



1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERSITY KARLOVY

Neurologická klinika

přednosta: Prof. MUDr. Evžen Růžička, DrSc.

Kateřinská 30, 120 00 Praha 2 - Nové Město

Tel: 224 915 551, Fax: 224 965 074

Oponentský posudek doktorské disertační práce MUDr. Lucie Závěšické, postgraduální studentky UK 3.LF, Praha (školitel prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc) nazvané Chronická nespavost a význam kognitivně behaviorální terapie v její léčbě.

Předkládá prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc, neurologická klinika UK 1.LF, Praha

K vypracování posudku jsem dostal česky psanou svázanou dizertační práci datovanou 2009.

Práce se sestává z teoretické části – přehledu literatury na 20 stranách. Z experimentální části na 22 stranách, seznamu použité literatury na 9 stranách a 5 příloh z nichž první 4 jsou přílohy týkající se vlastní disertační práce a 5. příloha jsou nakopírované práce dizertantky publikované v časopisech s IF. Členění je standardní, text vlastní experimentální práce je přehledně strukturovaný, stejně ve všech třech popsanych pracích.

V úvodu autorka zařazuje nespavost do rámce psychiatrických poruch a do rámce poruch spánku a přibližuje základy insomnie a vyšetřování poruch spánku.

Vlastní experimentální práce obsažená v disertační práci se sestává ze 3 klinických studií u nemocných s primární insomnií. Ve všech 3 pracích se hodnotí v souvislostech léčebný potenciál kognitivně behaviorální terapie (KBT). Téma je zcela klinické; autorka k němu přistupuje exaktně a práce je tak dalším příspěvkem ke zlepšení péče o nemocné s nespavostí. Výsledky ze studií obsažených v této disertační práci autorka se spoluautory publikovala ve dvou časopisech s IF (Neuroendocrinology Letters a BMC Psychiatry).

První práce hodnotí změnu klinických a polysomnografických charakteristik u nespavců před a po KBT a to při porovnání nemocných, kteří před KBT brali chronicky zolpidem, a nemocných, kteří jej nebrali. Autorka získává zajímavé výsledky. Jednak celkem očekávaně je polysomnograficky dokumentovaný spánek u zolpidemových nemocných v některých parametrech lepší. Dále pak se celá skupina aplikací KBT zlepšila prakticky ve všech sledovaných hodnotách. Zajímavé je, že u nemocných, kteří původně brali hypnotikum, bylo zlepšení v parametrech, kterými se již dříve tyto skupiny lišily, výraznější (toto není zcela výstižně vyjádřeno v textu, ale z tabulky to vyplývá). Tedy souhrnné výsledky jasně podporují KBT. Mám na dizertantku dotaz, zda zlepšení bylo všeobecné nebo mezi pacienty byli nějakí nonrespondéři a případně čím byli tito nonrespondéři charakterizováni. V tabulce 3 je zjevně přehozena výsledková řádka WASO a SE, protože stávající stav nesouhlasí s textem ani s výsledky tab 4.

Druhá práce hodnotí přídavný účinek trazodonu na zlepšení spánku při KBT je zajímavá svým výsledkem a to, že zlepšení je v parametru trvání hlubokého NREM spánku. Tento přínos autorka přiměřeně diskutuje.

Třetí práce ukazující trvalost efektu KBT po roce od léčby rozšiřuje naši znalost o dlouhodobém účinku KBT jinou hodnotící metodou a to indexem závažnosti insomnie. Je

škoda, že tato studie nemá také větev léčenou hypnotiky, protože u takto léčených nemocných o dlouhodobosti účinku léčby nemáme zprávy. Má autorka opodstatněný důvod se domnívat, že efekt KBT přetrvává déle než 1 rok? Je autorce z literatury známo, jaký je přirozený vývoj intenzity nespavosti a mohl-li se případný příznivý vývoj neléčené nespavosti také podílet na velice příznivém výsledku?

Po formální stránce je možno práci vytknout poměrně značné množství překlepů, které ruší zejména v seznamu literatury. Málo významné je nesystematické udávání některých výsledků na jedno nebo dvě desetinná čísla v různých oddílech práce. Neuvědomuji si, že bych v textu zastihl odkaz na stěžejní dílo Rogera Broughtona uvedené v seznamu literatury.

Závěr:

Práce prokazuje předpoklady k samostatné tvořivé vědecké práci disertantky. Doporučuji komisi tuto práci po úspěšné obhajobě přijmout a udělit uchazečce titul Ph.D. za jménem.

Praha, 11.5. 2009



prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.