

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Júlia Behrová**

Vedoucí/školitel/ka práce: PharmDr. Pavel Horký, Ph.D.

Konzultant/ka práce: PharmDr. Eva Zimčíková, Ph.D.

Rok obhajoby: 2020

Oponent/ka práce: PharmDr. Anna Patková, Ph.D.

Název práce:

Spotřeba antidepresív zo skupiny SSRI v Českej republike

Rozsah práce: počet stran: 98, počet obrázků: 0, počet tabulek: 24, počet citací: 100

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: velmi dobrá
- c) Zpracování teoretické části: velmi dobré
- d) Popis metod: velmi dobrý
- e) Prezentace výsledků: velmi dobrá
- f) Diskuse, závěry: velmi dobré
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Jak už název napovídá, autorka se ve své diplomové práci zabývá spotřebou SSRI v České republice za období deseti let – konkrétně od roku 2008 do roku 2018. Výsledky a závěr práce jsou v souladu s vytyčenými cíly, avšak práce je psaná s malou pečlivostí. Teoretická část práce je věnována spotřebě léčiv, antidepresivům a onemocněním, pro jejichž léčbu jsou antidepresiva určena. Speciální kapitola je pak věnována přímo antidepresivům ze skupiny SSRI. Některé kapitoly však obsahově neodpovídají svým nadpisům a jejich řazení občas postrádá logiku (např. fáze léčby depresivní poruchy bych očekávala jako podkapitulu farmakoterapie depresivní poruchy, mezi tyto dvě kapitoly je ale násilně vmezeřena farmakoterapie bipolární poruchy; tianeptin je zařazený mezi NARI; v kapitole věnované adolescentům je shrnuto dávkování určené běžné populaci a následují za ní další podkapitoly, které s adolescenty vůbec nesouvisí). Ačkoliv jazykovou úroveň nejsem schopna posoudit, objevuje se v práci formální nejednotnost (čárka/spojovník) a řada překlepů. Některé už v nadpisech jednotlivých kapitol (např. ATD/DDD místo ATC/DDD). Ani samotné formátování práce není jednotné (např. mezery mezi textem a tabulkami se často liší, legendy k tabulkám jsou opakovaně až na následující straně), stejně tak počet desetinných míst v tabulkách i v samotném textu. Některé zkratky nejsou v textu, (případně u tabulek) vysvětleny, některé jsou vysvětleny až, když se v textu objevují poněkoliáté, některé chybí v souhrnném seznamu zkratek, pro některé pojmy je pak používáno více různých zkratek (panická porucha – PP, PD). V kapitole 1.1.2 není za celou dobu jediná citace. Autorka v textu několikrát zmiňuje blíže nespecifikované studie, které rovněž nejsou řádně citovány. Na straně 37 je odkaz na RCT z roku 2018 s citací studie z roku 1996. Také u tabulky 1 chybí informace, odkud byla převzata. Pro sepisování případných budoucích

prací doporučuji nepoužívat v odborné práci první osobu (okrajovo spomeniem) a v anglické verzi abstraktu používat minulý čas stejně jako v češtině (drug consumption was calculated, nikoliv is).

Metodika obsahuje pasáže, které patří spíše do teoretické části (obecné informace o tom, jakým způsobem se obvykle vyjadřuje spotřeba) a je zbytečně završena limity studie, které pak chybí v diskusi. Celkově je metodika pro v problematice málo orientovaného čtenáře nejasná.

Výsledky jsou dle mého názoru zbytečně prezentovány pomocí grafů i tabulek zároveň jak pro každé léčivo zvlášť, tak pro všechna léčiva dohromady. Grafy i tabulky jsou řádně komentovány, takže se výsledky neustále opakují, místy jsou i nelogicky poskládány za sebou. Naproti tomu kapitola 3.7., která porovnává všechna léčiva navzájem a je tak nejzajímavější, je ponechána bez komentáře. Neobvyklé je i to, že výsledková část začíná tabulkou, nikoliv textem. Na některé tabulky se pak text ani neodkazuje. Je-li na tabulky odkazováno, je to od tabulky č. 12 prováděno chybně – vždy je odkazováno na tabulku o číslo vyšší (v tomto případě 13). U tabulky č. 23 je uvedeno, že udává hodnoty DDD, přitom se jedná o DID. U tabulky č. 6 pak jednotky vůbec uvedeny nejsou. Některá desetinná místa ve výsledkové části jsou špatně zaokrouhlena, procenta u tabulky č. 4 a 5 jsou špatně vypočtena. Studentka také často popisuje trend nárůstu spotřeby jednotlivých skupin léčiv jako exponenciální. Grafická znázornění těchto trendů však ve většině případů připomínají spíše přímku než exponenciálu. Výsledky jsou špatně interpretovány také u celkové spotřeby fluoxetinu, kdy autorka popisuje nejvyšší spotřebu v roce 2018 místo roku 2017.

Diskuse je poměrně krátká a jinými slovy v podstatě shrnuje již několikrát zmíněné výsledky. Postrádám zde srovnání obdržovaných výsledků s výsledky jiných zahraničních studií. Pokud už diskuse obsahuje obecné informace, nejsou řádně citovány.

Dotazy a připomínky:

1. Můžete uvést výsledky některých zahraničních studií, které se zabývaly podobnou problematikou, a srovnat je s výsledky své práce?
2. Dokázala byste uvést konkrétní příklady, kdy je k hodnocení spotřeby výhodnější použít PDD?
3. U bupropionu uvádíte, že má velmi dobrý bezpečnostní profil a zároveň úzké terapeutické okno. Jak to s jeho bezpečností tedy je?
4. Je použití fluoxetinu u dětí od 8 let opravdu off label, jak v práci uvádíte?
5. Na straně 30 uvádíte, že IMAO jsou indikovány u depresivních poruch ve starším věku, při hypertenzi a demenci. Jsou tato léčiva u zmiňovaných stavů skutečně vhodná?

Celkové hodnocení, práce je: velmi dobrá, k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové dne 13. 06. 2020

.....
podpis oponentky / oponenta