

V úvodu Lenka Bartošová přehledně popisuje funkci granulocytů při obraně organismu a jejich poškození při protinádorové léčbě jak co do počtu, tak i morfologii buněk. Správně uvádí, že mykotické infekce lze obtížně diagnostikovat a definitivní rozuzlení bývá často post mortem na pitvě.

V odstavci "Úloha neutrofilních granulocytů v obraně proti infekci" stručně uvádí mechanismus účinku granulocytů proti plísním.

Lenka Bartošová se zaměřila ve své práci především na problém mykotických infekcí u hematologických malignit po cytostatické terapii ve fázi dřeňového útlumu. Problém zajisté velmi závažný na všech hematologických i onkologických pracovištích, ale jen okrajově se zaměřila na neméně závažné infekce časté u této skupiny nemocných, např. virové, bakteriální /herpes zoster, Cytomegalovirus, EB-virus, oportunní infekce aj./.

Ve stati "Spektrum patogenů" rozebírá zastoupení jednotlivých patogenních plísní při určitých onemocněních. Správně uvádí, že v naprosté převaze rod *Candida* a kolonizace určitým druhem je spojena se specifickou nemocí. Jako nejzávažnější komplikace je infekce vláknitou plísní *Aspergillum* a vzrůstající incidence kryptokokových infekcí v souvislosti s nárůstem AIDS.

Ve stati "Spektrum působnosti antimykotik, rezistence" uvádí jednotlivé druhy antimykotik a jejich působení na jednotlivé infekce. Velice názorná je tabulka jednotlivých léků na str. 26-28, kde je zobrazena jejich indikační šíře, kontraindikace a nejčastější použití. Pro úplnost a objasnění vedlejších nežádoucích účinků by bylo vhodné doplnit jejich mechanismus účinku, např. Amfotericin B - cílová vazba na ergosterol, kde v dvojvrstvě membrány vytváří póry, v nichž dochází k úniku draslíku, hořčíku, vápníku, sodíku ad. Ztráta iontů a inhibice enzymatické funkce vedou k zániku buňky.



"Teoretická část. Prevence" popisuje ochranný léčebný režim na odděleních, kde jsou hospitalizováni nemocní po chemoterapii ve fázi dřeňového útlumu. Autorka nerozlišuje - ani není možné bez praktických zkušeností rozlišit - stupeň izolace nemocných až k těm nejprísnějším kritériím po transplantaci komstní dřeně, kde je aseptický režim přísnější než na operačních sálech. Správně hodnotí prostředí na oddělení, pokud jde o hygienu a mikrobiologické kontroly. Rozvádí i profylaktické podávání léků, které se liší strategií jednotlivých pracovišť.

V části "Vyšetřovací metody" popisuje jednotlivé vyšetřovací metody při diagnostice mykóz dostatečně a správně klade důraz na opakovaná vyšetření. Nejprůkaznější je vzestup titru protilátek a histologické vyšetření u všech mykóz, zvláště u aspergillózy. Vzhledem k adhezi mykóz na epitel se laváží či jinými metodami těžko získá vhodný materiál ke kultivaci. Další nadějnou metodou autorka správně podotýká je PCR na kvasinkovou DNA.

"Diskuze": zde hodnotí literární poznatky a praktické zkušenosti z hematologického oddělení nemocnice v Českých Budějovicích, Rozebírá obtížnost diagnostiky mykóz a upozorňuje na postupné zavádění nových metod. Vyzdvihuje detekci mannanu jako hlavního antigenu kvasinek a uvádí galaktomannan jako nejvhodnější antigen pro aspergillózu. Zmiňuje i vysoké náklady na léčbu a vzrůstající rezistenci na terapii. Rozebírá i vedlejší účinky jednotlivých léků a hodnotí též profylaktické podávání antimykotik.

Z á v ě r: Bakalářská práce Lenky Bartošové je kvalitně zpracovaná, po stránce obsahové ohledně mykóz je více než dostačující. Chybí zde problematika neutropenie u jiných než mykotických infekcí, jak je uvedeno v názvu práce. Tak rozsáhlou problematiku lze těžko zpracovat na této úrovni. Spíše bych zvolila jiný název než autorka uvedla, např. "Febrilní neutropenie u mykotických infekcí a jejich léčba".

Práci doporučuji k přijetí.

