

# ABSTRAKT

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Katedra sociální a klinické farmacie

Kandidát: **Mgr. Roman Karašćák**

Název Rigorózní práce: **Management osteoporózy na úrovni praktických lékařů**

Školitel: PharmDr. Magda Vytřisalová, Ph.D.

Konzultant: PharmDr. Leoš Fuksa, Ph.D.

Osteoporóza je nejrozšířenější metabolické onemocnění kostní tkáně, projevující se zhoršenou mikrostrukturou kostí a její sníženou odolností vůči mechanickému namáhání a tím pádem i zvýšenou lámavostí. Dnes ji řadíme k civilizačním onemocněním s rostoucí incidencí i prevalencí, které se v budoucnu budou zvyšovat a klást větší nároky na systém zdravotnictví. Involuční osteoporóza nejvíce ohrožuje ženy po menopauze a lidi ve vyšším věku. V České republice zajišťuje komplexní péči o pacienty registrující poskytovatel, všeobecný praktický lékař, který se kvůli existujícím regulačním obracím pro spolupráci na specializované ambulanci lékaře – osteology, endokrinology, internisty, ortopedy, gynekology.

Provedli jsme průřezovou dotazníkovou studii. V průběhu září až listopadu 2014 byly reprezentativnímu vzorku 1 500 všeobecných praktických lékařů ve dvou kolech zaslány dotazníky. Získaná data jsme hodnotili pomocí software PASW 18.0 (verze 18.0.1, IBM Corporation, Armonk, NY, U. S., 2009), provedeny byly frekvenční i vztahové analýzy, jako statisticky významný vztah byl považován  $p < 0,05$ .

Zasláno zpět nám bylo 551 vyplněných dotazníků, celková návratnost dotazníků byla 37 %. Průměrný věk respondentů v průzkumu je 53 let, průměrná délka praxe je 25 let. Zastoupení pohlaví je reprezentováno 62,6 % žen a 37,4 % mužů, ženy vnímají svoji roli v boji proti osteoporóze jako významnější ( $p = 0,012$ ). Průměr znalostního skóre je 7,7 z 15 bodů (51 %), průměr hodnotícího skóre je 2,68 ze 4 bodů (67 %), průměr management skóre je 2,86 ze 4 bodů (71,5 %). Nejvýznamnějšími bariérami jsou nemožnost předepisovat vybrané léky (60,7 %) a finanční limity zdravotní pojišťovny pro lékaře (43,9 % respondentů). Informační zdroje dostupné pro více než 80 % lékařů jsou doporučené postupy pro praktické lékaře (91,5 %), odborné literární

zdroje (90,4 %) semináře a přednášky (85,1 %) a informace od výrobců (80,0 %). Každý z těchto zdrojů opakovaně nebo někdy využívá více než 90 % lékařů. Pozitivní vztah znalostí lékařů s využíváním těchto zdrojů byl prokázán u všech, kromě informací od výrobců ( $p = 0,266$ ), vztah jsme navíc našli u e-learningu ( $p = 0,005$ ). Vyhodnocování rizika vzniku osteoporózy má pozitivní vztah s využíváním informačních zdrojů semináře a přednášky ( $p = 0,010$ ) a e-learning ( $p = 0,002$ ).

Mezi respondenty bylo pozorováno, dle očekávání, vyšší zastoupení žen, u kterých jsme zjistili i lepší znalosti o osteoporóze ( $p = 0,027$ ). Znalosti lékařů nesouvisí s délkou praxe. U vyhodnocování rizika převládal aktivní přístup lékařů, který je rovněž v pozitivním vztahu s významem vnímání vlastní role v boji proti osteoporóze ( $p < 0,001$ ). V navazující studii byla zjištěna změna pořadí nejvýznamněji vnímaných bariér a také celkový pokles jejich významu.