

„Vliv řízeného tréninku na habituální pohybovou aktivitu pacientů s diabetes mellitus 2. typu“

Práce se zabývá velmi aktuální problematikou – pro téměř milión pacientů v ČR s diabetem nelze zajistit rehabilitaci či pohybovou terapii tak, aby optimalizace habituální aktivity mohla vynechána. Interference řízené pohybové aktivity a habituální aktivity je jedna z dosud málo probádaných složek tohoto problému. Autorka se problematikou diabetu zabývala i ve své práci balakářské.

Po stránce formální hodnotím práci jako přiměřeně rozsáhlou, 64 odkazů na vesměs současnou literaturu, včetně práce o pedometrech z roku 2007. Z citací je většina zahraničních, jsou adekvátní tématice. Autorka prostudovala a cituje i nejdůležitější přehledové práce v oblasti zátěže a diabetu (Sigal et al. 2004 a další).

V anglickém abstraktu postrádám překlad názvu do angličtiny a přesný odkaz na výzkumný projekt jehož se pacienti účastnili. Řada formulací není přesná: str. 6 „DM2T je jedním ze symptomů inzulínové rezistence“: diabetes mellitus druhého typu je klinická jednotka, zřejmě heterogenní svým původem, slovem symptom bych DM2T neoznačil.

11 stran je věnováno problematice diabetu druhého typu. Rozsah kapitoly je přiměřený, vzhledem k pacientům jejichž dotazníky a výsledky byly zpracovávány bych také očekával informace o problematice přechodu z inzulínové substituční terapie zpět na perorální antidiabetika.

Typy tělesné reakce a obecnou zátěžovou fyziologii autorka zakomponovala do práce v přiměřeném rozsahu, s ne zcela vyváženě zvolenými staršími a novějšími odkazy a s malým důrazem na moderní pojetí odporového tréninku a na hluboký stabilizační systém. Hlavní zásady a poznatky ohledně vztahu pohybové aktivity a diabetu ale druhá kapitola obsahuje ve vyhovující šíři.

Na str. 29 jsou uvedeny kontraindikace pohybové aktivity. Jelikož nejsou popsány detailněji, rád bych se optal autorky nakolik je tranzitorní ischemická ataka v anamnéze důvodem k modifikaci pohybového režimu pacienta s T2DM.

Sportovní aktivity autorka volí s ohledem na praktické použití, její dosavadní zkušenosti s léčbou pohybem vyústily v praktické zaměření kapitoly.

Habuální pohybové aktivitě jsou věnovány dvě strany textu, které ve velmi stručné podobě postihují základní problematiku.

Metodika výzkumu je popsána velmi stručně, vystihuje dostatečně použité postupy včetně statistického zpracování výsledků. Měřená a srovnávací skupina ale nemají stejná zastoupení mužů a žen, pacienti nevypínali krokoměry po dobu tréninku na ergometru aniž by bylo jasné, kolik kroků jim za tu dobu v průměru započítá krokoměr.

Pro vyhodnocení výsledků autorka používá adekvátní statistické postupy.

Výsledková část ukazuje nezměněnou habituální aktivitu u zkoumané i kontrolní skupiny, zlepšení antropometrických dat v obou skupinách a zlepšení zdatnosti pouze u skupiny trénující. Diskuse pak přiměřeným způsobem porovnává nálezy autorky se světovým písemnictvím a konfrontuje je s hypotézami.

34 stran příloh doplňuje práci o detailní data a výsledky statistických šetření. Závěr: práce i přes výše uvedené výhrady splňuje nároky kladené na magisterskou diplomovou práci. Vzhledem k ne zcela vyváženému obsahu jednotlivých kapitol ji hodnotím známkou dobrou.

V Praze dne 12.5.2008

Doc. MUDr. Jiří Radvanský, CSc.

