



doc. MUDr. František Vorel, CSc., primář Soudnělékařského oddělení
Nemocnice České Budějovice, a. s., 370 01 České Budějovice, tel. 387873400, 602430152

1. lékařská fakulta
Univerzity Karlovy v Praze
Kateřinská 32
121 08 Praha 2

Oponentský posudek k dizertační práci

Autor dizertační práce: MUDr. David Otiashvili

Název dizertační práce: Extramedicínské zne/užívání buprenorfinu v Gruzii a efektivní léčebná intervence

MUDr. David Otiashvili předložil dizertační práci na téma Extramedicínské zne/užívání buprenorfinu v Gruzii a efektivní léčebná intervence. Práce má celkem 90 stran, je psána anglicky. Kromě úvodu, popisu drogové situace v Gruzii a situace týkající se nemedicínskému užití buprenorfinu má práce dvě zásadní části:

1. Dotazníkové šetření mezi uživateli nelegálních drog využívajících program výměny injekčních jehel. Dotazník obsahoval celkem 13 otázek. Bylo distribuováno 500 dotazníků, efektivní návratnost činila 76,2 %. Mužů bylo 368, žen 13. Průměrný věk 32,6 let. Průměrná doba pravidelného užívání drog (nejméně 2x týdně) ve formě injekcí byla 98 měsíců a byla významně delší, než průměrná buprenorfinová injekční kariéra, která byla 32,5 měsíců. Životní prevalence užití buprenorfinu byla 95,5%, opia 84,2% a heroínu 80%. Tato studie poskytuje dobrý obraz o zneužívání buprenorfinu v injekční podobě v prostředí, kde není buprenorfin používán k medicínským ani jiným zákonným účelům. Ukazuje se, že buprenorfin může být startovací injekční drogou.

V této části studie postrádám v práci jasně stanovené cíle a hypotézy. Po formální stránce se zde vyskytuje několik chyb, například odkaz na tabulku 2 na straně 37 měl být správně na tabulku 4. V tabulce 3 v horním popisném řádku nejsou v některých případech celé


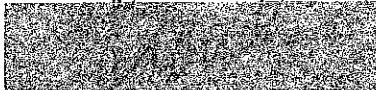
popisky. Nepovažují za šťastné sloučit v tabulce 4 kategorii důvodů pro užívání buprenorfinu „je jednoduché dostat buprenorfin“, „kvůli volnému času“, „z legrace“ do jediné kategorie „je jednoduché dostat buprenorfin“. Pro přehlednost by bylo vhodné výsledky prezentovat ve více tabulkách.

2. Druhá část práce se zabývá nově vyvinutou a otestovanou léčebnou intervencí, která by měla být specifitější a efektivnější než v Gruzii běžně dostupná prostá detoxifikace a intervence typu snižování škod (harm reduction). 80 injekčních uživatelů buprenorfinu bylo rozděleno do dvou léčebných skupin po 40, jedna skupina byla léčena s využitím perorálně podávaného metadonu a druhá s využitím sublingválně podávaného Suboxonu (buprenorfin a naloxon). Dvanáctitýdenní léčbu dokončilo celkem 68 osob a 37 osob bylo v léčbě ještě po 20 dalších týdnech. V obou skupinách došlo k výraznému snížení injekčního užívání opioidů i jiných drog, k redukci bažení a k redukci či naprostému vymizení vysoce rizikových způsobů injekčního užívání. I v této části postrádám formulované hypotézy. Rovněž zde jsou některé formální chyby, např. na straně 64 je odkaz na obrázek 1 a mělo jít o obrázek 9 a u odkazu na tabulku 2 mělo jít o tabulku 6.

Přestože v práci jsou formální nedostatky, její přínosy hodnotím vysoko. V první části byly získány charakteristiky nemedicínských injekčních uživatelů buprenorfinu, které mohou vést k preventivním opatřením. Druhá část studie ukazuje, že zvýšená dostupnost léčby metadonem i buprenorfinem by mohla pomoci řešit problém nemedicínského zneužívání buprenorfinu. Zejména u těch pacientů, kteří užívají buprenorfin jako automedikaci, může taková léčba významně snížit poptávku po ilegální droze.

Dizertační práce jednoznačně prokazuje předpoklady autora k samostatné tvořivé vědecké práci a udělení titulu Ph.D.

V Českých Budějovicích dne 8. 3. 2014

doc. MUDr. František Vorel, CSc.