

Oponentský posudek disertační práce

Název práce:

Mikrocirkulace u syndromu diabetické nohy

Autor:

MUDr Jitka Tomešová (rozená Meinlová)

I. interní klinika FN Plzeň

Studijní obor:

Vnitřní nemoci

Oponent:

Doc.MUDr Rudolf Chlup, CSc.,

II.interní klinika Lékařské fakulty University Palackého v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc

Otázky pro autora:

Práce má rozsah 39 stran textu, na který navazuje 115 literárních citací a 7 stran příloh s přehledem vlastních publikací z let 2012-2013 (první autor: jedna publikace v Diabetes Technol Ther., IF 1,9; dvě publikace ve Vnitřním lékařství bez IF; spoluautor: dvě publikace s IF a dvě publikace bez IF) a pět separátních prací. Celá dizertační práce tedy pozůstává z pěti částí: Úvod, Teoretická část, Praktická část, Literatura a Přílohy.

V úvodní teoretické části autorka rozebírá fyziologické principy mikrocirkulace kůže, otázky její regulace a možnosti její diagnostiky jako je kapilaroskopie, ortogonální polarizační spektrální zobrazení, měření průtoku pomocí laserové dopplerometrie a další.

Autorka poukazuje na skutečnost, že v klinické praxi se používají pouze dvě metody: transkutánní oxymetrie a kapilaroskopie. Limitaci spatřuje v chybění standardizovaných postupů, které by umožňovaly zařadit náročné metody do rutinní klinické praxe a zdůrazňuje zejména přínos iontoforézy s vazoaktivními substancemi pro hodnocení mikrocirkulace.

Cílem práce je porovnat reaktivitu mikrocirkulace na horní a dolní končetině a nalézt souvislosti mezi porušenou mikrocirkulací kůže a diabetickou neuropatií.

Do studie bylo zařazeno 52 pacientů s diabetem. Byla sledována přítomnost mikrovaskulárních komplikací (retinopatie, neuropatie, nefropatie) a kardiovaskulárních rizikových faktorů (hypertenze, hyperlipidemie, kouření). Reaktivita kožní mikrocirkulace byla měřena pomocí iontoforézy. Diabetická neuropatie byla stanovována pomocí Monofilament, Bioteziometru a Neuropadu.

Po zhodnocení výsledků dosažených jednotlivými metodami dospívá autorka k následujícím závěrům:

1. Reaktivita kůže na dolní končetině je menší než na horní končetině.
2. Byl prokázán úzký vztah mezi porušenou funkcí mikrocirkulace kůže a diabetickou neuropatií. V přítomnosti diabetické neuropatie se reaktivita mikrocirkulace zhoršuje a prohlubuje se rozdíl mezi reaktivitou na horní a dolní končetině.
3. Autonómni neuropatie pravděpodobně předchází manifestaci somatosenzitivní neuropatie.

4. Při rozpoznávání časných stadií poruchy mikrocirkulace kůže se osvědčila iontoforéza.

5. Je žádoucí, aby možnosti iontoforézy při diagnostice uvedených změn byly v dalších studiích podrobněji posouzeny.

Tyto výsledky dávají příležitost optimalizovat diagnostiku mikrovaskulárních komplikací v klinické praxi. Jsou v souladu s pozorováním jiných autorů, avšak ke svému rozšíření vyžadují ještě další studie

Souhrn

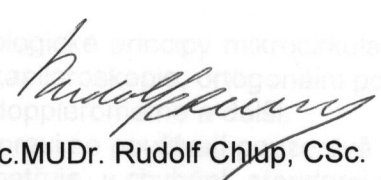
Po obsahové stránce je práce přínosná a motivující pro další výzkumnou činnost v této oblasti. Problematika je aktuální. Bylo použito přiměřených metod sledování. Citovaná literatura pochází většinou z let 2005-2012. Stanovených cílů bylo dosaženo. Závěry práce mají význam pro praxi, byly prezentovány na odborných fórech a publikovány v renomovaných časopisech. Nicméně zůstává řada odborných otázek, které bude nutno dále řešit.

Zpracování tématu má dostatečnou úroveň. Práci doporučuji k obhajobě.

Otázky pro autora:

1. Jaký postup při vyšetřování mikrocirkulace kůže pomocí iontoforézy by autorka doporučila pro rutinní praxi?
2. Na kterých pracovištích by se toto vyšetření mělo provádět?
3. Jaké jsou náklady na klinické vyšetření pomocí iontoforézy?
4. Proč autorka neuvedla název práce na 1.stránku obálky?

V Olomouci dne 25.10.2013


Doc.MUDr. Rudolf Chlup, CSc.