

Univerzita Karlova v Praze  
Lékařská fakulta v Plzni  
oddělení vědy a vzdělání  
Husova 3  
306 05 Plzeň

**Věc: Oponentský posudek disertační práce MUDr Zdeňka Hesse.**

**Název práce: Deprese a inzulinová rezistence.**

**Pracoviště: II. interní klinika LF v Plzni**

**Školitel: Prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc**

**Obor studia: Hygiena, preventivní lékařství a epidemiologie.**

Práce má 114 stran, 191 citací, 13 publikací vztahujících se k tématu, kde je MUDr. Hess prvním autorem nebo spoluautorem, 31 abstrakt a přednášek, 7 grafů, 3 histogramy a tabulky.

**Aktuálnost zvoleného tématu.**

Hypertenze, diabetes, dyslipoproteinémie a obezita patří k nejčastějším onemocněním u nás. Jejich společný výskyt je znám dávno. Takzvaný syndrom inzulinové rezistence je onemocnění, které v našich podmínkách může postihovat až 30% dospělé populace a přes 60% nejstarší populace použijeme-li definici ATP – III amerického národního cholesterolového programu z roku 2001. Vedle osob s metabolickým syndromem i depresivní poruchy patří v současné době k nejvýznamnějším rizikům pro kardiovaskulární nemoci. I depresivní poruchy představují velkou zátěž pro zdravotnictví a následně pro celou společnost. Prevalence metabolického syndromu i depresivních poruch v populaci přibývá, a proto jejich aktivní vyhledávání a léčení je důležité. Proto zvolené téma je vysoce aktuální a pro společnost přínosné. Práce byla součástí grantového projektu IGA MZ NA 7434-3 (2003-2005) „Zlepšení rizikového profilu ICHS ovlivněním skryté deprese“, na kterém se dizertant podílel.

**Cíl dizertační práce.**

Zjistit zda existuje souvislost mezi metabolickým syndromem a depresí v populačním vzorku, a to na základě laboratorních a dalších pomocných ukazatelů. Pokusit se najít hlavní faktor, který by mohl být společným jmenovatelem obou poruch.

**Ke zvoleným metodám zpracování.**

Do souboru bylo zařazeno 259 relativně zdravých jedinců náhodně vybraných z plzeňské populace, z toho 148 žen a 111 mužů o průměrném věku 53 let. Byli vybráni z 1050 probandů, kteří vyplnili dotazníky: Zungovu sebesposuzovací škálu deprese, dotazníkem SCL – 90 a Beckovu škálu deprese. Následně byli pozváni k podrobnému vyšetření. Bylo provedeno antropometrické měření, ekg, odběry krve k podrobnému vyšetření včetně imunoreaktivního inzulinu, C-peptidu, kortizolu a prolaktinu. Dále byl proveden sběr moče ke stanovení odpadu kortizolu a katecholaminů. Po skončení studie bylo vybráno 80 vzorků ke stanovení některých laboratorních parametrů spojených s aterosklerózou a funkcí imunitního systému. Byly vybrány vzorky jedinců, kteří byli označeni jako nejvíce depresivní a nejméně depresivní. Statistické zpracování bylo provedeno Wilcoxonovým testem pro nepárové hodnoty, vícečetnou regresí a logistickou regresí s využitím statistického software Stata firmy Stata Corporation.

## Výsledky.

Autor předkládá tyto výsledky.

1. Prevalence depresivity podle Zungovy sebeposuzovací škály činí 31% sledovaného populačního vzorku. Ženy jsou 2x častěji depresivní než muži (21% vs. 10%). Největší procento depresivních osob je ve věkové skupině 50-55 let.
2. Depresivní ženy mají statisticky významně větší poměr pas/boky, nižší HDL cholesterol a vyšší odpad kortizolu do moči za 24 hod ve srovnání nedeprativními ženami.
3. Depresivní muži mají větší poměr pas/boky, větší obvod pasu, větší BMI, vyšší hladinu triglyceridů ve srovnání s nedeprativními.
4. Depresivita hodnocena dle Zungovy sebeposuzovací škály souvisí s metabolickým syndromem podle kritérií NCEP ATP III.
5. S depresivitou signifikantně souvisí snížená hladina interleukinu-6, což nepodporuje zánětlivou teorii deprese.

Zda dizertační práce splnila daný cíl.

Výsledky vedou k závěru, že je možný vztah mezi depresivní poruchou a rizikovými faktory metabolického syndromu inzulínové rezistence.

Připomínky: v českém textu bych dodržel české výrazy a ne vyjádření typu .."glukózový level", matchovat pacienty.....

K vlastní práci mám tyto dotazy.

1. Co tedy považujete za hlavní faktor, který je společným jmenovatelem metabolického syndromu a deprese?
2. Sledovali jste také spotřebu alkoholu, která může hrát roli na hodnotu triglyceridů?
3. Tlak jste dle protokolu měřili 4x. Brali jste průměr ze všech hodnot, nebo pouze z posledních dvou.
4. Na základě vlastních a literárních výsledků co byste doporučil pacientům s metabolickým syndromem a depresí?

## Závěr.

Práce má všechny formální náležitosti, vyžadované pro řešení vědecké hypotézy. Dokazuje schopnost autora samostatné vědecké práce a kritického zpracování literárních i vlastních poznatků. Přináší některé nové přínosné vědecké poznatky. Práce zcela odpovídá požadavkům pro vypracování disertační práce a proto ji doporučuji k obhajobě před příslušnou komisí.

Disertační práce splnila stanovené podmínky a proto doporučuji na základě úspěšné obhajoby aby byl udělen MUDr. Zdeňku Hessovi akademický titul Ph.D dle paragrafu 47 zákona o vysokých školách č. 111/98 sb.

Doc. MUDr. Miroslav Souček, CSc  
přednosta II. interní kliniky MU a FN u sv Anny , Pekařská 53  
656 91 Brno

V Brně 29.10.2007