

POSUDEK OPONENTA HABILITAČNÍ PRÁCE

Masarykova univerzita

Uchazeč

Habilitační práce

Oponent

**Pracoviště opONENTA,
institute**

MUDr. Dagmar Breznoščáková, Ph.D.

Psychofarmakologické a klinické koreláty afektivních poruch: vědeckovýzkumný pohled v psychiatrii

doc. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.

Národní ústav duševního zdraví Klecany

Oponentský posudek habilitační práce

Předkládaná habilitační práce má 160 stran (řádkování 1,5) včetně literatury. Teoretický úvod má 23 stran a je rozčleněn do 3 oddílů – Afektivní poruchy, léčba afektivních poruch a Komorbidita a komplikace afektivních poruch. Výzkumná část práce je potom složena z komentovaných článků autorky. Ty jsou členěny podle subkapitol úvodu. Práce obsahuje celkem 13 článků či textů autorky. Jedná se o různorodou směs publikací od originálních článků a kasusistik v časopisech s impaktovým faktorem, po cizojazyčné recenzované články, kapitoly v knize a přehledové/originální články v domácích časopisech. Práce obsahuje 2 tabulky (tabulky v předkládaných pracích nejsou započteny).

Habilitační práce je souborem publikovaných vědeckých prací doplněných komentáři. Jejich potencionálním jednotícím faktorem je téma poruch nálady a jejich význam zdravotnický, ekonomický a sociální.

Disertace přináší nejprve v úvodu přehledové teoretické zpracování problematiky depresivní poruchy (23 stran). V první části „Afektivní poruchy“ je komentována epidemiologie, etiopatogeneze, diagnostika a diferenciální diagnostika. Druhá část Léčba afektivních poruch je členěna na části Léčba depresivní poruchy a Léčba bipolární afektivní poruchy. V poslední části úvodu (Komorbidita a komplikace afektivních poruch) jsou podkapitoly stejných názvů. Úvod práce je poměrně stručný. Lze ocenit systematické hierarchické členění kapitol a subkapitol, které umožňuje snadnou orientaci v textu. Překvapilo poměrně nízké množství uvedených citací (celkový počet citovaných prací je použitých v úvodu a v komentářích k jednotlivým pracím je 56). Některá sdělení, která jsou prezentována a jsou mírně kontroverzní nejsou doprovázena citacemi, např. poznatek, že na Slovensku je diagnostikovaný a adekvátně léčený pouze každý pátý člověk s poruchou nálady (str.10). Na

str. 13 je však uvedeno, že v období 2002-2015 až 67% lidí s depresivními příznaky nebylo diagnostikovaných a léčených. Uváděná citace se potom nevyskytuje v seznamu literatury. Celkově lze úvod hodnotit pouze jako průměrný.

Výzkumná část práce zaujímá 128 stran textu a je zpracována formou komentovaného souboru 13 mezinárodních a domácích publikací autorky z impaktovaných i neimpaktovaných zdrojů. Práce obsahuje kompletní kopie komentovaných prací a ty tvoří hlavní část textu výzkumné části práce.

Kapitola Diagnostika afektivních poruch obsahuje jeden článek: Tear fluid biomarkers in major depressive disorder: Potential of spectral methods in biomarker discovery (J Psych Res), kde je autorka habilitační práce jednou z autorek. Článek poukázal na možnosti spektroskopických metod v hledání biomarkerů deprese.

Kapitola Terapie afektivních poruch: Psychoterapie a farmakoterapie zahrnuje 6 článků:

1. In-person psychoeducational intervention to reduce rehospitalizations and improve the clinical course of major depressive disorder: a non- randomized pilot study (Front Psychiatry),
2. Autogenic Training in Mental Disorders: What Can We Expect? (Int. J. Environ.Res.Public Health),
3. Farmakologická liečba depresívnych porúch. In: Základná farmakológia a farmakoterapia II 75 (kapitola v knize),
4. Vplyv antidepresív na lipidový profil (Psychiatrie pre prax),
5. Klinický manažment pacienta s depresívnou epizódou v súčasnej psychiatrickej praxi (Psychiatrie pre prax),
6. Case report: Uncovering hidden glucose patterns in medicated versus unmedicated bipolar disorder and comorbid type 1 diabetes mellitus (Front Endocrinol.).

Bezesporu nejzajímavějším je první článek této kapitoly upozorňující na dobrý efekt psychoedukace v snížení počtů relapsu, hospitalizací a předčasného vysazení medikace. I článek č. 4 poskytuje zajímavá klinická data vzhledem k metabolismu lipidů jako rizikovému faktory různých somatických, ale i psychickým onemocnění. Zajímavou sondou do aplikability slovenských vodítek k léčbě přináší článek č. 5. Článek č.3 je přehledovou prací a ve článku č. 6 se autorka zabývá vlivem stabilizační léčby na glykemii u pacientů s bipolární poruchou. Kapitola Komplikace a komorbidita afektivních poruch obsahuje celkem 6 prací:

1. Suicidalita u hospitalizovaných pacientov s bipolárnou afektívnou poruchou (10-ročné sledovanie) (Psychiatria pre prax.),
2. Kardiovaskulárne riziko v psychiatrii (kapitola v knize Kapitoly z kardiologie pro praktické lékaře),

3. Výskyt depresívných a úzkostných symptomů u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním (Psychiatria pre prax.),
4. Bipolar disorder and type 2 diabetes mellitus: A bidirectional relationship (European Journal of Psychiatry),
5. Uncovering the Untold Emotional Toll of Living with Diabetes in the COVID-19 Era (Psychotherapy and Psychosomatics),
6. What mental health experts in Slovakia are learning from COVID-19 pandemic? (Indian J Psychiatry).

Uváděné publikace komentují různé komplikace a komorbidity poruch nálady a somatických onemocnění, převážně diabetu. Ocenit lze především přehledový článek (číslo 4), který je de facto systematickým přehledem. Článek upozorňuje na obousměrný vztah DM II a bipolární poruchy.

Předložená práce je bezesporu hodna pozornosti. Mimo jiné propojuje problematiku poruch nálady a somatických onemocnění, poukazuje na jejich vzájemný vztah. Téma publikací jsou aktuální. Odpovídají i na běžné klinické otázky, které mohou být opomíjeny (vliv antidepresiv na hladinu cholesterolu aj.). Jazykovou úroveň práce vzhledem k tomu, že je psána slovensky neposuzuji.

Přes uvedená pozitiva má oponent i několik výhrad.

Podle jeho názoru by práci prospělo prodloužení úvodu. Jeho stručnost je na překážku sdělení preciznějších informací. Také je uvedeno poměrně málo literárních zdrojů, vzhledem k tomu, že úvod vlastně mapuje celkové poznatky o diagnostice, léčbě a komplikacích poruch nálady. Navíc jsou často uváděny sekundární citace. Ve výzkumné části by bylo ke zvážení omezit počet článku na výzkumné práce ev. systematické přehledy.

V předložených pracích kandidátka prokázala dobrou orientaci v metodologii výzkumné práce. Některé z výsledků předložených prací mohou být rozvinuty v dalším výzkumu.

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce

1. Jaké biomarkery diagnózy Depresivní a Bipolární poruchy považuje autorka za nejlépe podložené v oblasti zobrazovacích metod, neurofyzilogických metod a genetiky?
2. Z jakého důvodu autorka v práci In-person psychoeducational intervention to reduce rehospitalizations and improve the clinical course of major depressive disorder: a non-randomized pilot study nepoužila randomizovaný design? Zvažovala autorka kontrolu svojí analýzy dalšími kovariátami – rezistence, rezistence na předchozí léčby, počet předchozích hospitalizací, zaměstnanost aj.
3. Jaké antidepresivum z pohledu kardiovaskulárního rizika u starších lidí autorka preferuje ve své klinické praxi a z jakých důvodů.

Závěr

Habilitační práce MUDr. Dagmar Breznošćákové, Ph.D., „Psychofarmakologické a klinické koreláty afektívnych porúch: vedeckovýskumný pohľad v psychiatrii“ **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru psychiatrie.

V Praze

Dne 24.11.2025

.....
podpis