

Zápis - obhajoba MUDr. Rostislav Horáček, otázky a odpovědi kladené během pondělní obhajoby dne 31.3.2014:

1.) doc. Kaška, Ph. D.: "Jaké je vysvětlení rozdílných sérových koncentrací fosforu u jednotlivých typů delirií?"

» Fosfor byl v našem souboru 140 pacientů vyšetřen jen u 64 pacientů (43,8%), z toho však u 68,2% hypoaktivních delirií a jen u 40,7% hyperaktivních delirií. Je možné, že u hypoaktivních forem proběhla subst. hypofosfatémie ještě před rozvojem deliria. Navíc u hypoaktivních organismů lze předpokládat obecně spíše vyšší hladinu volného fosforu, než u hyperaktivních forem, kde P více spotřebovává.

2.) doc. Kaška, Ph. D.: "Doporučoval byste zavést stanovení koncentrací CDT do škály vyšetření pro indikované pacienty?"

» Předoperační stanovení koncentrace CDT je již nyní indikováno pro pacienty podstupující velký resekční výkon v chirurgii horního GIT, ne však u všech je skutečně odebráno. Vyšetření stojí pojišťovnu 300 bodů a určitě by bylo vhodné též pro pacienty podstupující velké resekční výkony, zejm. pro karcinomy, nejen v chirurgii, ale i v ostatních chirurg. oborech - ORL, stomatologické a dalších.

3.) prof. Neoral, CSc.: "Jak lze odlišit deliria etilické etiologie od delirií způsobených demencí?"

» Podle osobní anamnézy pacienta, předoperačního stanovení koncentrace CDT či podle sdělení příbuzných můžeme pouze usuzovat na nejvýznamnější příčinu deliria. Avšak kromě hlavní vyvolávající příčiny existuje spousta rizikových faktorů, které mohou při vulnerabilitě organismu pomoci delirium vyvolat. Při jeho propuknutí pak nezáleží až tak na etiologii, jako na včasném zahájení tzv. "komplexní terapie deliria" a ev. vyloučení chirurgické komplikace po operačním výkonu.

Další otázky nebyly kladeny.