



Příloha č. 11 směrnice MU Habilitační řízení a řízení ke jmenování profesorem

POSUDEK OPONENTA HABILITAČNÍ PRÁCE**Masarykova univerzita****Uchazeč****Habilitační práce****Oponent****Pracoviště oponenta,
instituce**

MUDr. Veronika Slonková, Ph.D.

Podmíněnost chronických venózních ulcerací a jejich léčba

doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních LF UK v Hradci Králové a FN Hradec Králové

MASARYKOVA UNIVERZITA Lékařská fakulta - podatelna	
Č.j./E.č.:	
Datum/Čas	27 -08- 2019 /.....
Počet listů dokumentu:	3
Počet příl. a listů/sv.:	/
Počet a druh nelist.příloh:	1

[Text posudku]¹Charakteristika

MUDr. Veronika Slonková, Ph.D., asistentka I. dermatovenerologické kliniky LF Masarykovy univerzity v Brně, předložila komentovaný soubor svých prací pod názvem „Podmíněnost chronických venózních ulcerací a jejich léčba“ jako habilitační práci k obhajobě vědecko-pedagogického titulu docent.

Práce je vázaná v pevných deskách. Vlastní komentář zaujímá str. 1-46, následovaný seznamem 139 literárních citací, abstraktem v angličtině a seznamem zkratk do str. 62. Druhou, téměř stejně objemnou část tvoří 10 plných textů publikovaných prací rozdělených do 3 diskutovaných okruhů.

Podrobnější témata

- I. **Genetické aspekty CVD** – v této části jsou zhodnoceny výsledky výzkumného projektu, který byl řešen ve spolupráci s Ústavem patologické fyziologie LF MU v Brně. Ty byly publikovány v evropských vědeckých časopisech a zabývaly se vztahem mezi polymorfismy tkáňových metaloproteináz (MMP) a rizikem CVD (chronické žilní onemocnění). Vyšetřeno bylo 150 pacientů (63 ♂, 87 ♀), většinou se závažnější CVD, oproti 227 zdravých kontrol. Zjištěné rozdíly v hladinách různých typů MMP, i ve výskytu jejich různých (mutovaných) alel u CVD však mohly být i v korelaci s diabetem a obezitou, ev. brzdit proces hojení ran. Autorka usuzuje, že takto koncipovaný genetický screening by mohl rozlišit nemocné s CVD s vysokým rizikem ulcerací a pomalým hojením, včas zavést intenzivní preventivní opatření, popř. individualizovat léčebný plán.

¹ V textu posudku se lze zaměřit například na tyto oblasti: aktuálnost tématu, přístup k řešení, použitá metodologie, kvalita a správnost dosažených výsledků, původnost dosažených výsledků, uplatnitelnost výsledků pro rozvoj oboru a další bádání, uplatnitelnost výsledků v praxi, formální úprava a jazyková úroveň práce, připomínky k habilitační práci uchazeče.

- II. **Terapie bércových vředů kultivovanými epidermálními keratinocyty** – zde zřejmě leží těžiště práce uchazečky, která se započala v r. 1998 při stáži v Univerzitní nemocnici v Curychu, a pokračovala na I. dermatovenerologické klinice LF MU a FN u Sv. Anny v Brně grantem IGA MZ ČR. Do studie bylo zařazeno 50 nemocných s chronickými bércovými vředy (> 3 měs.) a byli léčeni kryoprezervovanými a lyofilizovanými kultivovanými alogenními keratinocyty (KEA) získanými od dárců při elektivních plasticko-chirurgických zákrocích. Po 3 měsících léčby bylo zhojeno 82% nemocných, přičemž průměrná doba hojení činila 29,5 dne. Lyofilizované preparáty vykázaly téměř stejnou účinnost jak kryoprezervované, přičemž pro praktické použití mají nesporné výhody (transport a skladování za pokojové teploty, okamžité použití, nižší cena). Literární srovnání poskytují podobné příznivé výsledky. Publikovaná kazuistika 67-leté ženy s 4 roky nehojícími se bércovými vředy dokladuje vysokou účinnost lyofilizovaných KEA, které zcela zhojily vředy do 40 dnů. Škoda jen, že studie neměla adekvátní placebovou větev.
- III. **Terapie venózních vředů oxidovanou celulózou (OC)** – vychází z klinické studie v letech 2006-7 a je dokumentována ve 3 publikacích. Do studie bylo zařazeno 30 probandů, polovina z nich byla léčena čistou formou OC, druhá pak hydrogenvápenatou solí OC – lepších léčebných účinků bylo dosaženo u druhé skupiny. Preparáty s OC vedou také ke snížení bolestí, snadno se aplikují a plně se resorbují. Ve studii opět chyběla placebová skupina.

Autorka ve své habilitační práci upozornila na celospolečenský a zdravotní význam CVD (až v 84% populace ČR), přičemž progresse do bércových vředů postihne 1-2% populace. Jejich prevence (záchyt rizikových jedinců genetickým vyšetřením) i účinná léčba (KEA, OC) je stálým úkolem nejen dermatologů, ale zejména periferní medicínské služby a ošetrovatelské péče.

Hodnocení

Předložená habilitační práce dokladuje celoživotní zaměření dr. Slonkové na diagnostiku a léčbu chronické žilní insuficience dolních končetin.

Při zkoumání genetických aspektů CVD prokázala schopnost tvůrčí spolupráce s jiným pracovištěm (Ústav patologické fyziologie LF MU) a dokázala výsledky prezentovat v zahraničních časopisech s IF. V dalším okruhu činnosti, léčbě bércových vředů kultivovanými keratinocyty, využila možnosti spolupráce se zahraničním pracovištěm (Univerzitní nemocnice v Curychu), kde byla i na stáži. Pro podporu na mateřském pracovišti získala i grant IGA MZ ČR. Své pedagogické schopnosti demonstrovala i na četných seminářích a školeních věnovaných problematice chronické žilní insuficience a léčbě bércových vředů.

Předložená habilitační práce má logické uspořádání do 3 okruhů, které jsou koncipovány jako tématicky zaměřené monografie a mohly by tak být samostatně publikovány. Vybrané literární odkazy jsou přiléhavé. Práce je sepsána pečlivě, nepotřebuje jazykové úpravy.

Práce je přínosem pro praxi: jednak upozorňuje na možnosti genetického vyšetření jako screeningu rizikivosti CVD k možnosti včasné prevence, jednak je impulzem a zhodnocením novějších metod léčby bérkových vředů.

Připomínky

Při podrobně popsáných studiích léčby bérkových vředů (kultivované keratinocyty, OC) byly mezi sebou srovnávány vždy 2 modifikace metod nebo látek, ale nebyly ke srovnání léčebné účinnosti vytvořeny skupiny léčené placebem. V diskuzi pak v obou případech chybí zmínka o srovnání s jinými léčebnými postupy, které se liší např. složitostí, cenou, dostupností, apod.

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce (počet dotazů dle zvážení oponenta)

1. Jaký má podíl, podle Vašeho názoru, na hojení vředů venózního původu soubor režimových opatření (typ a způsob komprese, elevace končetin, tělesná zátěž, obuv, apod.) a volba lokálního externa, ev. krytí povrchu vředu? Co je důležitější?
2. Jaký je ve Vaší poradně přístup ke klasickým („historickým“) dermatologickým externům při místní léčbě vředů? Jsou zcela vytlačeny moderním „vlhkým“ krytím?
3. Jaká je vůbec úloha lékaře-dermatologa v péči o nemocné s chronickými venózními ulceracemi? V dnešní době se jejich léčba přesouvá do působnosti „domácí péče“ zajišťované sestrami, které absolvují četné kurzy směřující k jejich samostatnému rozhodování – Váš názor?

Závěr

Habilitační práce MUDr. Veroniky Slonkové, Ph.D., „Podmíněnost chronických venózních ulcerací a jejich léčba“ **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru Dermatovenerologie.

Hradec Králové dne 21.8.2019

.....
podpis

Doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.