

Název:**Pomoc víry v nemoci a uzdravování****Autoři:** Jakub Adámek**Školitel:** Mgr. Michaela Štěpánková**Pracoviště:** Ústav sociálního lékařství, LF HK**Abstrakt:**

Hlavním tématem této přednášky je bakalářská práce na téma pomoc víry v nemoci a uzdravování. Jejím hlavním cílem byl výzkum, který se měl pokusit nahlédnout do vlivu víry na nemoc a uzdravování a snažit se najít spojitost mezi osobním názorem na své zdraví, nemocemi a vlastním přesvědčením.

Úvodní část přednášky by byla zaměřena na teoretickou část práce. V té bych ve stručnosti zmínil hlavní hesla, která se v práci vyskytují a nastínil jejich význam ve vztahu k výzkumu. K těm hlavním pojmům bych zařadil víru, náboženství a přesvědčení, dále nemoc, zdraví, léčení a alternativní medicínu. Víru bych přiblížil pomocí několika definicí některých významných osobností filosofie i světových dějin. Pak následuje pojem náboženství a jeho hlavní význam a filosofická podstata. Co to je přesvědčení by uzavřelo tuto filosoficky zaměřenou část. Vymezení pojmů nemoc, zdraví a léčení ve vztahu k víře by nás pak zavedlo k hlavní části, jež rozebírá samotný výzkum.

Druhá část přednášky pojednává o výzkumu, jeho cílech, průběhu výzkumu a výsledcích, kterých bylo dosaženo. Výzkum byl proveden kvantitativní metodou, pomocí dotazníku, který byl vytvořen právě pro potřeby této práce se zaměřením na hlavní pojmy, jež se v ní vyskytují. Výzkum byl proveden mezi pacienty onkologické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové a mezi studenty 3. ročníku všeobecného lékařství. Základním cílem práce bylo zjištění zda má víra, v kontextu toho jak ji chápeme a hodnotíme, vliv na nemoc a uzdravování. Dalším cílem práce bylo ohodnocení víry jako protektivního faktoru u obou zkoumaných skupin. Dále jsem se zaměřil na hledání vztahu mezi nemocností, péčí o své zdraví a vírou. To jak se dotazovaní cítí v nemoci a jak jí vnímají mělo být také jedním z faktorů, jež měly naznačit jaký vliv má přesvědčení na zvládnutí nemoci. V závěru bych se tedy zákonitě věnoval výsledkům jež byly dosaženy a snažil se vysvětlit jak jsem k jednotlivým závěrům došel.

Jelikož to je práce vytvořená pro obor ošetrovatelství, tak bych na závěr podotknul něco málo k tomu jaké využití by mohly výsledky této práce mít a jak by se dali využít v ošetrovatelské praxi.

Název:

Je synkopa častým problémem na interních ambulancích?

Autoři: Lenka Andrysová, Hanka Čajnáková

Školitel: MUDr. Martin Hodač, zástupce přednosta pro LP, I. interní klinika

Pracoviště: I. interní klinika, Fakultní nemocnice, Hradec Králové

Abstrakt:

Úvod: Synkopa je definována jako náhlá krátkodobá ztráta vědomí a posturálního tonu s následnou spontánní úpravou. Jejím podkladem může být celá řada stavů - od prognosticky nevýznamných až po život ohrožující.

Je relativně častým klinickým problémem, představuje 3% urgentních vyšetření a 1% všech hospitalizací. Incidence je uváděna Savagem 3,5% u mužů a 3% u žen. Prevalence synkopy u mladších nemocných dosahuje až 47% (Framinghamská studie).

Cíl studie: Cílem naší práce bylo porovnání výskytu synkopy u pacientů přijatých na akutní příjem interní ambulance ve Fakultní nemocnici Hradec Králové s výsledky, které udává Framinghamská studie (Savage).

Metodika: Z celkového počtu přijatých pacientů na akutním příjmu interní ambulance FN HK byl vybrán soubor pacientů s diagnózou podle MKN-10 R55 (Mdloba - synkopa a kolaps) v časovém období od 1. září 2007 do 31. prosince 2007. U pacientů s nejasnými anamnestickými údaji, jsme pro diagnózu dokonané synkopy použili dostupnou dokumentaci, popř. záznamy z hospitalizace, resp. dotazník.

Výsledky: Ve sledované skupině pacientů ošetřených na akutním příjmu interní ambulance FNHKv počtu 981 bylo zastoupeno 521 žen a 460 mužů. Soubor pacientů byl rozdělen do 8 skupin podle věku: do 20 let, 21 - 30 let, 31 - 40 let, 41 - 50 let, 51 - 60 let, 61 - 70, 71 - 80 let a nad 80 let. V porovnání s Framinghamskou studií jsme zjistili, že výskyt synkopy u žen je vyšší, a to 5%, totéž u mužů, 4%. Rozložení výskytu synkop podle věku pacientů vykazuje dva vrcholy u žen, především ve věku 21- 40 let a nad 80 let a u mužů výrazný vzestup ve věku 51 - 60 let. Z celkového počtu 1021 hospitalizovaných pacientů tvořila při příjmu 2% s diagnózou synkopy. V našem souboru pacientů se nejčastěji vyskytovala synkopa ortostatická a vazovagální a to u mužů i u žen.

Závěr: Závěrem lze shrnout, že výskyt synkopy na interních ambulancích je vyšší než uvádí Framinghamská studie z přelomu 80. a 90.let 20 století. Rovněž počet hospitalizovaných pacientů s diagnózou R55 je vyšší, což jsme předpokládali na začátku naší práce.

Název:

Život s vodícím psem

Autoři: Lucie Bártová, DiS.

Školitel: prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.

Pracoviště: Ústav sociálního lékařství LFHK

Abstrakt:

Mezi námi „zdravými“ lidmi žije v ČR zhruba 100 000 zrakově postižených občanů, z toho je asi 17 000 prakticky nevidomých lidí. Část zrakově postižených lidí vlastní vodícího psa.

Cíle teoretické části

Charakterizovat anatomii a fyziologii zraku; Popsat vyšetřovací metody zraku; Vysvětlit pojmy postižení, vada, znevýhodnění; Charakterizovat psy pomocníky, jejich výcvik; Ozřejmit nejznámější české organizace věnující se výchově psů pomocníků; Ozřejmit nejznámější české organizace pomáhající postiženým lidem.

Cíle empirické části

- Porovnat život zrakově postižených lidí, kteří vlastní vodícího psa a zrakově postižených lidí, kteří vodícího psa nemají.
- Zjistit osobní názory, postoje, problémy a zkušenosti zrakově postižených lidí s problematikou týkající se vodících psů.
- Zjistit přínos vodícího psa zrakově postiženému.
- Konkretizovat život devíti zrakově postižených, kteří vlastní vodícího psa.
- Zjistit zkušenosti zrakově postižených se zdravotníky, laickou veřejností.

Výzkum zahrnul zrakově postižené s vodícím psem a zrakově postižené bez vodícího psa. Šetření proběhlo dotazníkovou formou a to pomocí osobního kontaktu a internetu. Internetový způsob sběru dat jsem zvolila proto, aby byl vzorek respondentů z většího území, touto formou se do mého výzkumu zapojili lidé z různých oblastí ČR.

Název:

Sledovanie vybraných imunologických parametrov u pacientov s roztrúsenou sklerózou na dlhodobej liečbe betaferónom alebo avonexom

Autoři: Michal Cicanič

Školitel: MUDr. Radomír Taláb, CSc.

Pracoviště: Neurologická klinika LF a FN HK

Abstrakt:

Roztrúsená skleróza (RS) je chronické zápalové ochorenie CNS s infiltráciou leukocytov, deštrukciou myelínových obalov nervových vlákien a postupným úbytkom oligodendrocytov a axónov. Prejavom sú fokálne neurologické príznaky a invalidizácia pacienta.

Interferóny beta (INF beta) sú liekmi prvej voľby u RS. Znižujú aktivitu ochorenia (frekvenciu atak) a spomaľujú progresiu tzv. disability. Účinnosť na bunkovej úrovni zatiaľ nie je zatiaľ presne objasnená. Zložitým problémom je správne načasovanie začiatku liečby a včasná identifikácia tzv. non-respondérov.

Cieľom našej práce bolo sledovanie zmeny sérovej koncentrácie buniek imunitného systému s vybranými membránovými molekulami (CD3, CD4, CD8, CD19, CD25, CD38, CD69, CD40) navodenej dvomi rôznymi prípravkami INF beta po 5 rokoch terapie.

Zo súboru 156 pacientov s relaps/remitentnou formou RS liečených niektorým z preparátov INF beta bolo náhodne vybraných 15 subjektov liečených avonexom (INF beta-1a) a 15 liečených betaferónom (INF beta-1b). Porovnali sme klinické ukazovatele a sérovú koncentráciu buniek exprimujúcich zvolené membránové molekuly pred začatím terapie a po 5 rokoch jej priebehu.

Vo výsledkoch sme v oboch porovnávaných skupinách, pri čiastočnom zlepšení v klinických prejavoch ochorenia, zaznamenali pokles všetkých sledovaných markerov imunitného systému s rôznou mierou signifikantnosti. Zmeny boli výraznejšie u preparátu betaferón.

Predpokladáme, že tieto zmeny odrážajú terapeutickú odpoveď na INF beta, ale napovažujeme ich za dostatočne špecifické a na základe našich zistení zatiaľ nevyšlo priame využitie pre klinickú prax.

Výsledky budú podkladom pre ďalší výskum zameraný na monitoring liečby a možnosti včasného rozpoznanie non-respondérov.

Název:

Dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou – syndrom ADHD

Autoři: Martina Czibulková

Školitel: PhDr. Mariana Bažantová

Pracoviště: Ústav sociálního lékařství LFHK

Abstrakt:

Tato bakalářská práce se snaží poukázat na to, že děti s ADHD jsou obětí poruchy a jejich projevy chování jsou pouze výsledkem tohoto syndromu.

Cíle teoretické části

Podstatou této části je charakterizovat a definovat syndrom ADHD. Poukázat na příčiny a projevy spojené s touto poruchou. V této části je také popsána historie syndromu, možné způsoby nápravy a rovněž poukazuje na specifické poruchy učení a jejich souvztažnost v komorbiditě s ADHD.

Cíle empirické části

Empirická část má za úkol vyhodnotit údaje ze získaných informací od rodičů.

- Porovnat výskyt komplikací v těhotenství a při porodu u dětí s ADHD a u dětí bez této poruchy.
- Zjistit rozdíl ve výskytu specifických poruch učení u obou skupin dětí.
- Zjistit věkové rozdíly u obou skupin dětí v problematice pomočování.
- Zjistit názor rodičů na potíže jejich dítěte s ADHD.
- Zjistit pohled rodičů na problematiku ADHD ve smyslu informovanosti o příčinách potíží a možnostech nápravy.

Výzkum tvoří kvantitativní průzkumné šetření pomocí dotazníkové metody. Dotazníky byly rozdány stovce respondentů. Zkoumaný vzorek tvoří rodiče dětí s ADHD a rodiče dětí bez ADHD.

Název:

Srovnání účinnosti Goeckermanovy metody a biologické léčby ložiskové psoriázy

Autoři: Jiří Ettlér

Školitel: doc. MUDr. Karel Ettlér, CSc.

Pracoviště: Klinika nemocí kožních a pohlavních LF a FN Hradec Králové

Abstrakt:

Klinická účinnost Goeckermanovy metody (3-4 týdenní terapie) a biologické léčby (Efalizumab a Etanercept, 12-ti týdenní terapie) byla hodnocena pomocí PASI (psoriasis area and severity index) na Klinice nemocí kožních a pohlavních FN a LF UK v Hradci Králové. Padesátiprocentního zlepšení (PASI 50) při užití Goeckermanovy metody s 5% dehtovou mastí (106 pacientů) bylo dosaženo v 82,1% a PASI 75 v 43,4%; při použití 3% dehtové masti (21 pacientů) bylo PASI 50 v 52,4% a PASI 75 v 23,8%. PASI 50 při léčbě Etanerceptem (15 pacientů) bylo u 66,7% nemocných na konci hodnoceného období a PASI 75 u 40,0%. Výsledky léčby Efalizumabem (14 pacientů) byly zaznamenány v 57,1% pro PASI 50 a v 21,4% pro PASI 75.

Srovnání, bezpečnost, cena a další aspekty těchto léčebných metod jsou diskutovány.

Název:

Vztah mezi Cloningerovým Temperamentovým a Charakterovým Inventářem a zrakovými evokovanými potenciály

Autoři: Josef Hlava

Školitel: doc. Ing. Jan Kremláček Ph.D.

Pracoviště: Ústav Patologické fyziologie, LF HK

Abstrakt:

Tato explorativní studie si dala za cíl zjistit, zda existují souvislosti mezi temperamentem a charakterem jedince a jeho neurální činností zaznamenané při zpracování zrakové informace.

Při experimentu bylo vyšetřeno 20 pokusných osob (10 žen a 10 mužů) s věkem v rozmezí 21 do 24 let. Pro stanovení bio-psychologických dimenzí osobnosti byl použit Cloningerův dotazník (TCI) posuzující čtyři dimenze temperamentu a tři charakteru. Neurální činnost byla hodnocena zrakově vyvolanými odpověďmi (VEP). Cílenou modifikací stimulačních podnětů při záznamu VEP byly vyšetřeny reakce na primární, asociační a kognitivní úrovni.

Korelační analýza ukázala silnou závislost ($|r| > 0.44$; $p < 0.05$) neurální činnosti asociační a kognitivní úrovně s dimenzí „vyhledáváním nového“. Tato dimenze temperamentu společně s dimenzí „vyhýbání se poškození“ dále vykazovaly souhlasnou, statisticky významnou, pozitivní korelaci ($r > 0.25$; $p < 0.05$) k reakčnímu času, měřenému při řešení kognitivní úlohy. Dále byly nalezeny spíše osamocené korelace TCI faktorů zejména k neurální činnosti na kognitivní úrovni. V oblasti primárního zrakového zpracování nebyly nalezeny žádné korelace s posuzovanými dimenzemi osobnosti.

Prezentované výsledky, podobně jako výsledky jiných studií (Lee et al., Psychiatry Clin Neurosci, 2005, 59:418:24), prokazují, že existuje vazba mezi elektrofyziologickým obrazem kognitivní neurální činnosti a typologií osobnosti. Nově jsou předloženy důkazy, že tato vazba se při zpracování zrakové informace objevuje již na úrovni asociačních oblastí.

Název:

In vitro testování reaktivátorů acetylcholinesterázy a butyrylcholinesterázy

Autoři: Dominika Chrásková

Školitel: Mgr. Daniel Jun, Ph.D.

Pracoviště: Katedra toxikologie, Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity Obrany

Abstrakt:

Organofosforové pesticidy (malathion, parathion) a otravné nervově paralytické látky (sarin, soman, látka VX, tabun) významným způsobem zasahují organismus. Toxický účinek organofosforových sloučenin spočívá v kompetitivní inhibici enzymů acetylcholinesterázy a butyrylcholinesterázy, důsledkem čehož dochází po intoxikaci k rozvoji cholinergní krize.

V našem měření jsme použili acetylcholinesterázu získanou z membrány lidských erytrocytů a lidskou plazmatickou butyrylcholinesterázu. Pro každý testovaný oximový reaktivátor jsme využili enzym inhibovaný pesticidem paraoxonem. Pro posouzení míry reaktivace současně srovnáváme nově syntetizované látky s obecně používanými reaktivátory (pralidoxim, obidoxim, trimedoxim, methoxim, HI-6 - v současné době v AČR využívány v antidotní terapii při otravě nervově paralytickými látkami). Účinnost jednotlivých reaktivátorů je dána strukturou daného reaktivátoru a současně také strukturou inhibitoru. Cílem našeho měření je stanovení reaktivačního potenciálu jednotlivých nově syntetizovaných látek.

Enzym inhibovaný paraoxonem (vždy o dané koncentraci dle vypočtené hodnoty IC₅₀) jsme reaktivovali v prostředí odpovídajícím svou hodnotou pH prostředí lidského těla. Je důležité, že reaktivátory byly použity vždy v takových koncentracích, aby jejich případná schopnost reaktivace byla využitelná v antidotní terapii. Aktivitu reaktivovaných enzymů jsme stanovovali spektrofotometricky u reaktivátorů oximového typu HLo-7, HS-6, ortho-7, K347 a K276.

Název:

Vliv $\text{INF-}\gamma$ na expresi MHC na cytoplasmatických membránách mezenchymálních kmenových buněk

Autoři: Miroslav Jiránek

Školitel: MUDr. Tomáš Soukup

Pracoviště: Ústav histologie a embryologie LF HK

Abstrakt:

Úvod: Interferon γ je cytokin, který je v těle produkován TH-1 lymfocyty, dendritickými a NK buňkami. Jeho úloha v organismu je významná hlavně v antivirových imunitních pochodech. Jedním z faktorů této úlohy je pozitivní ovlivnění makrofágů k zvýšené produkci a následné expresi MHC II antigenů, tzn. aktivace makrofágů. Ovlivnění exprese MHC není omezena jen na makrofágy, ale ovlivňuje všechny buňky, které mají na membráně receptor pro tento cytokin, takže cílem stimulace mohou být i mezenchymální kmenové buňky (MSC). MSC jsou schopny diferencovat v mnohé tkáně a proto jsou potenciálním adeptem pro transplantace. MSC však mají navíc imunomodulační efekt z čehož vyplývá, že není žádoucí, aby $\text{INF-}\gamma$ ovlivňoval MSC.

Cíl studie: Cílem naší studie bylo zjistit jak velký vliv má $\text{INF-}\gamma$ na MSC in vitro. Pokud by byl nárůst MHC druhé třídy na membránách signifikantní, značilo by to, že MSC by po transplantaci a funkčním zapojení byly schopny po případném zánětlivém pochodu zvýšeně prezentovat své nebo cizorodé antigeny. Hlavně prezentace virových patogenů kombinovaná s imunomodulačním efektem je potenciálně nebezpečná pro tumorigenezi.

Metodika: Při experimentu jsme použili čtyři různé linie nediferencovaných MSC různého původu (kostní dřev, periodontální ligamentum, zubní pulpa). Od každé linie jsme jednu kulturu po dobu dvou dnů stimulovali $\text{INF-}\gamma$ (0,01 $\mu\text{g/ml}$) a druhou kolonii kultivovali jako negativní kontrolu bez stimulace. Po dvou dnech stimulace jsme médium s interferonem odmyli a pokračovali v kultivaci v MAPC expanzním médiu. Médium jsme měnili každé čtyři dny. Sběr buněk jsme prováděli 6. a 12. den po ukončení stimulace. Buňky jsme označili protilátkami konjugovanými s fluorochromy (FITC anti-HLA-I, PE anti-HLA-DR) a analyzovali průtokovou cytometrií. V závěru jsme porovnávali expresi HLA antigenů na stimulovaných a nestimulovaných MSC.

Výsledky: Stimulované buňky po dobu stimulace vykazovaly zvýšenou mitotickou aktivitu, která se po ukončení stimulace vrátila na normální hodnoty. Zároveň byl spozorován ve srovnání s nestimulovanými MSC signifikantní nárůst exprese HLA antigenů první třídy. Naopak $\text{INF-}\gamma$ nezpůsobil u MSC prezentaci HLA antigenů druhé třídy na cytoplasmatických membránách.

Závěr: Při srovnání s jinými studiemi se naše výsledky lišily v množství exprese MHC molekul druhé třídy. Tento fakt se dá vysvětlit tím, že jsme na rozdíl od předchozích studií použili kultivační médium s nízkým obsahem FCS. To by znamenalo, že MSC kultivované v médiu s nízkým obsahem FCS, nebo ještě lépe bez FCS, by byly potenciálně vhodnější k transplantačním účelům než MSC kultivované v médiu s vysokým obsahem FCS.

Práce byla podpořena grantovým projektem č. MSM 0021620820.

Název:

Zvládání bolesti v I. době porodní

Autoři: Radomíra Karešová

Školitel: prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc., Mgr. Eva Vachková

Pracoviště: Gynekologicko-porodnické oddělení, Oblastní nemocnice Náchod

Abstrakt:

Klíčová slova: bolest, strach z bolesti, farmakologické a nefarmakologické metody tlumení porodní bolesti, porodnická analgezie

Souhrn: Práce „Zvládání bolesti v I. době porodní“, na ukazuje možnosti farmakologické a nefarmakologické porodnické analgezie, jejich využití rodičkami při tlumení porodní bolesti.

Úvod: Zvládání porodní bolesti je proces, který začíná již v těhotenství a graduje na porodním sále. Moderní porodnictví bere porodnickou analgezi jako nedílnou součást péče o těhotnou a rodící ženu a porodní asistentka v ní má nezastupitelné místo.

Obsah: Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a empirické. Teoretická, je zaměřena na porodní bolest v širším kontextu. Připomíná její fyziologii, vysvětluje pojem zvládání a tlumení bolesti a podrobně popisuje nefarmakologické metody porodnické analgezie. Těžiště práce tvoří empirická část, kde dotazníkovou metodou a rozhovorem v rámci edukace bylo u 100 respondentek zjišťováno, jak zvládají porodní porodní bolest a jaké metody tlumení bolesti v I. době porodní preferují. Dotazník tvoří 17 samostatných otázek. Součástí práce je vyhodnocení dotazníku pro zjištění strachu z bolesti FPQ - III- CZ.

Závěr: Ukazuje se, že věková hranice prvorodiček se posouvá do vyššího věku, ženy mají průměrný strach z bolesti a preferují nefarmakologické metody porodnické analgezie. Všechna zjištění jsou určena pro zkvalitnění péče o těhotnou či rodičku porodní asistentkou.

Seznam literatury:

ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. Praha. GRADA, Avicenum, 1999. ISBN

KÖNIGSMARKOVÁ, I. *Alternativní metody ovlivňování porodu*. Porodní asistentka 5-6, 2003,

MASTILIAKOVÁ, D. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. Brno: IDVPZ, 1999. ISBN 80-7013-277-9.

MAREŠ, J. a kol. *Dítě a bolest*. Praha. GRADA, Avicenum, 1997. ISBN 80-7169-267-0.

ODENT, M. *Znovuzrozený porod*. Praha. ARGO, 1995. ISBN 80-85794-05-2.

PAŘÍZEK, A. *Porodnická analgezie a anestezie*. Praha. GRADA, Avicenum, 2002. ISBN 80-7169-969-1

Kontakt: Karešová Radomíra
Karesova.R@seznam.cz

Telefon: 777947741

Název:**Nosní provokační test. Nazální NO.****Autoři:** Katarína Kocourková**Školitel:** MUDr. Irena Krčmová, CSc.**Pracoviště:** Ústav klinické imunologie a alergologie LF HK**Abstrakt:**

Úvod: Hladina vydechaného NO je ukazatelem eozinofilního slizničního zánětu. Stanovení hladiny bronchiálního eNO poskytuje diagnostickou hodnotu a schopnost diferencovat mezi zdravými jedinci a pacienty s astmatem. Je to relativně nová, jednoduchá, ale hlavně neinvazivní metoda. Eozinofilní zánět nosní sliznice má tendenci se propagovat distálně a proto alergická rinitida patří mezi nejrizikovější preastmatické stavy.

Cíl: Cílem naší práce je u vybraných alergických pacientů s dominující vazbou na pyl travin sledovat hodnotu nazálního a bronchiálního eNO v průběhu nazálního provokačního testu kauzálním alergenem. Tento provokační model se sledováním zánětlivé odpovědi nazální a bronchiální sliznice nám odpoví, do jaké míry korelují hodnoty eNO v obou respiračních etážích.

Metodika: Soubor tvoří 22 dospělých pacientů (10 mužů, 12 žen) s diagnózou perzistující alergické rýmy s potvrzenou vazbou na pyl travin. Provokace pylovým alergenem byla provedena u pacientů mimo pylového období s vysazením antialergické léčby. Měření má několik fází. Po provedení spirometrie a rhinomanometrie (určení plicní a nosní ventilace) byly zjištěny základní hodnoty nazálního a bronchiálního eNO. Následně byl aplikován do každého nosního průduchu roztok standardizovaného pylového alergenu. Do 20 min. byla opět provedena rhinomanometrie, do 60 minut měření nazálního a bronchiálního eNO. Poslední sledování (spirometrie, rhinomanometrie, eNO) bylo provedeno po 24 hodinách od stimulace.

Výsledky: Měření bylo prováděno na 22 pacientech. Spirometrické hodnoty (FVC, FEV1) ani hodnoty bronchiálního FENO neprokázaly signifikantní rozdíly po 1 hodině ani po 24 hodinách po provokaci pylovým alergenem. Rhinomanometrické měření se sledováním vývoje nosní ventilace potvrdilo po 1 hod. od provokace signifikantní nárůst nosní obstrukce ($P=0,023$), po 24 hodinách nastal návrat k hodnotám před provokací. Z hlediska hodnot nazálního eNO nebyl prokázán statisticky významný rozdíl hodnotách po provokaci se srovnáním s klidovými hodnotami.

Závěr: Nosní provokace pylovým alergenem u senzitivovaných jedinců s vyvoláním nosních symptomů může být kromě časné alergické reakce modelem rozvoje následného eozinofilního slizničního zánětu. Prokázali jsme signifikantní vývoj nosní obstrukce po provokaci překvapivě však bez změn nazálního eNO. Taktéž nebyla dokladována signifikantní bronchiální odpověď ve sledovaných parametrech. Literárně u pacientů s projevy rinitidy v pylovém období jsou uváděny zvýšené hodnoty bronchiálního eNO, ač nemají příznaky bronchiálního astmatu. V našem souboru se hodnoty eNO v závislosti na stimulaci alergenem signifikantně nezměnily. Rozpor mezi časnou reaktivitou nosní sliznice po provokaci bez změn v hodnotách eNO ani po 24 hodinách je pravděpodobně způsobeno krátkodobou expozicí alergenem, která nebyla postačující k vyvolání eozinofilního zánětu.

Název:

Estetické aspekty nemocničního prostředí a vliv na psychický stav pacienta

Autoři: Jana Konůpková

Školitel: doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Pracoviště: Ústav sociálního lékařství LF HK

Abstrakt:

Tato práce se snaží poukázat na to, že i v nemocničním prostředí existuje estetika. Zabývá se estetickými aspekty, které ovlivňují psychický stav pacienta.

Cíle teoretické části

Cílem této části je charakterizovat jednotlivé estetické aspekty nemocničního prostředí. V teoretické části je popsána anatomie a fyziologie vybraných smyslových orgánů a dále je definována psychologie vnímání světla, barev, tvarů, pachu a také hudební estetika. Blíže je popsán psychický stav pacient během hospitalizace.

Cíle empirické části

Výzkumná část má za úkol prostudovat a zhodnotit poznatky získané z dotazníků.

Cílem výzkumu bylo zjištění těchto informací:

- jaké jsou nejdůležitější estetické aspekty nemocničního prostředí a to z pohledu pacienta,
- jak ovlivňuje a působí prostředí nemocnic na psychický stav pacienta,
- co lze udělat pro to, aby nemocniční prostředí působilo pozitivně.

Empirická část byla provedena metodou kvantitativního výzkumu. Vzorek respondentů tvořilo sto pacientů z interního, chirurgického a dětského oddělení. Jednalo se o soubor pacientů s různými diagnózami, kteří byli hospitalizováni v Oblastní nemocnici Jičín.

Název:

Nejužívanější antikoncepční metoda u žen ve věkovém rozmezí 17 - 25let

Autoři: Simona Michálková

Školitel: Mgr. Eva Vachková

Pracoviště: Porodnicko - gynekologická klinika FNHK, Ústav sociálního lékařství LFHK

Abstrakt:

Práce pojednává o jednotlivých druzích antikoncepce. Podrobněji popisuje každou antikoncepční metodu a s ní spjaté pozitivní a negativní účinky. Dále také zahrnuje výhody a nevýhody každé metody. Je zde zmíněn i pojem Pearlův index (těhotenské číslo, které je uvedeno u jednotlivých druhů antikoncepce).

V práci jsou také zahrnuty poznatky z výzkumu, který byl prováděn na gynekologické ambulanci Fakultní nemocnice Hradec Králové a Městské nemocnice Čáslav. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit nejužívanější antikoncepční metodu u žen ve věkovém rozmezí 17 - 25 let. Jsou zde také objasněny důvody, proč se ženy rozhodly pro daný druh antikoncepce a zda jsou s touto metodou spokojeny.

Kontakt: michalkova24@seznam.cz

Název:

Studium molekulárních mechanismů vedoucích buňky promyelocytární leukémie HL-60 k rezistenci na mitoxantron

Autoři: Veronika Mikusová

Školitel: prof. RNDr. Jiřina Vávrová, CSc.

Pracoviště: Katedra radiobiologie, FVZ UO

Abstrakt:

Úvod:

Limitujícím faktorem v léčbě akutních myeloblastických leukémií je vznik rezistence leukemických buněk k použité chemoterapii. Cílem této studie bylo senzibilizovat buňky lidské promyelocytární leukémie HL-60/MX2 (rezistentní k mitoxantronu a dalším cytostatickým látkám interagujícím s jadernou topoizomerázou II) k účinku mitoxantronu. K senzibilizaci jsme použili inhibitor DNA–proteinkinázy (DNA-PK) NU7026. Studovali jsme také mechanismy vedoucí k této rezistenci a jejich možné ovlivnění.

Materiál a metody:

Byl sledován vliv společné inkubace mitoxantronu se specifickým inhibitorem DNA-PK NU7026 na růstovou inhibici u buněk lidské promyelocytární leukémie HL-60 a od této buněčné linie odvozených buněk HL-60/MX2 jevících atypickou mnohočetnou lékovou rezistenci, jež je spojena s redukcí jaderné topoizomerázy II. Viabilita buněk byla určena pomocí trypanové modři. Indukce apoptózy a zastoupení buněk v jednotlivých fázích buněčného cyklu bylo stanoveno pomocí DNA analýzy a annexinu V na flow cytometru. K zjištění diferenciaci bylo provedeno značení buněk antiCD 11b-PE protilátkou. Pomocí western blotu bylo zkoumáno množství jaderné DNA-PK, Mcl-1 a aktinu.

Výsledky:

1nM koncentrace mitoxantronu zabránila růstu buněk HL-60, avšak pouze zpomalila růst buněk HL-60/MX2. Pomocí western blot analýzy jsme prokázali, že ve srovnání s buňkami HL-60 mají buňky HL-60/MX2 vysokou hladinu DNA-PK, která je zodpovědná za NHEJ reparaci DSB vyvolaných mitoxantronem. Specifický inhibitor této proteinkinasy - NU7026 v koncentraci 10 μ M potencoval účinek mitoxantronu u buněk HL-60 a u HL-60/MX2 došlo ke zrušení rezistence a opětovnému navození citlivosti rezistentních buněk k mitoxantronu. Rezistentní buňky mají také zvýšenou expresi antiapoptického proteinu Mcl-1, což může mít také vztah ke snížené schopnosti indukce apoptózy u těchto buněk. Zatímco neovlivněné buňky HL-60 prakticky neexprimují CD11b u buněk rezistentních mělo tento receptor 20% buněk. MTX zvyšuje diferenciaci u obou typů buněk. Diferenciaci je u obou skupin nejvýraznější při společné inkubaci s NU7026 a MTX.

Závěr:

Výsledky naší práce ukázaly, že při použití malých dávek MTX může mít vzestup NHEJ reparace zásadní význam v rezistenci nádorových buněk k MTX. Inhibitor aktivity DNA-PK - NU7026 se jeví jako perspektivní látka přispívající, ke snížení schopnosti buněk reparovat poškození vyvolané MTX.

Název:

Predikce delirantních stavů u chirurgicky nemocných pomocí vyšetření CDT

Autoři: Alena Minaříková

Školitel: doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.

Pracoviště: Chirurgická klinika Fakultní nemocnice v Hradci Králové

Abstrakt:

ÚVOD. Pacienti s amentně delirantními stavy jsou závažným problémem v klinické praxi. Tyto stavy významně komplikují práci ošetřujícímu personálu, prodlužují pobyt pacientů v nemocnici, mohou výrazně ovlivnit jejich prognózu a zvyšují náklady na léčbu. Rizikovou skupinou jsou i pacienti s chronickým abúzem alkoholu. Karbohydrát deficientní transferin (CDT) patří v současné době k markerům chronického zneužívání alkoholu a má nyní údajně nejvyšší diagnostickou validitu. Jedná se o izoformy sérového transferinu obsahující dva, jeden nebo žádný řetězec kyseliny sialové. Zastoupení těchto izoform ve více než 3% oproti normálnímu transferinu svědčí o minimálně 10-ti denním abúzu více než 50-80 g čistého alkoholu denně.

CÍL STUDIE. Ověření vztahu mezi patologickými hodnotami CDT a výskytem delirantních stavů u chirurgických pacientů.

METODIKA A SOUBOR NEMOCNÝCH. U náhodně vybraných pacientů léčených na Chirurgické klinice Fakultní nemocnice v Hradci Králové byly vyšetřovány hodnoty CDT. Pacienti byli rozděleni do dvou skupin: A- s hodnotami CDT vyššími a B- s nižšími nebo rovnými 3 %. V pooperačním období byl sledován psychický stav pacientů, terapie, její délka a doba trvání hospitalizace. Do souboru bylo zařazeno celkem 78 pacientů (59 mužů a 19 žen). Průměrný věk pacientů byl 54 let a byli léčeni pro malignity kolorekta (23), benigní onemocnění gastrointestinálního traktu (23), úrazy (13) a další onemocnění (20).

Údaje byly zpracovány pomocí statistického programu Analyse-it + Clinical Laboratory 1.68.

VÝSLEDKY. V souboru 78 pacientů byla hodnota CDT nad 3% zjištěna u 29 osob (skup. A), delirantní stav se objevil u 22 z nich (75%) a průměrná doba hospitalizace činila 17 dní. Ve skupině B (49 osob) se delirantní stav vyskytl 13x (25%) a průměrná doba hospitalizace byla 14 dní. Průměrná délka terapie deliria byla u obou skupin 14 dní.

DISKUZE. I přesto, že byl zpracován poměrně statisticky malý soubor, je na uvedených výsledcích patrné, že patologické hodnoty CDT, čili předpokládaný abúzus alkoholu, významně souvisejí s výskytem delirantních stavů, které zhoršují průběh hospitalizace. Ve sledovaném souboru byl zaznamenán trojnásobně častější výskyt psychomotorického neklidu až deliria s nutností zahájení terapie antipsychotiky u skupiny s patologickými hodnotami CDT a doba hospitalizace byla v průměru o tři dny delší než při normálních hodnotách CDT.

ZÁVĚR. Studie potvrdila, že vyšší hodnoty CDT souvisejí s možností rozvoje delirantních stavů u chirurgických pacientů. Bylo by na místě zvážit možnost rutinního sledování tohoto markeru a případného preventivního podávání atypických neuroleptik rizikovým pacientům. Došlo by tak pravděpodobně ke snížení počtu následných komplikací a případů protrahované a finančně nákladnější léčby.

Název:

Mechanický adhezivní ileus v souboru nemocných Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

Autoři: Ondřej Myšík, Ludovít Púdelka

Školitel: doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.

Pracoviště: Chirurgická klinika FN v Hradci Králové

Abstrakt:

ÚVOD. Intraperitoneální adheze jsou častou a velmi vážnou komplikací abdominální a pánevní chirurgie a také traumat v těchto krajinách. Působí bolest, střevní obstrukci, neplodnost u žen a značně zvyšují náklady na léčbu. Omezení schopnosti těmto komplikacím účinně předcházet pramení z nedokonalých znalostí celulárních a subcelulárních mechanismů uplatňujících se v hojivých procesech. Existuje již řada experimentálních modelů dané problematiky, ale výsledky těchto studií jsou rozmanité vzhledem k metodikám a použitým zvířecím modelům a pro klinickou praxi nejednoznačné.

Před plánovaným experimentem na potkanech jsme provedli analýzu klinických nálezů u pacientů Chirurgické kliniky FN v Hradci Králové v období mezi lety 1995 a 2005.

CÍL. Cílem naší práce bylo provést analýzu dat získaných z dokumentace pacientů přijatých a operovaných pro diagnózu mechanického ileu, jako důsledku předchozí intraperitoneální operace bez souvislosti s maligním onemocněním.

METODIKA. Jedná se o retrospektivní, nerandomizovanou studii souboru pacientů s diagnózou adhezivní ileus. Byli do ní zařazeni nemocní s negativní anamnézou nádorového onemocnění. Bylo sledováno období mezi první operací a následným operačním zákrokem pro mechanický ileus, důvod primární operace, komorbidita, věk a pohlaví pacientů. Tato data byla následně zpracována v programech SigmaStat 3.1 a SigmaPlot 9.0 (firma Systat).

VÝSLEDKY. Soubor je tvořen 164 pacienty Chirurgické kliniky FNHK z nichž 92 bylo žen a 72 mužů, interval je 18-97 let. V komorbiditě se nejčastěji objevily diagnózy: ischemické choroby srdeční, diabetes mellitus a hypertenzní nemoc. Cukrovka se v prezentovaném souboru objevila ve 14 %. Alergická onemocnění se v celém souboru nemocných vyskytla v nevýznamných četnostech. Nejčastějšími výkony při primární operaci byly apendektomie, cholecystektomie a gynekologické operace. Primární operace byla provedena nejčastěji v 5.-6. deceniu (45-55 let), stejně jako následná operace mechanického ileu (45-60 let). Více než 30% reoperací se odehrálo v období do 5 let po primární operaci, dalších 15% do 10 let a 10% do 15 let. Medián 25 letého intervalu mezi primoooperací a operací adhezivního ileu byl nalezen u nemocných s primoooperací ve druhém deceniu věku, jen dvouletý medián doby mezi primoooperací a operací adhezivního ileu byl nalezen u nemocných operovaných v pátém deceniu věku.

ZÁVĚR. Nejvíce operovaných pro adhezivní ileus je v daném souboru ve věku 50-60 let, přičemž primoooperace předchází v průměru o pět let. Nebyly nalezeny významné korelace mezi komorbiditou a rozvojem adhezivního ileu s určitou výjimkou diabetes mellitus. Rozvoj adhezí po primoooperaci v 1.-3. deceniu věku je pozdější (15-25 let) než po primoooperaci v 5. a vyšším deceniu (v průměru 5-6 let).

Název:

Bazální stimulace

Autoři: Lenka Novotná

Školitel: Mgr. Michaela Schneiderová

Pracoviště: Neurologická klinika FN HK

Abstrakt:

Koncept bazální stimulace vyvinul prof. Andreas Fröhlich v Německu, v České Republice ještě není tolik známý. Bazální stimulace se provádí u pacientů/klientů na různých oddělení. Pomáhá jim rychleji se vrátit do jejich běžného života nebo zlepšuje kvalitu jejich života. Konceptem se zabývá všichni zdravotnický personál, ale i rodina pacienta/klienta.

Cíle bazálně stimulující péče.

Prvky bazální stimulace:

- Somatická stimulace
 - Iniciální dotek
 - Somatická stimulace zklidňující
 - Somatická stimulace povzbuzující
 - Diametrální koupel
 - Neurofyziologická stimulace
 - Polohování
- Vestibulární stimulace
- Vibrační stimulace
- Optická stimulace
- Auditivní stimulace
- Orální stimulace
- Olfaktorická stimulace
- Taktilně-haptická stimulace

Cílem mé práce bylo zjistit reakce pacientů/ klientů na polohu „hnízdo“, které slouží jako poloha pro nejkvalitnější odpočinek.

Dalším cílem této pozice je stimulovat vnímání tělesného schématu, a tím eliminovat výše uvedené následky degenerativní habitace.

Dále u kterých pacientů/klientů volíme polohu hnízdo.

Pomůcky: tvrdá matrace, perličkové polohovací polštáře

Ukázka obrázků od pacientů/klientů.

Všichni zkoumaní pacienti/klienti byli spokojeni, cítili se lépe. Někdo to prožíval více, jiní trochu méně. Výzkumem jsem zjistila, že tato poloha má na pacienty/klienty dobrý vliv.

Název:

HPLC hodnocení prostupu reaktivátorů AChE přes HEB in vivo

Autoři: Adam Paseka

Školitel: PharmDr. Jana Karasová

Pracoviště: Katedra toxikologie, Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita obrany

Abstrakt:

Oximové reaktivátory acetylcholinesterázy (AChE, 3.1.1.7) užívané v terapii otrav organofosfáty výrazně urychlují spontánní regeneraci fosforylované AChE, a tím obnovení její funkce. Bylo zjištěno, že účinnost těchto reaktivátorů úzce souvisí s jejich nukleofilními vlastnostmi, které jsou navíc umocněny přítomností kvarterního dusíku v molekule. Na základě jejich fyzikálně chemických vlastností bylo v minulosti usuzováno, že tyto látky nemohou prostoupit přes hematoencefalickou bariéru (HEB).

V první části experimentu byla hodnocena schopnost vybraných reaktivátorů AChE prostupovat přes HEB in vitro, pomocí vysokoúčinné kapalinové chromatografie (HPLC) na umělé imobilizované fosfatidylcholinové membráně simulující vlastnosti HEB. V následné in vivo fázi byly HPLC metodou stanoveny koncentrace vybraných reaktivátorů v plasmě a vykrvených částech mozku potkanů kmene Wistar po podání dávky 5% LD₅₀, která odpovídá dávce terapeutické. Dosud publikované studie hodnotily prostupnost reaktivátorů AChE do CNS po podání dávek dosahujících 50% LD₅₀.

Získané výsledky dokazují prostup reaktivátorů AChE přes HEB i v dávkách použitelných jako terapeutické.

Název:

Retrospektivní analýza souborů pacientů s infekční endokarditidou ve Fakultní nemocnici, HK a na Mayo Clinic, Rochester, MN, USA

Autoři: Michal Pazderník

Školitel: Prof. Larry M. Baddour, M.D., MUDr. Radek Pelouch

Pracoviště: Division of Infectious Diseases, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA
1. Interní klinika, FN HK

Abstrakt:

Úvod: I přes značný pokrok v možnostech diagnostiky a antibiotické i chirurgické léčby, zůstává infekční endokarditida (IE) závažným onemocněním s vysokou morbiditou i mortalitou. V posledních desetiletích dochází u tohoto onemocnění k významným změnám v epidemiologických i klinických charakteristikách, a proto jsme využili příležitosti k jejich srovnání u nemocných v Rochesteru (Mayo Clinic) a v Hradci Králové.

Metody: Byla srovnána retrospektivně získaná data dvou souborů pacientů hospitalizovaných pro IE: souboru 106 pacientů Fakultní nemocnice v Hradci Králové (A) v letech 1999- 2006 a souboru 91 pacientů Mayo Clinic, Rochester, USA, v roce 2005 (B).

Výsledky: Pacienti v souboru A byli mladší (57.3+ 14.8 let; 19.8 - 79.4 let vs. 63.4+ 18.1 let; 16 - 98.4 let), a častěji to byli muži (A- 80% vs. B- 68%). Z predispozičních faktorů byla nejčastější přítomnost umělé chlopenní náhrady (A- 16%, B- 30%), následovaná přítomností elektrod kardiostimulátoru (KS) nebo implantabilního kardioverteru-defibrilátoru (ICD) (A- 5%, B- 17%). Anamnéza revmatického onemocnění srdce byla častěji zjištěna ve FN HK (A- 17%, B- 3%). Na Mayo Clinic bylo hospitalizováno více intravenózních narkomanů (A- 1% , B- 3%). Stafylokoky byly nejčastějšími původci IE v obou studiích (A- 46%, B- 53%). Nejčastější lokalizace IE byla v obou studiích chlopeč aortální (A- 52%, B- 38%). Zajímavé rozdíly u obou kohort byly zjištěny v délce medikamentózní terapie; průměrná délka, medián a rozmezí léčby ve FN HK respektive na MC byly 16.4 dní, 16.3 dní a 1 den-119 dní, respektive 49.4 dní, 18.5 dní a 1 den- 18 měsíců. K chirurgickému řešení byli pacienti indikováni téměř stejně často ve FN HK (36%) jako na MC (34%). Ve FN HK byla při operaci výrazně častěji použita umělá chlopenní náhrada (A- 92%, B- 13%). Nejčastější komplikací IE byl srdeční absces (A- 18%, B- 14%), dále embolizace do CNS (A- 15%, B- 8%). Celková hospitalizační mortalita byla v obou souborech srovnatelná (A- 24%, B- 23%). U zemřelých pacientů byl v obou skupinách nejčastějším původcem *Staphylococcus aureus* (A- 48%, B- 67%).

Závěr: V souladu s literárními daty z posledních let byl v obou analyzovaných souborech nejčastějším původcem *Staphylococcus Aureus*. Naše nálezy také potvrzují změny ve frekvenci predispozičních faktorů pro IE – nejčastěji se v obou skupinách IE vyskytla u pacientů s přítomným cizorodým materiálem v srdci (umělá chlopeč, kardiostimulátor, ICD), což je zřejmě především v souboru pacientů z MC. Zajímavá zjištění přineslo jednak srovnání ATB léčby IE ve FN HK vs. Mayo Clinic a dále také rozdíl v četnosti užití umělé chlopenní protézy a bioprotézy při náhradě postižené chlopně. Snad nejpozoruhodnější je však skutečnost, že častost chirurgické intervence a hospitalizační mortalita jsou na obou pracovištích téměř identické.

Název:

Srovnání stanovení močového aldosteronu a clearance kreatininu různými metodami, aneb když dva dělají totéž, není to totéž

Autoři: Pavlína Pernicová

Školitel: MUDr. Miroslav Solař, Ph.D.

Pracoviště: I. interní klinika FN HK

Abstrakt:

Úvod

Stanovení norem je nejzákladnějším předpokladem využití laboratorních vyšetření v běžné klinické praxi. Normální hodnoty se však vždy neodvozují od použité metody stanovení.

Cíl práce

Srovnání různých metod stanovení normálních hodnot močového aldosteronu a clearance kreatininu u zdravých dobrovolníků.

Metodika

Z materiálu získaného od zdravých dobrovolníků (studentů medicíny) byla různými metodami stanovena hodnota močového aldosteronu a clearance kreatininu.

Aldosteron byl stanoven pomocí dvou běžně dostupných laboratorních setů: Diagnostic Products Corporation, Los Angeles, California a Immunotech, Beckman Coulter, France.

Clearance kreatininu byla stanovena jak výpočtem ze sérové hladiny a močových odpadů kreatininu, tak odhadem z vzorců Cockcroft-Gault a MDRD (Modification of Diet in Renal Disease), které využívají k výpočtu clearance kreatininu věk, pohlaví a biometrické parametry.

Výsledky

Průměrná hodnota močového aldosteronu stanovená metodou DPC byla 9,27 nmol/24hodin, zatímco stanovení metodou Immunotech vedlo k hodnotě 25,26nmol/24hodin. I když korelace mezi oběma metodami byla silná ($r= 0,85$) a statisticky významná ($p<0,0001$), rozdíly naměřených hodnot byly diametrální.

Zásadní rozdíly jsme zjistili i při srovnání různých způsobů stanovení clearance kreatininu:

5,06 ml/s (výpočet z močových odpadů kreatininu) vs. 1,96 ml/s (Cockcroft- Gault) vs. 9,53 ml/s (MDRD)

Závěr

Naše práce poukazuje na zásadní rozdíly mezi způsoby stanovení u námi sledovaných parametrů. Způsob stanovení, tak zásadně ovlivňuje rozmezí normálních hodnot.

Název:

Transkutánní monitorování tenze kyslíku u pacientů s kritickou končetinovou ischémií

Autoři: Lenka Petrová, Hana Svatošová

Školitel: MUDr. Radovan Malý, Ph.D.

Pracoviště: I.interní klinika LF a FN HK

Abstrakt:

Kritická končetinová ischémie (CLI) je manifestací periferní arteriální choroby, projevující se typickými klidovými bolestmi, případně ischemickými kožními defekty s ulceracemi nebo gangrénou. Pro použití termínu CLI musí tyto symptomy přetrvávat minimálně 14 dní. Jde tedy o projev diagnostikované chronické ischemické choroby dolních končetin.

Potvrzení diagnózy CLI lze provést měřením indexu „kotník – paže“, stanovením systolického tlaku na palci nebo měřením transkutánní tenze kyslíku (tcpO₂) ve tkáních. V pilotní studii bylo prováděno měření tcpO₂ u nemocných s kritickou končetinovou ischémií a porovnávalo její užití v praxi s již zavedeným indexem „kotník – paže“.

Metoda

Byla prováděna měření tcpO₂ a indexu „kotník – paže“ u pacientů s CLI. Měření tcpO₂ je poměrně nová neinvazivní, jednoduchá metoda založená na stanovení parciálního tlaku kyslíku ve tkáni difundujícího přes pokožku. Testuje se tak periferní kožní perfúze na kapilární úrovni a kožní nutrice. Měření byla prováděna přístrojem TCM400 TINA (Radiometer Copenhagen), vybaveným třemi transkutánními elektrodami. Jedna elektroda byla určena jako referenční, umístěná cca 5cm pod klíčkem, další dvě stanovovaly tcpO₂ v ischemické dolní končetině (za vnitřním kotníkem v oblasti a. tibialis posterior, a na dorzu nohy v oblasti a. dorsalis pedis).

Soubor

Dosud bylo vyšetřeno celkem 21 pacientů s CLI, ve věkovém rozmezí 51 – 88 let. Byly sledovány rizikové faktory CLI jako arteriální hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie, aktivní nikotinismus i stopkuřáctví. Zároveň bylo vyšetřeno 21 dobrovolníků (kontrolní skupina) ve věkovém rozmezí 28 – 52 let. Členové kontrolní skupiny byli zdraví, bez rizikových faktorů pro vznik aterosklerózy. Měření tcpO₂ bylo prováděno také u nemocných, kteří podstoupili chirurgickou nebo endovaskulární (PTA/stent) revaskularizaci nebo paliativní sympatektomii či vasodilatační infúzní terapii.

Výsledky

Průměrné výsledky u pacientů s CLI byly kompatibilní, dle hodnocení TASC (Trans Atlantic Inter Society Consensus), s kritickou končetinovou ischémií jak pro oblast a. tibialis posterior, tak pro region a. dorsalis pedis. Průměrné výsledky u kontrolní skupiny prokázaly normální prokrvení tkání.

Závěr

Transkutánní monitorování kyslíku u nemocných s CLI je neinvazivní, doplňující metodou. Je vhodná zejména u pacientů s CLI, u nichž selhávají standardní vyšetřovací metody, jako je měření indexu „kotník – paže“ u pacientů s mediokalcinózou, ulceracemi a defekty dolních končetin. Metoda se také ukazuje jako výhodná pro objektivizaci efektu revaskularizačních výkonů, časnou diagnózu suspektní restenózy tepny nebo k určení rozsahu amputace.

Název:

Výskyt tromboembolické choroby u pacientů po operacích velkých kloubů a možnost profylaxe

Autoři: Lenka Petrová, Hana Svatošová

Školitel: MUDr. Radovan Malý, Ph.D.

Pracoviště: I.interní klinika LF a FN HK ve spolupráci s Ortopedickou klinikou FN HK

Abstrakt:

Tromboembolická choroba (TEN) je prokazatelně častou a někdy i fatální komplikací ortopedických operací velkých kloubů. V nemalém procentu postihuje pacienty podstupující implantaci totální endoprotézy (TEP) kyčelního a kolenního kloubu, a to i přes profylaktické podávání nízkomolekulárního heparinu (LMWH). Dle mezinárodních odborných společností je doporučováno podávat LMWH nejméně 10-14 dní po operaci, lépe je však profylaxi prolongovat až na 28 - 35 dní. Ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové je LMWH podáváno standardně nejméně 10 dní.

Cíl studie:

Cílem naší studie je zjistit incidenci symptomatické TEN po operacích velkých kloubů při 10-denním profylaktickém podávání LMWH a odhadnout, zda delší profylaxe může být ekonomicky výhodnější než následné léčení samotné TEN či jejích následků.

Soubor a metodika:

Do studie byli zahrnuti všichni pacienti, kteří podstoupili operaci TEP ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové v letech 2005 a 2006. Celkem 479 pacientů (průměrný věk 66,8 let, věkové rozmezí 27-92 let) prodělalo operaci TEP kyčelního kloubu. Retrospektivní analýzou (ambulantní karty Ortopedické kliniky, údaje z NIS o hospitalizacích a ambulantní léčbě pro TEN na interních lůžkách, dotazníky a telefonické kontakty s praktickými lékaři) byli vybráni pacienti, u nichž se v pooperačním období či v následujících 6 měsících vyskytly příznaky TEN a následně pro TEN byli léčeni. U těchto pacientů byly dále zjištěny náklady na léčbu TEN.

Výsledky:

Ze souboru 479 pacientů po TEP kyčelního kloubu byla diagnostikována symptomatická TEN u 29 pacientů. O 17 pacientech nebylo možno získat objektivní informace. TEN se po operaci kyčelního kloubu vyskytla u 6,3% pacientů (2 nemocní zemřeli na fatální plicní embolii), průměrný věk těchto pacientů byl 68,5 roku..

Závěr:

Výskyt spontánní TEN po TEP kyčelního kloubu při 10-denní profylaxi LMWH ve FN HK není malý. Její výskyt dle literatury přibližně odpovídá incidenci spontánní TEN bez podávané farmakologické profylaxe a je vyšší než data z posledních studií při prolongované profylaxi. Byly vyhodnoceny přibližné náklady na hospitalizaci pacientů operovaných pro náhradu kyčelního kloubu, náklady na profylaxi TEN a náklady na léčbu následných pooperačních komplikací TEN.

Název:

Porovnání elektroretinografických nálezů u vlhké formy věkem podmíněné makulární degenerace léčené bevacizumabem (Avastin) a pegaptanib-sodiem (Macugen)

Autoři: Svatopluk Řehák

Školitel: doc. MUDr. Hana Langrová, Ph.D.

Pracoviště: Oční klinika FN HK

Abstrakt:

Cíl: Zhodnotit a porovnat krátkodobý vliv na sítnicové funkce po intravitrealní aplikaci bevacizumabu a pegaptanib - sodia (PS) v léčbě exsudativní věkem podmíněné makulární degenerace (VPMD).

Metodika: Porovnáváme 2 skupiny po 15 pacientech s rozdílnou velikostí choroideální neovaskularizace (CNV) a odlišným typem léčby. První skupina patnácti pacientů s CNV menší než 5 PD (papilla diameter) léčených preparátem PS (devět aplikací 0.3 mg každých 6 týdnů během jednoho roku). Druhá skupina patnácti pacientů s CNV větší než 5 PD léčených preparátem bevacizumabem (pouze jedna aplikace 1.25 mg). Všechny 30 pacientů jsme vyšetřovali předoperačně a pooperačně po 3 a 9 týdnech po aplikaci léků. Vyšetřovali jsem standardizovanou nejlépe korigovanou zrakovou ostrost (NKZO), Ganzfeldovou elektroretinografii (G - ERG; tyčinková odpověď, maximální odpověď, oscilační potenciály, čípková odpověď, 30 - Hz flicker) a multifokální elektroretinografie (mf-ERG; 61 šestiúhelníků v centrálních 60° sítnice) podle mezinárodních standardů (ISCEV). Pro statistickou analýzu jsme použili neparametrické testy.

Výsledky: V první skupině se po léčbě PS konečná nejlépe korigovaná zraková ostrost (NKZO) zlepšila u 4 pacientů (26,7%) a stabilizovala u 11 pacientů (71,4%). Ve druhé skupině po aplikaci bevacizumabem se NKZO stabilizovala ve všech případech. Při počátečním vyšetření a za 9 týdnů jsme pooperačně nenalezli žádné významné rozdíly v G-ERG odpovědích mezi léčenými skupinami. Tři týdny pooperačně, byly všechny G-ERG odpovědi významně větší ve skupině po aplikaci PS. Při počátečním vyšetření byly nevýznamné rozdíly v mf-ERG, avšak pooperační mf-ERG odpovědi ukázaly významné zlepšení v centrálních 26° sítnice po PS, ale významné snížení po aplikaci bevacizumabu po 3 týdnech.

Závěr: Elektrofyziologické krátkodobé výsledky u léčby VPMD naznačují stabilizaci sítnicových funkcí po léčbě bevacizumabem a zlepšení makulárních funkcí po PS léčbě. U pacientů léčených PS jsou zjištěné výsledky zřejmě důsledkem menšího rozsahu CNV.

Název:

Multikulturní ošetrovatelská péče o muslimské ženy během těhotenství a porodu

Autoři: Zuzana Škorníčková

Školitel: doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Pracoviště: Ústav sociálního lékařství, LF UK v Hradci Králové

Abstrakt:

Práce pojednává o základních pojmech souvisejících s multikulturní tematikou, kulturou a komunikací. V práci jsou popsány i vybrané odlišnosti neverbálních projevů v multikulturním prostředí (např. pozdrav, frekvence doteků, podání ruky). Dále se práce zabývá specifiky v oblasti ošetrovatelské péče o muslimské pacienty/klienty, která by měla být v souladu se zvyklostmi dané kultury.

Dále jsou zde zmíněny potřeby muslimských pacientů/klientů, kteří jsou hospitalizováni v nemocničních zařízeních. Mezi tyto potřeby patří například osobní rituální modlitby, potřeba kontaktu s rodinou, náboženské předměty a v neposlední řadě i stravování.

Velmi specifický přístup v ošetrovatelské péči vyžadují muslimské pacientky/klientky. Jsou velice stydlivé a dost často nosí oděv, který zakrývá celé jejich tělo.

Práce dále pojednává o počátku, průběhu a ukončení těhotenství. V arabské společnosti je dítě pokládáno za nejvzácnější dar a největší požehnání. V této části práce jsou uvedeny i různé pověry, zvyklosti, náboženské rituály a tradice spojené s tímto obdobím v životě muslimské ženy.

V práci jsou uvedeny poznatky z výzkumu, který byl proveden v některých nemocnicích po České republice a byl zaměřen na informovanost o islámském náboženství a schopnosti komunikace s muslimskými klientkami/pacientkami.

Kontakt: zuzana.skornickova@seznam.cz

Název:

Dopad neplodnosti na kvalitu života párů

Autoři: Hana Tomášková

Školitel: Mgr. Eva Vachková

Pracoviště: Centrum reprodukčního zdraví Pronatal Arleta IVF, Kostelec nad Orlicí

Abstrakt:

Neplodnost je v současnosti poměrně rozšířeným problémem, který je však považován spíše za rozmar jedince než za nemoc. Je to nemoc, na kterou se sice neumírá, neohrožuje pacienta na životě, nedeformuje ho a většinou dokonce ani nebolí, ale ve svých důsledcích ovlivňuje kvalitu života člověka podobně jako každá jiná choroba. A to především, když se jí nepodaří „vyléčit“, tzn. nedojde k oplodnění a porození dítěte. Potom má neplodnost velký psychický, psychosomatický, ekonomický a sociální dopad nejen na kvalitu života neplodného člověka a jeho partnera, ale svým způsobem částečně i na životy jejich blízkých, rodičů, příbuzných, přátel...

Neplodnost je i v současné moderní společnosti poměrně tabuizována a stigmatizována, možná proto, že se jedná o problémy spojené s intimními částmi těla a o úkony, o kterých nikdo nehovoří rád.

Cílem teoretické části práce bylo vysvětlit pojem „neplodnost“, popsat příčiny neplodnosti, používané diagnostické metody, možnosti léčby těchto příčin a metody asistované reprodukce. Popsat dopad neplodnosti na kvalitu života páru a stručně popsat legislativu vztahující se k léčbě neplodnosti a způsoby financování této léčby zdravotními pojišťovnami.

Cílem praktické části bylo pokusit se zjistit metodou dotazníku nejčastější psychosociální změny u neplodných párů, objasnit, jakou zátěž pocítují ženy a muži při diagnostických a léčebných výkonech spojených s neplodností, jakým způsobem vnímají přístup zdravotnického personálu, jak a kým jsou informováni a zda jim jsou nabízeny i alternativní metody léčby a psychologická pomoc .

Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě a spolu s průvodním textem umístěn na soukromých webových stránkách. Respondentům byly v ordinaci předkládány kartičky s průvodním textem, kde byl vysvětlen záměr práce a také odkaz na tyto stránky. V dnešní době jsem totiž předpokládala, že většina mladých lidí ovládá práci s internetem a raději vyplní dotazník v klidu domova.

Výsledky výzkumu prokázaly, že neplodnost na páry jistý dopad má. Nejvíce se jedná o dopad psychický a tělesný, následuje finanční a sociální dopad. Vážným problémem se ukázala být nízká informovanost neplodných párů o prováděných diagnostických výkonech, léčbě a jejich nežádoucích účincích. Dále respondenti ne příliš dobře hodnotili celkový zájem zdravotníků o jejich problémy a dotazy.

Velmi velkým problémem se ukázalo být to, že neplodným lidem téměř není nabízena psychologická pomoc.

Výsledky výzkumu by se mohly stát podnětem pro všechny zdravotnické pracovníky, kteří přijdou do kontaktu s neplodnými nemocnými.

Název:

Antibiotika - interaktivní atlas antibakteriálních látek

Autoři: Martin Trčka, Jiří Král

Školitel: MUDr. Jiřina Lesná, Ph.D., prof. MUDr. Jiřina Martínková, CSc.

Pracoviště: Ústav klinické mikrobiologie LF UK a FN v Hradci Králové, Ústav farmakologie LF UK v Hradci Králové

Abstrakt:

Posluchači medicíny se v průběhu studia setkávají s výukou antibiotik dvakrát. Poprvé v rámci mikrobiologie a podruhé během farmakologie. Znalosti z této oblasti jsou potom po studentech vyžadovány ve většině klinických oborů. Důležité je, aby se vědomosti z obou oborů logicky doplňovaly a propojovaly. Cílem práce je posluchačům medicíny přiblížit a objasnit problematiku antibakteriálně působících látek moderními názornými formami výuky. Projekt je realizován formou interaktivního atlasu, ve kterém jsou texty doplněny obrázky nebo animacemi. Uživatel postupně volí v menu jednotlivé položky. Obecná část je zaměřena na základní informace o bakteriích a jejich rozdělení. Ve speciální části jsou definovány hlavní skupiny antibakteriálních látek. Jejich zástupci jsou popsány těmito charakteristikami: názvy vybraných zástupců, mechanismus účinku, antimikrobiální spektrum, rezistence, nežádoucí účinky, chemická struktura. U vybraných skupin je mechanismus účinku doplněn animací. Animace mohou být použity také samostatně, například jako doplněk přednášek, které by byly takto zpestřeny. Uvedená forma výuky doplňuje stávající zdroje informací. Atlas se rovněž snaží vytvořit plynulý přechod ve výkladu této problematiky obory mikrobiologií a farmakologií. Moderní metody studia umožňují propojení jednotlivých informací a jejich snazší zapamatování v průběhu studia i v profesní dráze.

Název:

Prognostické faktory determinující klinický výsledek léčby dlouhodobě ventilovaných nemocných v intenzivní péči.

Autoři: Markéta Veselá

Školitel: MUDr. Pavel Dostál, Ph.D.

Pracoviště: Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN HK

Abstrakt:

Cíl studie: Cílem studie bylo analyzovat faktory ovlivňující prognózu nemocných vyžadujících intenzivní péči s umělou plicní ventilací po dobu nejméně 24hodin.

Typ studie: Retrospektivní analýza.

Název a sídlo pracoviště: Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Hradec Králové.

Materiál a metody: Do retrospektivní analýzy bylo zahrnuto 759 pacientů hospitalizovaných na klinice v letech 2002 – 2006, kteří byli ventilováni minimálně 24h. Data byla analyzována metodou logistické regrese, jako závislý faktor bylo použito úmrtí v intenzivní péči, hodnota p menší než 0,05 byla považována za statisticky významnou.

Výsledky: Metodou logistické regrese bylo při použití monofaktoriální analýzy zjištěno, že prognóza nemocných je příznivě ovlivněna následujícími faktory: typem přijetí - pacienti přijatí sekundárně po 24 hodinách od působení inzultu, původem nemocných - pacienti přijatí z jiné jednotky intenzivní péče (JIP) nebo operačního sálu, diagnostickou skupinou při přijetí - pacienti po aorto-koronárním bypassu, pacienti po velkém chirurgickém výkonu, nemocní s traumatem mozku, nemocní polytraumatem, s vybranými komplikacemi léčby - nosokomiální pneumonií či jinou nosokomiální infekcí. Naopak jako faktory s nepříznivým vlivem na prognózu byly zjištěny tyto parametry: typ přijetí - primární, původ nemocných - rychlá lékařská pomoc (RLP), diagnostické skupiny - ostatní neurochirurgické stavy, poruchy acidobazické rovnováhy (ABR), akutní selhání ledvin nebo jater, stav po kardiopulmonální resuscitaci (KPCR) a skupina jiné kardiovaskulární stavy, z komplikací léčby - krvácení do gastrointestinálního traktu (GIT), zástava oběhu s úspěšnou kardiopulmonální resuscitací, věk nad 80 let a dále vstupní hodnota tzv. APACHE (Acute physiology and chronic health evaluation) II skóre a tzv. SOFA (Sequential organ failure assessment) skóre. Tato data byla následně podrobena multifaktoriální analýze. Při této analýze byla potvrzena statisticky významná vazba mezi zlepšeným přežitím a následujícími faktory: původ pacientů - z operačního sálu, diagnostická skupina - pacienti po velkých chirurgických výkonech, komplikace léčby typu - nosokomiální pneumonie. Faktory s negativním vztahem k prognóze v multifaktoriální analýze: původ nemocných - RLP, diagnostická skupina - stav po KPCR, porucha ABR, akutní selhání ledvin, komplikace léčby - krvácení do GIT, věk nad 80 let a vstupní hodnota APACHE II a SOFA skóre.

Závěr: Mimo tíže stavu při přijetí, primárního přijetí od posádky RLP, definovaných diagnostických skupin a komplikací léčby je prognóza významně ovlivněna také věkem nemocných nad 80 let.

Název:
Charakteristika kmenových buněk periodontia

Autoři: Benjamín Víšek

Školitel: MUDr. Tomáš Soukup

Pracoviště: Ústav histologie a embryologie LF UK HK

Abstrakt:

Neustále narůstající incidence onemocnění periodontia vyžaduje výzkum a aplikaci nových terapeutických metod. Jako potenciální léčebný zdroj v této oblasti se nabízí využití mezenchymových kmenových buněk (MKB), jejichž zdrojem může být tkáň periodontia. Z hlediska morfologie a fenotypu poskytuje periodontium heterogenní populaci buněk, přičemž zde objevené kmenové buňky periodontálních vazů (PLSC) dle současných poznatků vykazují vlastnosti typické pro MKB. Zejména v oblasti výzkumu se pak PLSC nabízí jako model, který by mohl přispět ke studiu MKB. Cílem této práce je stanovení základních biologických vlastností lidských PLSC kultivovaných in vitro. Jde o určení fenotypu, proliferačního a diferenciačního potenciálu, sledování morfologických změn a viability v průběhu in vitro kultivace. Pro účely výzkumu byla použita periodontální tkáň získaná od pacientky stomatologické kliniky FN Hradec Králové v rámci odběru třetího moláru pro izolaci kmenových buněk zubní pulpy. Požadované buňky byly izolovány metodou enzymatické disociace (kolagenáza, dispáza), nasazeny a kultivovány v médiu modifikovaném pro MKB (alfa-MEM, 2% FCS, ITS suplement, EGF, PDGF). Buňky jsme pravidelně pasážovali po dosažení 70% konfluence. Pro fenotypizaci v průtokovém cytometru Cell Lab Quanta jsme použili primární protilátky značené fluorochromy FITC resp. PE. DNA analýza byla prováděna značením PI resp. použitím duální detekce cyklinu A2 vs. 7-AAD. Dále jsme sledovali proliferační aktivitu za pomoci fluorochromu CFSE. Diferenciační potenciál byl testován kultivací v podmínkách pro diferenciaci v osteogenní a chondrogenní tkáň. V neadherentních podmínkách jsme pak prokazovali schopnost tvorby neurosfér. Pro stanovení kvantitativních parametrů a viability byly použity přístroje Vi-Cell XR a Z2 Counter. Během dosavadních 15 pasáží jsme pro studovanou buněčnou populaci zjistili tyto parametry: průměr buněk 16,5um (SD = 2,19um), 37 populačních zdvojení za uplynulých 45 dní (2. až 15. pasáž), průměrná viabilita 95,2%, plating efficiency 78,2% (15. pasáž). Dle výsledků průtokové cytometrie sledovaná populace PLSC vykazovala vysokou pozitivitu v mezenchymálních znacích CD29, CD44, CD73, CD90, CD105 a ve znaku HLA1. Nízkou resp. negativní expresi jsme zaznamenali u znaků CXCR4, CD235a a HLA2 resp. CCR7 a CD45. DNA analýza prokázala toto stabilní zastoupení jednotlivých fází buněčného cyklu: G0/G1 49,9%, S 41,9%, G2/M 8,0%. Dále jsme prokázali schopnost PLSC vytvářet neurosféry, stejně jako diferencovat v osteogenní a chondrogenní tkáň. Z porovnání našich výsledků s dosud publikovanými pracemi vyplývá, že sledovaná populace PLSC vykazuje nediferencovaný fenotyp odpovídající MKB. Jedná se přitom o morfologicky homogenní populaci s výrazným proliferačním potenciálem a se stabilním projevem v kultivačních podmínkách in vitro. Z hlediska svých obecných vlastností je pak populace PLSC srovnatelná s jinými typy MKB (zubní pulpa, kostní dřev) a nabízí se tak její využití nejen ve výzkumu, ale i v potenciálních klinických aplikacích.

Název:

Sorrorigenie

Autoři: Michaela Votroubková

Školitel: Mgr. Michaela Schneiderová

Pracoviště: I. interní klinika FN HK

Abstrakt:

Anotace: V dnešní době se každé zdravotnické zařízení snaží poskytnout pacientům co nejlepší péči. Nemocnice usilují o akreditace a vyhledávají se i rizika potenciálního poškození pacientů. Do této sféry patří i problematika sorrorigenie. V teoretické části práce se snažím osvětlit termín sorrorigenie, postihnout příčiny poškozování pacientů, možné aktéry podílející se na vzniku sorrorigenie a navrhnout i preventivní opatření, aby se jejímu vzniku předešlo. Na chyby zdravotníků by se mělo poukazovat, viníky potrestat! Na způsobenou chybu lze pohlížet i z jiných úhlů. Nabízí se spousta možností jako na poučení z nepříznivé situace nebo na šanci být lepší. Ve výzkumné části práce jsem pomocí standardizovaného rozhovoru se šesti pacienty hospitalizovanými v nemocnici zjišťovala, do jaké míry se dostali do kontaktu se sorrorigenií, jak se dívají na současnou ošetrovatelskou péči a v neposlední řadě také co by navrhli, aby došlo ke zlepšení ve zdravotnickém resortu.

Klíčová slova: Sorrorigenie, motivace, všeobecná sestra, pacient, syndrom vyhoření, vztah zdravotníka k pacientovi, prevence.

Ve své práci jsem se snažila částečně postihnout širokou problematiku sorrorigenie, tedy poškození pacienta sestrou. Tomuto tématu je bohužel, v české literatuře věnována malá pozornost. Poškození pacienta sestrou je možné rozdělit na psychické a fyzické. Psychické poškození zahrnuje nevhodná slova volená směrem k pacientovi, nedostatek informací, ponižující narážky a nerespektování soukromí a studu pacienta. Mezi poškození fyzické řadíme např. špatně, zdlouhavě a bolestivě provedený ošetrovatelský výkon, neznalost informací sestry o dané problematice, která následně způsobí pacientovi újmu, záměna léků, dokumentace aj.

V bakalářské práci jsem se zamýšlela nad příčinami tohoto poškozování. Nejde jen o nedbalost sester, o lidský „chybující faktor“, ale i o nedostatek motivace ve zdravotnické praxi, syndrom vyhoření, nedostatek zkušeností, únavy, nedbalosti, přecenění vlastních sil či z požívání omamných látek na pracovišti. Poukazuji také na obrovskou psychickou zátěž tohoto povolání, kde se sestra setkává nejen s uzdravením, ale i se smrtí a s utrpením mnoha rodin. V současné době ovšem není dostatečným způsobem o zdravotníky v oblasti psychologické péče postaráno.

Další část práce pojmám jako částečný výčet preventivních opatření proti sorrorigenii. Uvádím zde potřebu vhodné motivace zaměstnanců, rozložení psychických i fyzických sil při práci, dostatek sociální opory v životě i při práci, dobré sociální klima na pracovišti, důležitost nalezení „smyslu života a práce“, coping atd.

Výzkumná část práce je zaměřena na zápis šesti standardizovaných rozhovorů s pacienty na dané téma.

Název:

Frekvenční analýza R-R intervalů

Autoři: Marta Žáčková

Školitel: MUDr. Peter Bednarčík, CSc.

Pracoviště: Fakulta vojenského zdravotnictví, Katedra vojenské hygieny

Abstrakt:

Frekvenční analýza R-R intervalů je vysoce citlivou metodou, která umožňuje posoudit prepatologické stavy onemocnění kardiovaskulárního systému a poruch vegetativních regulací. Následnou vhodnou intervencí (např. pohybovými aktivitami, úpravou jídelníčku) pak cíleně předcházet rozvoji patologie.

Cílem práce je provést kritický rozbor způsobů využití metody hodnocení R-R intervalů v oblasti preventivního lékařství.

Název:

Stres těhotné ženy v souvislosti s prenatální diagnostikou

Autoři: Jana Žitná

Školitel: MUDr. Lenka Hodačová, Ph.D.

Pracoviště: Porodnicko-gynekologická klinika FNHK, Ústav sociálního lékařství LFHK

Abstrakt:

Těhotenství představuje důležitou součást života ženy, ale je důležité i z hlediska celé společnosti. Proto je na prenatální péči kladen velký důraz.

Nicméně některá vyšetření v rámci prenatální péče mohou být pro ženu, a tím i její nenarozené dítě, zatěžující.

Cílem našeho výzkumného šetření bylo zjistit stres těhotné ženy v souvislosti s prenatální diagnostikou.

Jednalo se o anonymní dotazníkové šetření u vzorku sta hospitalizovaných žen na oddělení pro matku a novorozence 2 - 3 dny po porodu. Výzkum byl prováděn ve Fakultní nemocnici Hradec Králové na porodnicko-gynekologické klinice. V dotazníkovém šetření byly sledovány pocity žen vzhledem ke zjištění těhotenství, plánovanost těhotenství, míra informovanosti v souvislosti s jednotlivými výkony v rámci prenatální péče a v neposlední řadě pocity a tělesné reakce vyvolané jednotlivými vyšetřeními.

Věkový průměr výzkumného vzorku byl 29,3 let, věkové rozpětí žen se pohybovalo od 19 do 39 let. Většina žen (79%) těhotenství plánovala, téměř všechny ženy během těhotenství navštěvovaly pravidelně prenatální poradnu, přičemž průměrný počet návštěv byl deset. U více než dvou třetin žen (73%) probíhalo těhotenství bez zdravotních potíží. V souvislosti se zjištěním těhotenství 71% žen uvedlo pouze pozitivní pocity, zbylých 29 % žen pociťovalo ambivalentní emoce. V průběhu těhotenství se u části žen (53%) objevily negativní pocity, kterými nejčastěji byly úzkost, strach a vnitřní napětí. Zdrojem negativních emocí, které se objevily v souvislosti s podstoupenými vyšetřeními u 63% žen, byl nejčastěji odběr plodové vody a ultrazvukové vyšetření. Pro většinu dotazovaných žen byl důvodem obav a strachu zejména výsledek vyšetření. Informace o nutnosti podstoupení a způsobu provedení jednotlivých vyšetření získávaly ženy od lékaře (v 95%). Doplnkovým zdrojem informací byl nejčastěji internet (73%) a literatura (50%).

Průzkum ukazuje, že negativní pocity v průběhu těhotenství ženy pociťovaly zejména v souvislosti s invazivními metodami prenatální diagnostiky. Během prenatální péče by měl být proto kladen důraz na individuální přístup k těhotenství a na racionální indikace jednotlivých vyšetření.