 a CYP2D6\*MxN: 0 %, 4 %, 22 %, 2 % a 2 %, u zdravých probandů vyšly 0,2 %, 3,1 %, 22,9 %, 1,1 % a 3,1 % resp. Zbývající podíl 70 % alel u pacientů s diagnózou orální lichen planus resp. 69,6 % u zdravých probandů připadá na alely CYP2D6\*1 a CYP2D6\*2, které mají téměř stejnou aktivitu a proto jsme je nerozlišovali.

Těmto výsledkům odpovídají predikované fenotypy u pacientů a probandů: UM (ultrarychlí metabolizátoři) u 2 % resp. 5,8 %, EM (rychlí metabolizátoři) u 52 % resp. 49,8 %, IM (středně rychlí metabolizátoři) u 39 % resp. 37,7 % a PM (pomalí metabolizátoři) u 7 % resp. 6,7 %.

Žádné ze zjištěných rozdílů alelické frekvence, fenotypu nejsou statisticky významné (výsledky byly statisticky zpracovány chi - kvadrát testem).

Diskuse a závěr: U pacientů s orálním lichen planus jsme nezjistili statisticky významnou odlišnost frekvence jednotlivých alel CYP2D6. Nepotvrdili jsme závislost onemocnění orálního lichen planus na genotypu CYP2D6.

Studie vznikla za podpory grantu MZO 01179906

**Název:**

URČENÍ NOREM MOČOVÉHO ALDOSTERONU U ZDRAVÝCH DOBROVOLNÍKŮ (URAL)

**Autoři:** Pavlína Pernicová

**Školitel:** MUDr. Miroslav Solař , Ph.D.

**Pracoviště:** I. interní klinika FN HK

**Abstrakt:**

Primární hyperaldosteronismus (PH), dříve považovaný za raritu, je v dnešní době pokládán za jednu z nejčastějších příčin sekundární hypertenze s prevalencí kolem 5-15% pacientů s HTN. Hlavní anomálií způsobující PH je autonomní produkce aldosteronu - hormonu, produkovaného buňkami zona glomeruloza kůry nadledvin.

Normální regulace sekrece aldosteronu je zprostředkována prostřednictvím reninu, hladinou sérového draslíku a sodíku, velikostí intravaskulárního objemu a ACTH.

Laboratorní diagnostika spočívá v nálezů hypokalemie, zvýšené kaliurézy a metabolické alkalozy.

Za nejcitlivější diagnostický marker PH lze považovat zvýšení plazmatického poměru aldosteronu/PRA (plazmatická reninová aktivita).

Pro potvrzení základního onemocnění se provádějí testy - například test se solnou náloží a stanovení hladiny aldosteronu v moči za 24 hodin.

Cílem naší studie bylo stanovení referenčních hodnot močového aldosteronu u zdravých dobrovolníků pro Fakultní nemocnici v HK a srovnání výpovědní hodnoty klasického 24 hodinového sběru a sběru moči za 10hodin. Hodnoty patří mezi jedny z nejčastěji využívaných k potvrzení diagnózy PH.

**Soubor a metodika:**

Do studie bylo zařazeno 39 zdravých dobrovolníků (18 žen a 21 mužů), bez přidružených onemocnění a neužívající žádné léky ovlivňující krevní tlak.

Jejich úkolem byl sběr moči ve 24hodinovém intervalu (od 7: 00 - do 7: 00), který byl proveden dvakrát. Před prvním sběrem byl tři dny omezen příjem soli, při druhém sběru naopak zvýšen. Denní minimální dávka NaCl byla 6g.

K vyšetření byly použity dva vzorky - vzorek moči z objemu nasbíraného za deset hodin (od 21:00 do 7:00) a vzorek z celého objemu, tedy objemu za 24 hodin.

Poté byl každému dobrovolníku odebrán vzorek krve na vyšetření a změřen krevní tlak.

**Sledované parametry**

moč : hladina denního a desetihodinového odpadu aldosteronu, tetrahydroaldosteronu, kreatininu, draslíku a sodíku

krev: hladina aktivního reninu, aldosteronu, kreatininu, draslíku a sodíku

Vzorky moči a séra byly zmrazeny k následnému stanovení hladin kyseliny vanilmandlové a kortizolu

Vzhledem k stále probíhajícím sběrům a získání co nejvíce vzorků budou výsledky uvedeny v rámci přednášky.

**Název:**

ZDRAVOTNÍ RIZIKA Z POTRAVIN

**Autoři:** Kateřina Procházková**Školitel:** pplk. MUDr. Vladimír Pavlík, Ph.D.**Pracoviště:** Katedra vojenské hygieny, Fakulta vojenského zdravotnictví UO**Abstrakt:**

Lidská obezita je onemocnění energetického metabolismu, které je provázeno nadměrným střídáním triacylglycerolů v adipocytech. V průměru se vyskytuje u 50% dospělých osob.

Je podmíněna multifaktoriálně jako důsledek interakce genetické predispozice a souhrnu všech negativních faktorů zevního prostředí.

Mezi endogenní faktory ovlivňující vznik obezity patří především genetická predispozice. Vliv genetické informace, jejímž projevem je vznik obezity, byl opakovaně prokázán studiem dvojčat a genealogickými studii. K dalším endogenním vlivům patří např. poruchy termogeneze v hnědé tukové tkáni, hormon leptin, neuropeptid Y, neuropsychické faktory.

Hlavními exogenními faktory jsou: strava a její složení, frekvence konzumované stravy, psychické a emoční faktory, výdej energie.

Cílem je poukázat na zvyšující se výskyt obezity v populaci a rizika z toho vyplývající.

**Název:**

METASTATICKÉ POSTIŽENÍ OVÁRIA (KRUKENBERGŮV NÁDOR)

**Autoři:** Eva Robenková**Školitel:** MUDr. Markéta Tomšová, Ph.D.**Pracoviště:** Fingerlandův ústav patologie, Fakultní nemocnice Hradec Králové**Abstrakt:**

## Úvod

Sekundární (metastatické) nádory ovária vznikají buď prorůstáním pokročilých nádorů z okolních orgánů (nejčastěji z tuby či rekta), mnohem častěji však při hematogenní diseminaci primárního nádoru. Zvláštní formou je tzv. Krukenbergův nádor, který se projevuje makroskopicky zvětšením obou ovárií, zpravidla bez generalizace primárního nádoru. Histologicky se jedná o níže diferencovaný (většinou disociovaný) hlenotvorný adenokarcinom, nejčastěji ze žaludku.

## Cíle

Cílem naší práce bylo vytvořit soubor pacientek se sekundárním nádorovým postižením ovárií.

## Materiál a metodika

Jedná se o retrospektivní studii. Soubor tvoří pacientky s metastatickým postižením ovárií histologicky diagnostikovaným na Fingerlandově ústavu patologie v rozmezí let 1998 až duben 2007.

## Výsledky

Soubor tvoří 26 žen ve věkovém rozmezí 52 až 85 let (průměr  $61,4 \pm 9,8$ ; medián 60 let). Jako primární lokalizace v souboru dominují kolorektální karcinomy (57 % případů), následují adenokarcinomy žaludku (19 % případů), karcinomy prsu a ledviny (v obou případech 8 %). Vzácné lokalizace primárních nádorů jsou kůže (maligní melanom) a děloha (endometrium).

## Závěry

Metastatické postižení ovárií je sice poměrně vzácné, nicméně v klinické i patologické praxi se s ním můžeme setkat. Úlohou patologa je odlišit primární nádorové postižení ovária od sekundárního. Typická morfologie nádoru a jeho imunohistochemický profil může napomoci při pátrání po primárním nádoru.

Název:  
HODNOCENÍ MNOŽSTVÍ OBRAZOVÝCH INFORMACÍ PŘI  
HISTOPATOLOGICKÉ DIAGNOSTICE

Autoři: Tomáš Rozkoš

Školitel: prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.

Pracoviště: Fingerlandův ústav patologie, FN HK

Abstrakt:

Cíl studie: Zjistit rozdíly při diagnostice histopatologických preparátů erudovanými lékaři (patology), studenty 3. a 4. ročníku.

Materiál: Studie byla prováděna na dvanácti histopatologických preparátech z výukové sbírky Fingerlandova ústavu patologie FN HK, které byly převedeny do digitální podoby pomocí přístroje Mirax scan a náhodně očíslovány.

Metodika: Studii podstoupily 3 skupiny probandů - 10 lékařů z Fingerlandova ústavu patologie (skupina 1), 10 studentů 3. ročníku LF HK (skupina 2) a 10 studentů 4. ročníku LF HK (skupina 3). Každý dobrovolník postupně prohlédl preparáty 1 až 12, přičemž se zaznamenával u každého preparátu celkový čas prohlížení, oblast preparátu prohlížená při zvětšení 10 - 20x a oblast preparátu prohlížená při zvětšení 20x a větším. Pomocí počítačové analýzy obrazu (NIS AR) bylo stanoveno procento plochy při daných zvětšeních pro jednotlivé případy a probandy.

Výsledky: Průměrný počet správných diagnóz: skupina 1 - 110 ze 120, skupina 2 - 72 ze 120 skupina 3 - 71 ze 120, průměrný čas potřebný k zhodnocení jednoho preparátu : sk.1 - 73s, sk 2 - 195s, sk. 3 - 221s. Průměrná část preparátu prohlédnutá při zvětšení 10 - 20x : sk.1 - 18,2%, sk.2 - 30,8%, sk.3 - 34,5%. Průměrná část preparátu prohlédnutá při zvětšení 20x a větším: sk.1 - 6,1%, sk.2 - 8,6%, sk.3 - 7,6%. Při analýze odlišností mezi správnými a špatnými diagnózami byl zjištěn statisticky významný rozdíl v čase i v prohlédnuté ploše - všechna sledovaná kritéria měla vyšší hodnotu u probandů, kteří neurčili správnou diagnózu a to u všech třech sledovaných skupin dobrovolníků. Dále byl zjištěn signifikantní rozdíl všech sledovaných kritérií mezi lékaři a studenty (lékaři potřebovali výrazně méně informací k určení diagnózy), statisticky významný rozdíl je i u doby prohlížení preparátu mezi studenty 3. a 4. ročníku, kteří správně určili diagnózu. Naopak nebyl zjištěn významný rozdíl v prohlížené ploše preparátů ani v počtu správných diagnóz mezi studenty 3. a 4. ročníku.

Závěr: Není příliš překvapující, že erudovaným lékařům (patologům) stačí kratší doba a menší množství obrazových informací k určení správné diagnózy, ani fakt, že přesnost diagnóz je mnohem vyšší než u studentů. Překvapivým zjištěním však je absence rozdílu mezi studenty 3. a 4. ročníku (vyjma času potřebného k určení správné diagnózy, který byl u studentů 4. ročníku delší). Dalším zjištěním, které studie přinesla, je skutečnost, že k určení diagnózy je většinou dostačující lupové a malé (10-20 násobné) zvětšení. Nutnost velkého zvětšení (20 násobného a většího) je pro stanovení správné diagnózy minimální.

**Název:**

REFLUXNÍ CHOROBA JÍCNU -  
VLIV KOUŘENÍ, OBEZITY A HIÁTOVÉ HERNIE

**Autoři:** Milan Široký, Zuzana Dědková

**Školitel:** prof. MUDr. Jan Bureš, CSc., MUDr. Milan Široký

**Pracoviště:** II. interní klinika – gastroenterologie LF a FN HK,  
Gastroenterologie s.r.o., Hradec Králové

**Abstrakt:**

Gastroesofageální reflux (GERD) je zpětný tok žaludečního obsahu ze žaludku do jícnu. Je to jev zcela fyziologický, vyskytující se několikrát denně bez klinických následků. Patologickým se stává tehdy, pokud vyvolává soustavnou symptomatologii a je objektivizován pH metrickým vyšetřením. Patologický gastroesofageální reflux je příčinou refluxní choroby jícnu (RCHJ). K hlavním symptomům RCHJ patří pyróza, dysfagie, odynofagie, regurgitace, ructus, popř. některé další příznaky jako jsou nauzea, zvracení, globus a nekardiální bolesti na hrudi. Méně často se RCHJ manifestuje mimojícnovými projevy, tj. respiračními obtížemi po vyloučení onemocnění dýchacích cest, zápachem z úst a zvýšenou kazivostí zubů. Doporučeným vyšetřením k objektivizaci výše uvedených symptomů a příznaků je endoskopie a jícnová pH metrie.

Cílem naší práce bylo ověřit míru závislosti RCHJ a v literatuře udávaných rizikových faktorů jejího vzniku, tj. vlivu kouření, obezity a hiátové hernie a zjistit četnost paralelního výskytu obezity (BMI > 25) a hiátové hernie.

Soubor studie tvořilo 70 ambulantních pacientů, které jsme vyšetřili v období od 4.6.2004 do 28.2.2007, u kterých byl jícnovou pH-metrií prokázán patologický reflux. V naší studii byly použity antimonové nebo skleněné elektrody, ambulantní přístroj (MMS systém) zaznamenávající data, která byla následně zpracována a vyhodnocena v příslušném počítačovém softwaru. Ve studovaném souboru bylo 26 mužů, 44 žen. 23 jedinců byli kuřáci, 47 nekuřáci. 38 pacientů bylo obézních (BMI > 25), 32 mělo normální hmotnost (BMI < 25). V 51 případech byla endoskopicky prokázána přítomnost hiátové hernie, ve zbylých 19 nebyla hernie přítomna. Pacienti byli rozděleni podle pH patologického refluxu do tří podskupin: 36 pacientů s kyselým refluxem, 19 s alkalickým a 15 s refluxem smíšeným.

V naší studii jsme potvrdili, že kouření, obezita a hiátová hernie jsou významnými rizikovými faktory při vzniku RCHJ, nikoliv však ve stejné míře. Zatímco kuřáků s RCHJ bylo pouze 33%, počet obézních pacientů byl již nadpoloviční a počet pacientů s prokázanou hiátovou hernií tvořil téměř 3/4. Četnost paralelního výskytu obezity a hiátové hernie ve skupině pacientů s RCHJ je 30/70 (42,9%). Obezita při predikci hiátové hernie má sensitivitu téměř 80% ( při specifitě 60%).



**Název:**  
OKOLNOSTI VZNIKU ÚRAZŮ DĚTÍ VYŽADUJÍCÍCH HOSPITALIZACI

**Autoři:** Sabina Slavíčková

**Školitel:** Jaroslava Pečenková

**Pracoviště:** Ústav sociálního lékařství LFUK HK  
Krajská nemocnice Pardubice

**Abstrakt:**

Trauma je náhlá zevní událost, která svým působením na organismus vyvolá jeho poškození. Riziko je definováno jako možnost, že s určitou pravděpodobností vznikne událost, jež se liší od předpokládaného stavu či vývoje. Za rizikové pokládáme to, co je spojeno s nebezpečím a poškozením.

Úrazy a jejich následky jsou závažným problémem současné doby. Rizikové faktory, které mají vliv na četnost a závažnost úrazů, lze ovlivnit. Pro přípravu cílené a efektivní prevence úrazů je důležité znát okolnosti úrazového děje.

Teoretická část práce je především zaměřena na uvedení různých typů dětských úrazů, charakteristiku psychomotorického vývoje dětí a rizika úrazů s vazbou na jednotlivé věkové kategorie.

K zajištění stanovených cílů empirické části byla použita metoda dotazníku. Výzkumu se účastnilo 299 dětí, které byly v období od dubna roku 2006 do února roku 2007 hospitalizované pro úraz na oddělení dětské chirurgie v Pardubicích.

Výsledky empirické části práce prokázaly, že nejohroženější věkovou kategorií pro vznik úrazu jsou chlapci ve věku 11 až 15 let. Nejvíce poranění vzniká doma nebo za pobytu venku. Mezi dopravními úrazy převažovala poranění vzniklá jízdou či vedením na kole. Většina školních úrazů vzniká při tělesné výchově a v kategorii sportovních úrazů je zastoupeno největší procento vzniklých poranění při fotbale.

Podle výsledků výzkumu se u dětí jednalo nejčastěji o poranění hlavy a časté bylo také poranění horní končetiny. Při ošetření bylo nutné použití celkové anestezie u 40 % dětí.

Šetření zaměřené na vliv rizikového chování a možnosti ovlivnění úrazu ukázalo zajímavé výsledky, které budou prezentovány.

Teoretická sonda do oblasti této problematiky a výsledky mého šetření mne utvrdily, že je nutné systematicky se zabývat problematikou dětských úrazů. Domnívám se, že je třeba lépe porozumět chování dětí, které prodělaly úraz.

Zjištěné informace by mohly sloužit jako podklad pro všechny, kteří se úrazovou prevencí zabývají. V obecné rovině mohou být podnětem pro všechny, kteří se účastní výchovy a vzdělávání dětí.

**Název:**

SPOLUPRÁCE SESTRY S RODINOU PŘI LÉČBĚ NEMOCNÉHO

**Autoři:** Erika Slavíková**Školitel:** MUDr. Lubomír Hadaš**Pracoviště:** ARO Nemocnice Chrudim**Abstrakt:**

Toto téma „Spolupráce sestry s rodinou při léčbě nemocného,“ mne velmi zaujalo, a proto jsem také svou bakalářskou práci zaměřila tímto směrem. Ráda bych prezentovala výzkum, který jsem prováděla v rámci své bakalářské práce.

O cílech teoretické části se bude mluvit jen okrajově a jejich prezentace bude velmi krátká. Na rozdíl o cílech teoretické části se v prezentaci rozhovořím. Na základě těchto cílů byl sestaven dotazník a na otázky v něm obsažené odpovídala laická veřejnost. Musím upozornit, že dotazník byl zcela anonymní a zkoumaná populace pocházela z venkova.

První otázky dotazníku obsahují demografické údaje. V dalších čtyřech otázkách mne zajímalo, jak nemoc seniora a jeho hospitalizace působí na ostatní členy rodiny. Dále byl výzkum směřován na vybranou populaci lidí, jak ta se staví k možnosti domácího léčení, domácí hospitalizaci. V dotazníku najdeme i otázku typu „Z čeho by měli největší obavy při domácím ošetřování,“. Jsou zde velmi zajímavé odpovědi. V poslední části dotazníku se dotazují na agentury domácí péče a sestry v ní pracující. Všech 21 otázek bude v grafické úpravě s podrobným vysvětlením výsledků výzkumu.

**Název:**

PROGNOSTICKÝ VÝZNAM TUMOR INFILTRUJÍCÍCH LYMFOCYTŮ V KARCINOMU ENDOMETRIA

**Autoři:** Jana Šomodíková

**Školitel:** MUDr. Markéta Tomšová, Ph.D., Prof. MUDr. Bohuslav Melichar, Ph.D.

**Pracoviště:** Fingerlandův ústav patologie LF a FN HK, Klinika onkologie a radioterapie LF a FN HK

**Abstrakt:**

Karcinom endometria je jedním z nejčastějších maligních nádorů ženského genitálu s maximem výskytu ve věkovém rozmezí 55-65let. Každý nádorový proces vyvolává v lidském organismu řadu obranných reakcí, které se snaží rakovinné bujení potlačit. V současné době je velmi studovaným jevem v této oblasti vliv tumor infiltrujících lymfocytů na prognózu nemoci. Tumor infiltrující lymfocyty (TIL) osidlují nádorové stroma i epitel a zde imunologickými mechanismy působí na nádorové buňky. Prognostický význam TIL u karcinomu endometria jsme zkoumali v naší studii.

V retrospektivním souboru z období let 1999-2002 vyhodnocujeme data 75 pacientek, kterým byl diagnostikován karcinom těla dělohy různého histologického typu i stádia. Oba tyto parametry výrazně ovlivňují prognózu přežití, přičemž pětileté přežití u žen s karcinomem endometria se pohybuje kolem 65%. S pomocí imunohistochemického průkazu antigenu CD3 ve vzorcích z nádoru jsme mohli odečíst množství TIL a statisticky vyhodnotit jejich vliv na dobu přežití pacientek. Zpracovali jsme také zastoupení histologických typů karcinomu endometria a věkové rozvrstvení pacientek v našem souboru.

Cílem této studie je ověřit, zda i u karcinomu endometria mají TIL takový prognostický význam, jaký dokazuje řada prací o TIL například v karcinomu prsu, ovaria či maligním melanomu. Výsledky výzkumu TIL u tak zákeřné nemoci jako je karcinom endometria přináší nové možnosti pro budoucí terapii.

**Název:**

VYŠETŘENÍ ASPIRINOVÉ REZISTENCE U NEUROVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ

**Autoři:** Lenka Strmisková**Školitel:** MUDr. Martin Vališ**Pracoviště:** Neurologická klinika LF a FN HK**Abstrakt:**

Úvod : Kyselina acetylsalicylová je účinným protidestičkovým lékem, u kterého byl jasně prokázán příznivý vliv na aterotrombotické komplikace u neurovaskulárních onemocnění. Rezistence na aspirin je problémem současnosti. Je to stav, kdy léčba kyselinou acetylsalicylovou (ASA) selhává a kdy její medikace neumí zabránit dalším trombotickým komplikacím, přestože je aspirin řádně užíván. Cílem práce je určení prevalence rezistence na ASA u neurovaskulárních pacientů s nonrespondencí na léčbu a stanovení změny funkce trombocytů jako bioindikátoru další léčebné strategie .

Metodika: Laboratorní vyšetření aspirinové rezistence bylo provedeno u pacientů hospitalizovaných na Neurologické klinice v Hradci Králové pro tyto diagnózy: restenóza magistrálních tepen mozku po chirurgickém či endovaskulárním ošetření, recidiva ischemické cévní mozkové příhody (CMP) a první ataka CMP u pacientů léčených kyselinou acetylsalicylovou.

Jako laboratorní metody pro průkaz aspirinové rezistence bylo provedeno měření agregability trombocytů po indukci propylgallátem a stanovení hemostatické funkce na přístroji PFA-100 (Platelet Function Analyse).

Výsledky: U dané skupiny nemocných byla stanovena prevalence laboratorní rezistence na ASA a porovnána s výskytem u kardiovaskulárních onemocnění. U pacientů s klinickou a laboratorní nonrespondencí na léčbu byla provedena úprava léčebné strategie na kombinaci dvou protidestičkových léků s rozdílným mechanismem účinku.

Diskuse: Aspirinová rezistence je nejednotně definovaný problém. Laboratorním ověřením klinicky dokumentovaného výskytu či recidivy neurovaskulárního onemocnění při terapii ASA s následnou úpravou antitrombotické terapie můžeme pravděpodobně významně zlepšit prognózu široké skupiny neurovaskulárních pacientů. Aterotrombóza je natolik složitým a komplexním dějem, že ani toto opatření zcela jistě nezablokuje toto závažné progresivní onemocnění, které má při manifestaci cerebrálního postižení významný klinický, sociální a ekonomický dopad na pacienta i společnost.

Závěr: U pacientů s klinicky manifestním neurovaskulárním onemocněním hraje významnou roli konzervativní terapie s následnou sekundární prevencí. Jednoduchým screeningovým laboratorním průkazem aspirinové rezistence s následnou úpravou antitrombotické terapie u této rizikové skupiny pacientů můžeme pravděpodobně významně snížit riziko dalších trombotických komplikací. Klinická významnost aspirinové rezistence u této skupiny bude podrobena dalšímu hodnocení.

**Název:**  
INFORMOVANOST O AGENTURÁCH DOMÁCÍ PÉČE

**Autoři:** Iva Svobodová

**Školitel:** Jaroslava Pečenková

**Pracoviště:** Oddělení domácí péče Geriatrické centrum Krajská nemocnice Pardubice

**Abstrakt:**

Souhrn:

Tato práce pojednává o domácí zdravotní péči. Agentury domácí péče mají za sebou mnoho roků úspěšné činnosti a tisíce spokojených klientů, přesto informovanost o této ošetrovatelské činnosti není na takové úrovni, jakou si zaslouhuje. Práce seznamuje s historií, formami, činností a významem domácí péče. Ošetrovatelský proces je významnou činností sestry v domácí péči. Chování, jednání, způsob komunikace mezi sestrou a pacientem významně ovlivňuje míru informovanosti o domácí zdravotní péči.

Těžiště práce tvoří kvantitativní průzkumné šetření o informovanosti o agenturách domácí péče. Konkrétně se jedná o zjištění znalostí ve čtyřech skupinách. První skupinu tvoří sestry pracující na různých odděleních pardubické nemocnice. Druhou skupinu tvoří pacienti hospitalizovaní na odděleních pardubické nemocnice. Třetí skupinou jsou klienti 4 agentur domácí zdravotní péče v Pardubicích. Čtvrtou skupinu představují občané města Pardubic.

Klíčová slova:

domácí péče, agentury domácí péče, komunikace, edukace, znalost sester, informovanost sester, pacientů a občanů.

**Název:**

RETROSPEKTIVNÍ ANALÝZA VÝSLEDKŮ CHIRURGICKÉ TERAPIE MALIGNÍHO MELANOMU U PACIENTŮ LÉČENÝCH NA ODDĚLENÍ PLASTICKÉ CHIRURGIE VE FNHK V LETECH 2000 - 2005

**Autoři:** Michaela Trnavská

**Školitel:** MUDr. Robert Čáp, PhD.

**Pracoviště:** Oddělení plastické a estetické chirurgie a léčby popálenin, Chirurgická klinika LF a FN HK

**Abstrakt:**

Úvod: Melanom je nádor vznikající maligní transformací melanocytů. Celosvětově se každým rokem zvýší počet nově diagnostikovaných případů o 3-7 %. V ČR se výskyt melanomu za období od r. 1990 do r. 2002 téměř zdvojnásobil. 2/3 úmrtí na kožní nádory je připisováno melanomu a představuje 1-2 % všech úmrtí na nádorová onemocnění.

Základní léčebnou metodou melanomu je kompletní chirurgická excize. V současnosti je ve FN HK součástí chirurgické terapie melanomu detekce a disekce sentinelové uzliny.

Cíle: Analyzovat výsledky terapie s hodnocením kvality života u nemocných s maligním melanomem. Zjistit závislost mezi vybranými faktory a na jejich základě charakterizovat soubor pacientů.

Soubor a metody: Retrospektivní studie souboru pacientů s maligním melanomem, léčených na oddělení plastické a estetické chirurgie a léčby popálenin, na Chirurgické klinice FN HK v letech 2000 - 2005. Byly sledovány následující faktory: věk, pohlaví, lokalizace nádoru, histologický typ, stádium onemocnění, přítomnost mikro, nebo makrometastáz a kvalita života pacientů. Informace byly získány z klinických dat. Pro posouzení kvality života byly použity dva standardizované mezinárodní dotazníky, česká verze European QOL Questionnaire - Version EQ - 5D a EORTC QOL Questionnaire - C 30.

Soubor pacientů byl rozdělen do dvou skupin na základě histopatologického stadia onemocnění (I - IV) na časně a pokročilé stádium onemocnění.

Šetření bylo provedeno formou distanční, dotazníkovou, anonymní a dobrovolnou. Statistické zpracování dat a celkové vyhodnocení bylo provedeno pomocí programu NCSS.6.0, s použitím deskriptivní analýzy, CHI-kvadrátu a Fisherova testu.

Výsledky: V období mezi léty 2000 - 2005 bylo pro maligní melanom léčených 184 pacientů. Vrátilo se 96 odpovědí, tedy návratnost dotazíkového šetření byla 52 %. Jako nejčastější histologický typ melanomu byl zaznamenán nodulární maligní melanom ( u 74 pacientů ). Závislost mezi pohlavím a lokalizací nádoru (  $p < 0,001$  ) a závislost mezi stadiem onemocnění a lokalizací nádoru (  $p < 0,04$  ) je významná. Na základě dotazíkového šetření jsme zjistili, že 73 % pacientů je dosud žijících a 27 % zemřelo. Závislost mortality nemocných na stadiu onemocnění byla zjištěna jako statisticky významná (  $p < 0,01$  ). Závislost kvality života nemocných na stadiu onemocnění, věku a přítomnosti metastáz statisticky významná nebyla.

Závěr: Na základě naší studie jsme zjistili, že většina pacientů, kteří zemřeli byli nemocní s pokročilým stadiem onemocnění. Prokázali jsme, že lokalizace nádoru na horní končetině svědčí pro vyšší zachytnost melanomu v časném stadiu onemocnění. Neprokázali jsme statisticky významnou závislost kvality života nemocných na výši stadia onemocnění, věku a přítomnosti metastáz. Byla prokázána závislost lokalizace nádoru na pohlaví. Naše výsledky jsou ve shodě s literárními údaji. Vzhledem ke stále probíhajícímu šetření a sběru dat ze strany pacientů, můžou být výsledky pozměněny a budou předneseny vrámci přednášky.

**Název:**

HORMONÁLNÍ PORUCHY V ČASNÉ FÁZI TĚŽKÝCH KRANIOCEREBRÁLNÍCH PORANĚNÍ (KCP)

**Autoři:** Libor Vašina

**Školitel:** MUDr. Jiřina Habalová

**Pracoviště:** JIP NCH kliniky FN Hradec Králové

**Abstrakt:**

V naší práci jsme se zabývali zachycením hormonálních změn u pacientů s těžkým poraněním mozku v časně fázi po traumatu.

Obecně funkce hypotalamu a hypofýzy přispívají k udržení homeostázy vnitřního prostředí a řídí některé činnosti organismu prostřednictvím produkce releasing hormonů (liberinů, dopaminu, somatostatinu). K dalším funkcím patří syntéza vazopresinu (ADH) a oxytocinu, řízení termoregulace, ovlivňování činnosti autonomního nervového systému a reflexního chování apod.

Zpracovali jsme soubor 8 pacientů s těžkým poraněním mozku traumatické etiologie, u kterých jsme odebrali hladiny hormonů v intervalu 24-72 od vzniku traumatu.

Výsledky jsme hodnotili v korelaci s grafickým rozsahem a lokalizací poranění a výskytem komplikací v průběhu hospitalizace.

Závěr: Záměrem zkoumání bylo odhalit četnost a závažnost výskytu hormonálních poruch v časně fázi po KCP a dopad případného hormonálního deficitu na průběh léčby. Zvažovali jsme účelnost časně substituce některých hormonů u těchto nemocných.

**Název:**

RETROSPEKTIVNÍ ANALÝZA DEMOGRAFICKÉHO ROZLOŽENÍ A TERAPIE TERMICKÉHO TRAUMATU

**Autoři:** Tomáš Veleta

**Školitel:** MUDr. František Hošek

**Pracoviště:** Katedra válečné chirurgie FVZ UO

**Abstrakt:**

Termická traumata jsou charakteristická pestrrou škálou příčin, které je způsobují a také rozložením těchto příčin v populaci v závislosti především na věku a pohlaví.

Cílem naší studie je zmapovat tyto faktory a následnou terapii u pacientů hospitalizovaných s popáleninami na oddělení plastické chirurgie FN HK v letech 1992 - 2006.

V tomto patnáctiletém období bylo na oddělení plastické chirurgie FN HK hospitalizováno 419 pacientů, z toho 296 mužů (70,6%) a 123 žen (29,4%). Počet pacientů v jednom roce kolísal mezi 19 (v r.1993) a 36 (v r.1998) s průměrem 28/rok. Nejmladšímu hospitalizovanému pacientovi bylo 11 let, nejstaršímu 96 let, věkový průměr byl 45,2 let. U mužů byl průměr 41,1 let, u žen 55,1 let.

Rozsah poranění se pohyboval mezi 0,5% a 80% tělesného povrchu s průměrem 8,3%. Nejvíce pacientů mělo poranění v rozsahu do 5% povrchu těla - 211 (50,4%). V rozmezí 6 - 15% TP bylo 144 pacientů (34,4%), v rozmezí 16 - 30% TP 51 pacientů (12,2%), a nad 30% TP 13 pacientů (3,1%).

Nejčastější příčinou poranění byl plamen (46,8%) následován horkou tekutinou (28,6%) a kontaktními popáleninami (11,7%). Ostatní příčiny (omrzliny, chemické popáleniny a elektrická energie) se vyskytovaly v menší míře (do 5%).

45,3% pacientů bylo léčeno konzervativním postupem, 42,7% pacientů podstoupilo nekrektomii, 44,6% autotransplantaci a 35,1% xenotransplantaci.

Z jiných pracovišť bylo převezeno 118 pacientů (28,2% z celkového počtu pacientů), z toho 39 (33,1%) v den poranění nebo následující den.

Délka hospitalizace se pohybovala mezi 1 a 161 dny s průměrem 20,8 dnů.

V souboru 419 pacientů zemřelo celkem 14 pacientů (mortalita 3,3%), z toho 7 mužů a 7 žen většinou vysokého věku (průměrně 71,4 let u mužů a 76,9 let u žen).



**Název:**

DOPAD POZMĚNĚNÉ LEGISLATIVY DO OŠETŘOVATELSKÉ PRAXE

**Autoři:** Dita Vlasáková**Školitel:** Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.**Pracoviště:** Health Management Consulting, s.r.o.**Abstrakt:**

V roce 2004 vstoupila Česká republika do Evropské unie. Tento fakt se výrazně promítl do podmínek pro výkon povolání všeobecných sester a byl podmíněn přijetím několika právních předpisů, které se k této profesi a oboru ošetrovatelství vztahují. Cílem odborného sdělení je prezentace empirického šetření, jež mělo za cíl zhodnotit uplatňování a dopad nových legislativních norem do ošetrovatelské praxe s ohledem na výkon povolání všeobecných sester. Šetření mělo taktéž evaluovat akceptaci těchto právních předpisů sestrami samotnými a zjistit, zda existují rozdíly v uplatňování nových legislativních norem ve zdravotnických zařízeních, které se liší právním uspořádáním.

**Název:**  
DUCHOVNÍ POTŘEBY HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTŮ

**Autoři:** Libuše Vyšíňová

**Školitel:** Ing. ThLic. Aleš Opatrný, Th.D.

**Pracoviště:** Nemocnice milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze

**Abstrakt:**

Bakalářská práce se zabývá duchovními potřebami hospitalizovaných pacientů. Cílem této práce je poskytnout komplexní náhled do problematiky duchovních potřeb nemocného a podat svědectví o existenci duchovních potřeb u pacientů hospitalizovaných na lůžkových odděleních. Výzkum duchovních potřeb hospitalizovaných pacientů proběhl v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze, jediné církevní nemocnici s akutní péčí ve středních Čechách. Zajímalo nás, jaký vliv má poskytovaná duchovní péče v této nemocnici na pacientovo snášení a prožívání nemoci, jak pacienti na poskytování duchovních služeb během hospitalizace nahlízejí, jak jej hodnotí, jak vnímají přítomnost řádových sester a duchovních u svého lůžka. Výzkum byl realizován na odděleních interny a chirurgie pomocí dotazníkového šetření u 100 hospitalizovaných pacientů. V 9 případech byla navíc použita kvalitativní metoda výzkumu pomocí polostandardizovaného rozhovoru s pacienty. Analýza výsledků výzkumu je obsahem empirické části práce.

**Klíčová slova:**

Spiritualita, duchovno, duchovní potřeba, víra, důstojnost, spirituální, duchovní péče, pastore, duchovní, kaplan.

**Obsah příspěvku:**

1. úvod: vysvětlení termínu duchovno, duchovní potřeby, problematika spirituální péče a pastore v naší zemi, v zahraničí.
2. prezentace výsledků výzkumu
3. závěr, seznam bibliografických odkazů