

Téma diplomové práce

Analýza farmakoterapie cukrovky v diabetologické poradně. Pharmacotherapy analysis of diabetes mellitus in diabetologic consulting room.

Jméno studenta, studentky

Lenka BURIÁNKOVÁ

Jméno oponenta

Doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D.

II. Posudek oponenta

Všeobecná charakteristika práce:

Práce se zabývá velmi aktuálním tématem léčby diabetiků 2. typu, charakteristikou diabetika 2. typu a analýzou léčby diabetu 2. typu a přidružených komplikací.

Autorka sebrala během 23 měsíců údaje ze 106 karet pacientů. Sběr dat byl přitom limitován chybějícími údaji v dokumentaci pacientů. Autorka analyzovala řadu údajů: věk, pohlaví, dobu trvání diabetu od diagnózy, léčbu diabetu, komorbiditu vázané na diabetes a jejich léčbu. Všechna data byla získána z dokumentace diabetologické ordinace. Podklady pro teoretickou část čerpala autorka z české postgraduální literatury.

Práce má 95 stran s rozsáhlou teoretickou částí, která je dobře strukturována a část experimentální. Ta je členěna na dobře definovaný cíl práce, metodiku, 18 stran výsledků, diskuse výsledků o 6 stranách, jasně formulované závěry a přehled literatury. V práci jsou zařazeny tabulky a jeden graf.

Hlavní výsledky:

1. Vysoké procento pacientů bylo kompenzováno výborně, 13% uspokojivě a 42% neuspokojivě.
2. 75% pacientů bylo léčeno perorálními antidiabetiky, což odpovídá současnému trendu léčby diabetu 2. typu.
3. Metformin byl zastoupen v kombinační léčbě ve všech skupinách., byl metformin. kles při léčbě
4. 39% diabetiků bylo léčeno inzulínem, 25% ale mělo insulin v kombinaci s perorálními antidiabetiky.
5. Nejčastěji užívanými léky, ovlivňujícími metabolický syndrom byly inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (55%), poměrně vysoké procento pacientů bylo léčeno hypolipidemiky (53%) a antiobezitiky (16%).
6. Statisticky významné hodnoty u testování asociace mezi expozicí léčivu a glykovaným hemoglobinem byly u inzulínové léčby, léčby thiazolidinedionem a antiobezitiky.

Navrhovaná klasifikace

dobře

V Hradci Králové dne

1. června 2007

[Signature]
Podpis oponenta diplomové práce

** [Signature]*

Připomínky k práci:

Na základě dohody České společnosti klinické biochemie a České diabetologické společnosti ve spolupráci s Referenční laboratoří pro klinickou biochemii a na základě rozhodnutí International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine se od 1. ledna 2004 změnil v České republice způsob kalibrace stanovení hemoglobinu A_{1c} a došlo ke změnám referenčních hodnot a rozhodovacích limitů. Referenční meze zdravých dospělých osob podle nové kalibrace jsou 2,8 až 4,0 % (95% interval). Kriteria kompenzace diabetu v České republice jsou následující:

Kompenzace diabetu	Meze pro dosavadní kalibraci DCCT, platné do 31.12.2003	Meze pro kalibraci IFCC, platné od 1. ledna 2004
Výborná	< 6,5 %	< 4,5 %
Uspokojivá	6,5 – 7,5 %	4,5 – 6,0 %
Neuspokojivá	> 7,5 %	> 6,0 %

Sběr dat probíhal od ledna 2003 do listopadu 2004, z práce nevyplývá, zda i na sledovaném pracovišti byl od 1. ledna 2004 změněn způsob kalibrace glykovaného hemoglobinu a zda byl vzat v úvahu při statistickém hodnocení kompenzace diabetu.

V souboru pacientů, kteří jsou označeni jako diabetici 2. typu jsou i pacienti, u kterých byla diagnóza diabetu 2. typu provedena v dětském, případně juvenilním věku a pacienti s nízkým body mass indexem. Tyto údaje jsou spíše typické pro diabetes 1. typu.

V analyzovaných datech není zařazen údaj o familiárním výskytu diabetu, který je jedním z doplňujících diagnostických markerů.

Ze seznamu použité literatury není zřejmé, jakým způsobem byla literatura řazena, chybí citace (Miller, 2001), kterou autorka uvádí na str. 89 a není tedy jasné, z jakého zdroje čerpala údaje o struktuře léčby diabetu 2. typu, které neodpovídají zvyklostem léčby diabetu 2. typu. Většina diabetiků 2. typu je léčena perorálními antidiabetiky, nikoli inzulinem, který je uveden podle tohoto zdroje v 60%). Sama autorka svým zjištěním (pouze 39% pacientů ve sledované ordinaci bylo léčeno inzulinem, většinou v kombinaci s perorálními antidiabetiky).

Dotazy k práci:

1. Změnila se kalibrace glykovaného hemoglobinu v průběhu sběru dat a pakliže ano, byla tato skutečnost zohledněna v závěrech, týkajících se rozdělení pacientů do skupin dle stupně kompenzace diabetu?
2. Byla v analyzované dokumentaci (případně jak – familiární anamnéza, hodnota C peptidu) doložena diagnóza diabetu 2. typu?
3. Čím si autorka vysvětluje netypicky nadprůměrný počet výborně kompenzovaných diabetiků ve sledované ambulanci?
4. Z jakého literárního zdroje autorka čerpala údaje o struktuře léčby diabetiků 2. typu?

Závěr:

V práci autorka prokázala, že je schopna samostatné vědecké práce. Doporučuji práci k obhajobě.

V Hradci Králové 1.6.2007

Doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D.
vedoucí Subkatedry diabetologie LF UK Hradec Králové