

Posudek školitele na bakalářskou práci

Diabetes mellitus 1. typu a zátěž

Autor: Martin Douša

Práce má rozsah 95 stran včetně příloh. Po stránce formální je napsána srozumitelně a přehledně, autor cituje rozsáhlý soubor literatury čítající přes 60 titulů s s lehce nadměrným zaměřením na sekundární zdroje. Práce vznikala rozvláčně, s dlouhou pauzou mezi prvotním plánem a hotovým textem. Po dohodě se školitelem autor původní, extrémně divergující vznikající text zúžil zaměřením na problematiku starších diabetiků prvního typu a pohyb. Zčásti se mu zúžení zdařilo, v některých případech příliš široké zaměření zůstalo. Autor odevzdal práci ve stavu, kde by ještě rozhodně snesla finální úpravu textu. Ten je tak zbytečně zaměřen více na klinickou problematiku, se kterou autor jako fyzioterapeut bude přicházet do styku spíše okrajově. Následkem toho zbylo méně prostoru na pohybovou aktivitu, její benefity a rizika u staršího diabetika prvního typu. Klasifikaci a diagnostiku tohoto onemocnění lze nalézt v každé z širších monografií o diabetu - těch autor v kapitole 2 a 3 cituje nejméně pět. Z jedné z nich na straně 26 správně cituje "Kardiovaskulární riziko se u DM1T enormně zvyšuje po 40. roce života a smrt z kardiovaskulárních příčin je hlavní příčinou smrti diabetiků". Specifickou kardiovaskulární problematikou diabetika se ale práce zabývá spíše okrajově.

Kapitolu o pohybové aktivitě autor nepředělal tak, aby byla výlučně zaměřena na seniory - a tak úvaha typu " školní děti se rády zapojují do míčových her" .. str 42, 4. řádek, do takto zaměřené bakalářské práce spíše nepatří. Obdobě do bakalářské práce nepatří nadměrná simplifikace a narativní styl typu "Pokud se budeme pravidelně věnovat pohybovým aktivitám, organismus bude využívat více energie z tukových zásob, a my si udržíme pěknou postavu", aniž by se autor zajímal o to, jakým aktivitám, jak často a co má specificky dělat jinak pacient - senior s diabetes mellitus prvního typu.

Po příliš podrobném klinickém a patofyziologickém úvodu se autor v kapitole 4 věnuje tělesné aktivitě.

Kapitola 4.1. "Sport pohyb a zábava" je pro zaměření práce málo vhodná už svým názvem, navíc obsahuje od tématu kapitoly odbočující informace, např. o metabolismu cukrů a tuků v zátěži, čímž předbíhá kapitolu o zátěžové fyziologii, která je umístěna až druhé polovině

práce. Autor také volí jako jediný zdroj informací pro tuto kapitolu klinickou monografii dětských diabetologů.

Kapitola 4.1.2 - výběr sportu nebere v potaz věk pacienta, a příliš ani míru jeho možných komplikací.

Kapitola 4.2.2 obsahuje kontraindikace pohybové aktivity s členěním málo korespondujícím se stavem pacienta z hlediska rozvoje komplikací choroby.

Mám otázku na autora: proč by diabetik ve věku 41 let, dobře kompenzovaný, bez obtíží, zdatný, neměl překračovat 60 procent teoretické maximální tepové frekvence, tedy 108 tepů? (reaguji na str. 49).

Kapitola 5 je definována jako vhodné cvičení pro pacienta bez závažných komplikací.

Naskytá se otázka, proč autor zcela opomíjí odporový trénink a zda je zcela bezpečný vzorec pro tepovou frekvenci 180 - věk , doporučuje - li dříve pro 41-letého horní hranici tepů 108 ? Navrhovaná cvičení v kapitole 5 mají své limity.

Pro seniora považuji navrhovaná cvičení, např. na obr 14 za velmi obtížně zvládnutelná.

Vlastní diskusi a závěru věnoval autor více péče a shrnul v ní již poněkud jednotněji předchozí kapitoly.

Závěr: obsáhlá práce zabývající se komplikovanou problematikou ukazuje do určité míry kouzlo nechtěného: autor věcně správně cituje monografie o diabetu a nahlíží problém z velmi mnoha aspektů. V často rozporuplných, příliš obecně pojatých kapitolách o zátěži renomovaných diabetologických monografií se poté dokáže zorientovat jen s obtížemi. Práce přesto splňuje nároky na bakalářskou diplomovou práci, pokud autor dokáže práci adekvátně obhájit.

V Praze dne 13.5.2011

Doc. MUDr. Jiří Radvanský, CSc.