

Oponentský posudek na diplomovou práci Jaromíry Ulířové

Antropologický profil dětí s diagnózou ADHD

(attention deficit hyperactivity disorder)

Attention deficit hyperactivity disorder, ve zkratce ADHD, je jednou z nejčastějších psychiatrických diagnóz dětského věku. V posledních letech je věnována velká pozornost jeho etiopatogenezi a možnostem léčby. Zároveň se řada studií zaměřila na odlišnosti v somatických parametrech těchto dětí. V první řadě to je podle řady studií nižší tělesná výška. Růstová retardace byla spojována s farmakoterapií, ale objevila se i hypotéza, že růstový deficit by mohl být specifickým projevem syndromu ADHD. Pozornost vědců se zaměřila také na souvislost ADHD s poruchami příjmu potravy a s obezitou, některé výsledky ukázaly vyšší BMI u pacientů s ADHD. Na tuto problematiku se zaměřili i odborníci na psychiatrické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Pacienti s ADHD byli podrobně antropometricky vyšetřeni a vyvstala potřeba vytvoření aktuálního kontrolního souboru chlapců, který by zahrnoval jak měřené rozměry, tak anamnestická data týkající se porodní hmotnosti, kojení i otázek životního stylu. To bylo hlavním úkolem diplomantky Jaromíry Uhlířové. Dalším cílem bylo srovnání pacientů s ADHD a kontrolního souboru. Z důvodů ochrany osobních údajů však diplomantka dostala pro srovnání k dispozici pouze anonymizovaná data pacientů ve formě SDS vypočtených v programu Růst.cz a Antropo. Autorka se s tím však dokázala vyrovnat a ve své práci přináší zajímavé výsledky.

Práce má 124 stran, z toho 71 stran textu. Je členěna obvyklým způsobem. V **úvodu** (14 stran) charakterizuje onemocnění, poznatky o etiologii, diagnostiku a léčbu ADHD. Pozornost věnuje somatickým změnám v souvislosti s ADHD, zvláště pak výsledkům pilotní studie psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty Ptacek et al. 2009, na kterou navazuje. Dále formuluje **cíle** své práce a **hypotézy**, odvozené z předchozích výzkumů. Kapitola **Materiál** charakterizuje oba soubory.

- 1) 46 pacientů s ADHD, diagnostikovaných na psychiatrické klinice 1.LF, kteří nejsou farmakologicky léčeni. Ode všech jsou k dispozici dotazníky, u 40 výsledky antropometrického vyšetření. Měření prováděla H. Kuželová
- 2) Kontrolní soubor 172 chlapců ve věku 6,00 – 10,99 let ze základních škol v Praze, u nichž byla vyloučena diagnóza ADHD. Měřila autorka.

Kapitola **Metody** (10 stran) popisuje metodiku měření i způsob získávání anamnestických dat a jejich zpracování. Stejně jako u souboru ADHD byla všechna data převedena na SDS pomocí programu Růst.cz a Antropo. Při statistickém srovnání souborů byly použity neparametrické testy, vztahy mezi anamnestickými a antropometrickými daty kontrolního souboru byla použita vícerozměrná regresní analýza s redukcí dimenzionality. Metody jsou podrobněji vysvětleny i při prezentaci výsledků.

V kapitole **Výsledky** (25 stran) se autorka podrobně zabývá srovnáním se starším referenčními daty. V zásadě rozdíly odpovídají sekulárnímu trendu. Zajímavé je srovnání s výsledky semilongitudinálního výzkumu, kde u řady parametrů vidíme očekávané rozdíly odpovídající sekulárnímu trendu. Délkové rozměry týkající se růstu končetin ale vykazují neočekávaný rozdíl. Celkově jsou v souboru z diplomové práce větší, ale s výjimkou věkové kategorie 8-9 let. Jedná se pouze o náhodné zjištění dané malým počtem probandů, nebo výsledky naznačují možné změny v růstovém vzorci chlapců?

Analýza souboru pacientů s ADHD potvrdila menší obvod hlavy a nižší tělesnou výšku i u farmakologicky neléčených chlapců. Porovnání s kontrolním souborem pak ukázalo, že menší tělesná výška se týká dolních končetin. Neprokázala se však očekávaná vyšší tělesná hmotnost a BMI u ADHD. V těchto parametrech byly rozdíly nevýznamné, pacienti s ADHD však měli nižší podíl svalové komponenty. Srovnání anamnestických dat překvapivě ukázalo,

že pacienti s ADHD neměli nižší porodní hmotnost ani délku. Zajímavé jsou údaje o delší délce kojení u kontrolního souboru, rozdíly byly zjištěny i v počtu sourozenců i v sportovních aktivitách. Výsledky jsou doplněny názornými grafy. Dotazník pro rodiče obsahoval i otázky týkající se denního režimu, počtu konzumovaných jídel a oblíbených nápojů. Zpracování tohoto dotazníku na mě působí poněkud zmatečným dojmem. Použitá statistická metoda je jistě vhodně použita a výsledky validní, ale její prezentace je (na rozdíl od jiných výsledků) obtížně srozumitelná a čtenář nemá možnost udělat si představu o životním stylu v obou skupinách. Zde bych požádala autorku práce o vysvětlení, případně doplnění. Naopak bych chtěla vyzdvihnout analýzu vztahů mezi anamnestickými a antropometrickými daty, která bohužel díky anonymizaci dat ADHD souboru mohla být provedena pouze u kontrolního souboru a proto stojí na okraji hlavního tématu práce. Jedná se o analýzu faktorů ovlivňujících tělesné složení chlapců za pomoci vícerozměrné regresní analýzy. Vyšší podíl tukové komponenty je ve vztahu s porodními komplikacemi, přijímáním jídla navíc (mimo pět základních jídel) a s pořadím narození dítěte. Naopak vybíravost v jídle, vzdělání matky a pozdější přikrmování je spojeno s nižším procentem tuku.

V **Diskusi** (8 stran) srovnává diplomantka své výsledky s pracemi jiných autorů. V **Závěru** (2 strany) shrnuje výsledky své práce. Bohužel podstatné momenty nejsou dostatečně zvýrazněny, chybí shrnutí, které hypotézy vyplývající z předchozích studií somatického vývoje dětí s ADHD byly potvrzeny a které naopak zpochybněny.

Seznam použité **literatury** čítá 61 položek, z toho polovina jsou zahraniční publikace vesměs se týkající ADHD s vročením od roku 1998 do 2012. České publikace jsou jednak domácí monografie o ADHD, jednak antropologické práce týkající se metodiky měření a referenčních dat. **Přílohy** obsahují dotazník zasílaný rodičům měřených dětí a dále 38 tabulek a 31 grafů.

Autorka splnila cíle své práce. Vytvořila kontrolní soubor k pacientům s ADHD, provedla srovnání, zvládla metody zpracování dat a dokáže pracovat s literaturou. Vytknout bohužel musím narativní způsob vyjadřování, který zhoršuje přehlednost práce a některé neobratné formulace.

Jaromíra Uhlířová splnila požadavky kladené na diplomovou práci a proto tuto práci doporučuji k obhajobě.

RNDr. Daniela Zemková, CSc

Otázky:

1. Prosím o názornější srovnání stravovacích návyků v obou skupinách.
2. Velice mě zaujala analýza vztahů mezi tělesným složením probandů a vzděláním matky, stravovacími návyky, pořadím sourozenců a dalšími položkami z dotazníku. Analýza ukázala, že tyto faktory mají vliv na podíl svalové a tukové komponenty. Bylo by možné zjistit, zda uvedené faktory mají vliv nejen na podíl svalstva na celkové hmotnosti, ale i na zvýšení svalové hmoty?