

Téma mojí diplomové práce zkoumá závislost specifického tvaru smyčky průtok-objem u nemocných se syndromem spánkové apnoe-hypopnoe na diagnóze v oropharyngu.

Práce se skládá z 5 částí: úvodu, teoretické části, praktické části, diskuze a závěru.

Základní skupina se specifickou křivkou obsahuje 45 pacientů. Tato specifická křivka se vyznačuje pilovitými zářezy na nádechové části křivky. Jako kontrolní skupinu jsem si zvolila také 45 pacientů s křivkou charakterizující obstrukční ventilační poruchu. Tato křivka je v obou dechových fázích oploštělá.

U všech 90 pacientů se hodnotily anatomické abnormality v oropharyngu.

Hodnocení je subjektivní. Tato data jsem převedla do číselné podoby a podrobila je testování vícerozměrnou statistickou metodou.

Na základě diskriminační analýzy jsem zjistila, že rozlišení pacientů, zda budou na spirometrii vykazovat specifickou křivku či nikoliv podle 18 veličin sledujících abnormality horních cest dýchacích možné není. Chybovost klasifikace je 60%. Při jeho aplikaci na původní vzorek 90 pacientů došlo k překlasifikování u 54 pacientů, což je neakceptovatelné.

Lze tedy konstatovat, že vyšetření pouze anatomických abnormalit není dostatečné k tomu, aby lékař dělal závěry u pacientů o tom, zda budou vykazovat křivku s pilovitými zářezy či nikoliv. Anatomické abnormality horních cest dýchacích tedy zjevně neovlivňují nebo alespoň ne nijak významně specifický tvar křivky průtok-objem.