

Oponentský posudek

na disertační práci MUDr. Vladimíra Kovtuna:

Účinnost piracetamu na pokročilou demenci s klinicky převažujícími symptomy vaskulárního typu – - retrospektivní sledování.

Předložená práce MUDr. Vladimíra Kovtuna obnáší 110 stran, z toho 4 strany 82 citací použité literatury. Na 70 stranách popisuje problematiku demencí, jejich členění, diagnostiky, léčby apod. se zvláštním zřetelem k demencím vaskulárního typu, 12 stran věnuje farmaku piracetamu a na zbylých stránkách uvádí výsledky své studie, převážně ve formě tabulek, posledních 6 stran věnuje diskusi výsledků a závěrům.

Cíl práce je formulován v kapitole 2. Uchazeč zde rozsáhle vysvětluje její smysl, zdůvodňuje význam, zmiňuje i metodu a charakter souboru. V zásadě jde o posouzení léčebné efektivity piracetamu u středních a těžkých demencí se symptomy vaskulárního typu při jednoročním podávání. Téměř celý cíl ostatně formuloval již v samotném nadpise.

MUDr. Vladimír Kovtun ve své práci předkládá studii provedenou na 150 nemocných demencí s 12 a méně bodů podle MMSE s klinicky převažujícími symptomy vaskulární demence ve věku 75 – 92 let u nichž z části (u 77 nemocných) podával piracetam, z části (u 73) podával placebo. Vyšetřoval je baterií testů pro demenční pacienty. Při zahájení terapie a po jednom roce od zahájení srovnal hodnoty testu MMSE a ADL (běžné denní činnosti podle Barthele). Všichni pacienti vedle zkoumané terapie měli dále potřebnou další terapii v závislosti na somatickém stavu. V žádné z obou sledovaných skupin nezaznamenal při statistickém vyhodnocení rozdíl ve vývoji jejich syndromu demence.

Zvolené téma je aktuální z pohledu řady stránek. Nejen tím, že jde o narůstající problematiku v souvislosti s prodlužováním naděje na dožití u nás i celosvětově, ale i proto, že tato tematika byla u nás léta zanedbávaná a vyžaduje rozhodně modernizaci přístupů nejen

medicínských, ale i celospolečenských. Dále je téma důležité i z hlediska medicínsko-ekonomických faktorů, ke kterým autor rovněž přihlíží a několikrát se jich v textu dotýká. Ostatně jeho práce by měla vést k účelnějšímu vynakládání prostředků v této oblasti. V neposlední řadě je třeba ocenit i skutečnost, že uchazeč předkládá práci, která vlastně prokazuje negativní terapeutický efekt sledovaného postupu, což je málo obvyklé a oceňuji, že k tomu přistoupil.

K předkládané studii mám několik připomínek.

K formální stránce:

V některých případech nelze zjistit, které prameny cituje – odkud čerpal.. Jména, která uvádí nejsou vždy uvedena v přehledu citované literatury. (Např. tabulka přehledných výsledků metaanalýz na str. 15. aj.)

V této souvislosti bych rovněž upozornil, že citace nejsou uváděny obvyklým způsobem, u časopisů není uváděn svazek a stránka (resp. stránkový rozsah).

K experimentální části:

Mimo uvedených formálních připomínek, vidím zásadní otázku v metodice studie. Uchazeč uvádí (i v názvu celé práce), že jde o retrospektivní studii. Jak potom vznikla srovnávací placebo-skupina? V případě, že by se o retrospektivní studii nejednalo, byl by u prospektivní studie nutný jiný postup při jejím zahajování. zahajování .

Hodnocení a závěr:

Soudím že uchazeč provedl studii jejíž náplň je aktuální a užitečná. Jde o studii s jednoduchým designem tak, aby byla proveditelná v podmínkách terénního pracoviště, které není vybaveno speciální technikou (magnetická resonance apod.) Tento záměr autor splnil. Výhrady jsem uvedl výše. Souhlasím s autorovou závěrečnou diskusí k tématu a k získaným výsledkům. Myslím, že je škoda, že se nepokusil ověřit své v textu zmiňované klinické pozorování o lepší klinické účinnosti sledovaného farmaka v lehčích případech demenci. Snad

by to bylo možné i pouhým rozdělením souboru na lehčí a těžší formy onemocnění a statistickým propočtem pro obě skupiny zvlášť a tím jejich srovnáním. To ovšem neměl v projektu práce a navíc by vznikly problematicky malé skupiny.

Doporučuji tedy předloženou práci k obhajobě a posouzení před komisí pro udělování vědecké hodnosti PhD.



Prof. MUDr. Boris Mrňa, DrSc.

11. 9. 2008.