

Posudek školitele na bakalářskou práci

Změna životního stylu u adolescentů s onkologickým onemocněním a jejich sourozenců

autorky **Ludmily Holcové**

Práce má rozsah 75 číslovaných stran plus 18 stran příloh. Napsána je srozumitelně s minimem překlepů. Po grafické i jazykové stránce splňuje nároky na bakalářskou práci.

Seznam použitých zdrojů čítá 40 položek z relevantních zdrojů, včetně 4 zahraničních a recentních zdrojů z roku 2011.

Teoretická část práce zahrnuje poměrně značně široce pojatou problematiku více oborů: problematiku dorostového lékařství, onkologickou a výživovou. V rámci výživové kapitoly se autorka zaměřila na oblast výživy adolescentů po ukončení nádorové léčby. Za velmi podstatnou považuje ve shodě se školitelem zejména kapitolu 1.3 Kvalita života u adolescentů po léčbě onkologického onemocnění, kde jsou podrobněji na 4 stranách rozebrány psychosociální a kognitivní aspekty onkologického onemocnění u adolescenta.

Výživovou část autorka zaměřila obecně na adolescentní věk. Údaje v této kapitole teoretické části dobře vystihují základní požadavky pro výživu zdravého, ze kterých posléze autorka vychází v kapitole 1.6 Životní styl u adolescentů po ukončení onkologické léčby.

V některých údajích by autorka mohla být i lehce tolerantnější. Například "Z denního energetického příjmu by měly sacharidy hradit 55 až 60 %, přičemž denní doporučená dávka je 4 – 6 g/kg/den. Z 90 % by měly být zastoupeny polysacharidy a z 10 % monosacharidy." je požadavek někdy uváděný, ale řada adolescentů - sportovců jej může překračovat, aniž by si tím škodila. Celkově je ale kapitola napsána vyváženě.

Kapitola 1.5 Pohybová aktivita adolescentů je uvedena možná až nadbytečně - svým rozsahem je příliš krátká na dostatečné zobecnění a příklady aktivit (ač voleny většinou obecně správně) nemohou být dostatečně zdůvodněny s popisem možných rizik (např. golf jako asymetrický švihový sport, skok o tyči jako jedna z rizikových atletických disciplin)

Kapitola 1.6. shrnuje nepříliš často publikované poznatky zdůvodňující optimalizaci životního stylu adolescentních pacientů po ukončení onkologické léčby. Autorka dobře postihla většinu hlavních problémů, snad s výjimkou obezity těchto pacientů přičtené jednoznačně pouze vlivu kortikoidní léčby. Další příčinou ale může být návrat apetitu v odstupu po chemoterapii, ale s přetrvávajícím omezením pohybové aktivity. Jistě lze souhlasit s tím že " Vyléčení pacienti neustále vyžadují nutriční dohled. Fyzická aktivita po akutní léčbě je nezbytná v procesu obnovy a zlepšení kondice organismu", potíž je ale v tom, že v praxi chybí dostatek specialistů s potřebným vzděláním.

V praktické části si autorka zvolila 6 cílů a 9 hypotéz, relevantních problematice, ale jen obtížně prokazatelných v bakalářské práci. Základem bylo dotazníkové šetření o 22 otázkách

zvolených autorkou, rozeslané 30 pacientům a jejich sourozencům s 67 procentní návratností u obou skupin. Vzhledem k četnosti souboru lze práci pokládat za velmi zdařilý pilotní projekt pro další výzkum změn životního stylu po onkologické léčbě. Alarmující je především vysoké procento málo informovaných pacientů po ukončení onkologické léčby a potenciální riziko hypovitaminózy D u řady s nich.

Závěr: autorka po adekvátních konzultacích samostatně vytvořila dílo splňující nároky na bakalářskou práci, které je i dobrou pilotní studií pro obdobně zaměřený širě pojatý výzkum.

V Praze dne 1.6.2012

MUDr. Jitka Radvanská