

# Oponentský posudek

ba diplomovou práci

Název: **Pohybové aktivity při rekondičních pobytech a jejich význam s diagnózou Diabetes mellitus**

Autor:

**Jiří Janoušek**

**Výběr tématu:** je vhodný a stále aktuální. Incidence nejen diabetu, ale i dalších forem metabolického syndromu v populaci stoupá. Pohybová aktivita je zde již po řadu let považována za nezbytnou součást komplexní terapie. Nesporný význam mají i rekondiční pobyty pacientů, a to především pro svoji edukační roli.

**Originálnost:** Pozitivně je třeba hodnotit snahu autora shrnout všechny informace o průběhu rekondičních pobytů. Není mi ale zcela jasný jeho osobní vklad, zejména ve výstupu, v uvedených doporučeních. Tyto zkušenosti získávali po léta především organizátoři těchto pobytů. Škoda, že vlastní výzkumná aktivita (použití ankety) není dostatečně zpracována.

**Cílem práce** byla podle autora ... „studie, kde kromě vlastního sledování byla použita i metoda vyšetření ? a pozorování a anketa vlivu pohybových aktivit na kompenzaci diabetika? Dále bylo provedeno hodnocení glykovaného hemoglobinu před rekondičními pobyty a s odstupem 6i a 12i měsíců.“ Otazníky jsou uvedeny v případech diskutabilní formulace.

**Zvolené hypotézy** si kladou neadekvátní ambice a neodpovídají použitým metodikám.

Domnívám se, že anketa (o jejíž přesné struktuře není nic známo) nemůže odpovědět na hypotézu, že rekondiční pobyt zlepšuje psychickou odolnost. Rovněž pouhé vyšetření glykovaného hemoglobinu nemůže potvrdit předpoklad o zlepšení zdravotního stavu, ale svědčí spíše o efektivnosti léčby, především farmakologické.

**Struktura práce:** Předložený materiál je relativně objemný, má celkem 131 stran, přičemž vlastnímu textu je věnováno 114 stran, zbytek tvoří Přílohy. Práce je rozčleněna podle požadavků na odborně vědeckou práci do základních kapitol. Obsahová převaha ale spočívá především v kapitole Teoretické poznatky. Zde diplomant vycházel z prostudované literatury a shrnul tak známé poznatky o historii diabetu, jeho diagnostice, typech a komplikacích. Problematiku podpůrné terapie zařadil mezi režimová opatření. Zde se věnoval jak dietní terapii, tak i pohybových aktivitám. Struktura této nosné podkapitoly však trochu postrádá logickou stavbu. K režimovým opatřením zařadil autor i edukaci pacientů, která hraje (zejména při tomto onemocnění) významnou roli a je patrně hlavním ziskem rekondičního pobytu. Vlastním rekondičním pobytům diplomant věnuje pouze jednu stranu, řada informací, které by mohly být zařazeny již právě zde, se objevuje, ne příliš vhodně, až v metodologické části. Následuje kapitola, která by se dala označit jako metodologická, dále jsou uvedeny Výsledky a Doporučení. Další členění je již typické a obsahuje Diskusi (5 stran), stručný Závěr, Použitou literaturu, Seznamy zkratk, tabulek a grafů a nakonec Přílohy. Komentář k těmto jednotlivým částem je uváděn postupně.

**Metodologická část** je nejslabším článkem celé práce. Chybí tu jakékoli informace o položkách použité ankety (částečnou informaci získává čtenář až z výsledků). Formulář této ankety chybí i v Přílohách, přičemž jsou zde zařazeny méně podstatné podklady a někdy i podklady zcela neadekvátní jako např. Dohoda o provedení práce.

V kapitole 5.1 ,věnované dle názvu charakteristice sledovaných skupin a rekondičních pobytů a metodám výzkumu, se nedovíme žádné bližší informace o charakteristice sledovaných pacientů (věk, stádium onemocnění, terapie, výskyt komplikací), ani o metodách výzkumu (vlastní anketa, krevní analýza). V metodice chybí také jakákoli informace o formě zpracování výsledků (v případě krevní analýzy se stanovením %

glykovaného hemoglobinu). Je možno rozumět červeně označeným výsledkům, že znamenají statisticky významný rozdíl nebo má toto zvýraznění jiný význam?

**Výsledky** jsou uvedeny především v grafické formě, což hodnotím pozitivně, pro čtenáře to bývá názornější. V grafech 11-17 však nepovažuji za vhodné použití spojnicového způsobu (lépe by se asi hodil sloupcový graf). Chybí tu použité jednotky (snad %).

V **Doporučeních** pro rekondiční pobyty mi chybí skutečná kritéria výběru (např. je limitací určitý věk, nestabilizovaný stav, výskyt určitých komplikací?). Za nepodstatné pro diplomovou práci naopak považuji skutečnost, že se zde uvádí (s.96) formulář seznamu účastníků (pořadové číslo, jméno, narození...kolonka pro podpis)

V doporučeních mi chybí možnosti testování funkční zdatnosti, zátěžová diagnostika se sledováním rizikových funkcí (test absolvované vzdálenosti na čas je spíše orientačním ukazatelem).

**Diskuse** je dle mého názoru dobře postavena. Využití otázek a odpovědí tak částečně řeší i potvrzení hypotéz, i když ne v plném rozsahu (např. chybí diskuse o psychické odolnosti) Paradoxně však vynívá vysvětlení výsledků ze studie dlouhodobého sledování glykovaného hemoglobinu. Autor přiznává, že pro pacienty je lepší jeden pobyt než pobyt opakovaný. Nesouhlasím se závěrem vycházejícím jen z jednoho orientačně sledovaného parametru, který znehodnocuje význam pravidelné zátěže. Vyhodnocení výzkumu potvrzujícím, že opakovaných pobytem se zdravotní stav pacientů horší, je jaksi zavádějící (a svádí k myšlence jakési účelovosti).

Zlehčování opakovaného pobytu ve smyslu „rekreace“ mi nepřipadá vhodné. Jakákoli „rekreace“ u těchto pacientů má svůj význam (jistě nejen pro jejich tělesný, ale samozřejmě i duševní stav).


**Literární zdroje** použité v diplomové práci jsou z hlediska počtu dostatečné, i když postrádám více citací, týkajících se nosné problematiky - pohybových aktivit a rekondičních pobytů. Za nedostatek považuji skutečnost, že poznatky jsou čerpány sice z nové, nicméně pouze jediné literatury (Brož, Bajzová 2007). Této problematice je již po léta věnována značná pozornost, výsledky sledování byly u nás i ve světě prezentovány na řadě konferencí a publikovány. Jsou zde uvedeny i internetové zdroje (ale pozor nemusí být vždy odborně korigovány), použité jsou i 3 zahraniční zdroje. Byla dostatečně využita metodologická literatura Kovář, Blahuš (1973), když právě v metodologii byla největší slabina?

**Připomínky a výtky** objevující se v textu by měly být předmětem diskuse. Pozor na název práce ! Vypadlo patrně „u pacientů“ ..

**Zhodnocení:** Předložená diplomová práce je pečlivě zpracována, je psaná velice srozumitelně s minimem překlepů. Má však převážně deskriptivní charakter, vlastní přínos není v práci příliš zviditelněn. Komentované nedostatky se týkají především nedostatečné znalosti pracovat se získaným materiálem. U diplomanta také bohužel postrádám rozlišovací schopnost mezi podstatným, méně podstatným a nepodstatným.

**Závěr:** Diplomová práce splňuje všechny požadavky na ni kladené a doporučuji ji k obhajobě. Závěrečné hodnocení bude záviset na úspěšnosti obhajoby

V Praze, 20.9.2009

.....  
  
Doc.MUDr.Staša Bartůňková, CSc.  
Katedra fyziologie a biochemie  
UK FTVS Praha