

**UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2022

Autor/ka práce: **Nelly Dvořáková**

Vedoucí práce: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Konzultant/ka: PharmDr. Simona Dvořáčková, Ph.D.

Oponent/ka: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.

Název práce: **Analýza spotřeb antidiabetik**

Rozsah práce: 88 stran, 21 obrázků, 34 tabulek, 165 citací

Hodnocení práce:

- | | |
|--|-------------|
| a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: | dobrá |
| b) Náročnost použitých metod: | velmi dobrá |
| c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| d) Kvalita získaných experimentálních dat: | výborná |
| e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: | výborné |
| g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: | velmi dobrá |
| h) Srozumitelnost, výstižnost a adekvátnost závěrů: | výborná |
| i) Splnění cílů práce: | výborné |
| j) Množství a aktuálnost literárních odkazů: | výborné |
| k) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): | výborná |
| l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | výborná |

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Diplomová práce se zabývá aktuální problematikou hodnocením spotřeb jednotlivých antidiabetik, která zaznamenala v posledních cca 15 letech velmi dynamický rozvoj. Práce je psána přehledně a relativně čtivě, pravopisných chyb a překlepů se objevuje malé množství. Vyzdvihl bych dobře zpracovanou praktickou část práce a přehled jednotlivých spotřeb, včetně přiměřené diskuze. Pouze bych lépe rozvážil volbu konkrétních barev v jednotlivých grafech, kdy někdy jsou voleny velmi podobné barvy, což snižuje možnost rychlejší orientace, v tabulce 29 bych zvolil jiné popisky než kód ATC, který je také méně přehledný a v grafu 19 bych liraglutid a lixisenatid nenazýval inzulin. Největší námitky mám ke zpracování teoretické části práce, hlavně k popisu onemocnění diabetes mellitus a jednotlivých skupin antidiabetik, kdy se zde objevuje množství nepřesností, a ne úplně dobře uchopených statí (např. nežádoucí účinky a lékové interakce jednotlivých skupin antidiabetik).

Stran uznání práce jako práce rigorózní je možno toto zvážit na základě zodpovězených dotazů, obzvláště týkajících se teoretické části práce.

Dotazy a připomínky:

- 1) Mají všechna antidiabetika pozitivní vliv na mortalitu pacientů s DM?
- 2) Prosím o rozdělení jednotlivých typů diabetu a diskuzi nad příznaky jednotlivých typů. Zvláště rozvažte rozdíly mezi příznaky u „typického“ DM I. a DM II. typu.
- 3) Diskutujte podrobněji cíle léčby diabetu mellitu.
- 4) Diskutujte počáteční dávku metforminu, která se využívá v klinické praxi. Jaké faktory mohou ovlivnit volbu počáteční dávky? Podle jakých kritérií jste volila konkrétní léčivý přípravek, jehož SPC jste citovala ve své diplomové práci?
- 5) Uveďte možné kontraindikace (relativní i absolutní) podávání metforminu. Dle mého názoru na str. 16, v kapitole 2.3.2.3 „kontraindikace a opatrnost“ jich nemálo chybí.
- 6) Zamyslete se, s jakými skupinami antidiabetik lze kombinovat pioglitazon. Lze jej kombinovat jen s metforminem jak uvádíte na str. 17.
- 7) Zamyslete se nad maximální doporučenou dávkou glimepiridu, které je racionální podávat v klinické praxi. Je tato dávka 8 mg?
- 8) Jsou skutečně všechny DSU kontraindikovány u pacientů s porušenou funkcí ledvin, jak uvádíte na str. 19.
- 9) Diskutujte důvod, proč a jak by se měla modifikovat terapie v případě současného podání repaglinidu a klopidogrelu jak uvádíte na str. 20.
- 10) Jsou všechny iDPP-4 s výjimkou linagliptinu kontraindikovány při porušené funkci ledvin pod 0,5ml/s jak uvádíte na str. 22?
- 11) Proč mezi nežádoucími účinky u analog GLP-1 zmiňujete na prvním místě hypoglykémii (např. u gliflozinů, iDPP-4 či metforminu ji nezmiňujete vůbec). Je riziko hypoglykémie u analog GLP -1 vyšší ve srovnání s výše zmíněnými skupinami
- 12) Čím si vysvětlujete pokles počtu obyvatel ČR mezi lety 2020 a 2021 cca. o 200 000, když v předchozích letech k takovým výkyvům nedocházelo a trend byl víceméně lehce stoupající?
- 13) Proč hodnotíte v diskuzi nárůst spotřeby TZD jako malý, když spotřeba vzrostla asi 7x? Diskutujte možné výhody podávání pioglitazonu, které mohly vést k nárůstu spotřeby i přes v práci dobře zmiňovaná rizika.
- 14) Ostatní analogy GLP-1 krom exenatidu nemají vliv na vyprazdňování žaludku? Toto uvádíte v diskuzi jako jednu z nevýhod exenatidu oproti ostatním zástupcům této skupiny.
- 15) Mohla byste alespoň orientačně uvést, jak se na celkové spotřebě liraglutidu v posledních letech podílela jeho nová diagnóza?
- 16) Diskutujte krom výhod perorálního podání semaglutidu i možné nevýhody této cesty podání.
- 17) U kterých pacientů může být podání rizikové krom křehkých seniorů s rizikem dehydratace, jak uvádíte v diskuzi?
- 18) Diskutujte, zda limitem pro spotřebu antidiabetik mohou být preskripční a indikační omezení.

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

6. září 2022

podpis oponenta/ky