Oponentský posudek diplomové práce na téma „Vztah úspěšnosti redukční terapie obézních dětí k jejich osobní a rodinné anamnéze "

Autor: Bc. Jana Siegelová

Školitel. Doc. RNDr. Petr Sedlak, Ph.D.

Pracoviště: Katedra antropologie a genetiky člověka, PřF UK v Praze

Oponent: RNDr. Hana Zamrazilová, Ph.D.

Diplomová práce řeší otázku vztahu dětské obezity a úspěšnosti její redukce během 5ti týdenního lázeňského redukčního programu v závislosti na vybraných osobních a rodinných charakteristikách. Téma je velmi zajímavé. Diplomanta si byla vědoma, že zejména o vztahu úspěšnosti krátkodobého redukčního programu u dětí a dospívajících v odpověď na předchozí jídelní a pohybové zvyklosti jedince, délku kojení, dobu spánku či obezitu v rodině není v literatuře příliš informací.

Diplomová práce má 130 číslovaných stran a je členěna do šesti kapitol plus seznamy příloh. V úvodní časti autorka seznamuje se studovanou problematikou i s výsledky dosavadního výzkumu. Obsah i rozsah teoretické části autorka vhodně přizpůsobila zadání diplomové práce. Zejména kapitoly Definice a hodnocení dětské obezity a Faktory podmiňující obezitu poskytují dostatečný teoretický úvod k dané problematice. V dalších kapitolách autorka podrobně popisuje stanovené cíle podložené pracovními hypotézami, metodiku (jak vyšetřovací techniky, tak použité statistické analýzy) i sledovaný soubor. Nakonec výstupy svého vědeckého zájmu diskutuje a shrnuje.

Práce je unikátní s ohledem na četnost souboru i šíři spektra vyšetřovaných parametrů. Nicméně tato na jedné straně výhoda sebou přináší i jistá úskalí zejména při statistickém zpracování. Pozitivně hodnotím, že diplomantka postupovala v tomto ohledu pečlivě a zvolila i vícerozměrné statistické metody. O2PLS analýza poskytla zajímavé výstupy, i když se očekávalo, že se pomocí vybraných osobních a rodinných charakteristik podaří vysvětlit vyšší procento variability antropometrických parametrů (10,63 % u dívek, resp. 7,07 % u chlapců). Překvapivé jsou i některé závěry o vztahu těchto charakteristik na úspěšnost redukčního pobytu (úspěšnější byly dívky s nepravidelným jídelním režimem, omezenou pohybovou aktivitou a ty, kterým rodiče nijak neomezovali příjem cukru).

Práce svým formálním zpracováním jako celek (rozsah, členění a formátování textu, literární odkazy, detailní tabulková a grafická dokumentace výsledků) odpovídá požadavkům kladeným na diplomovou práci. Přes nesporné kvality prezentované diplomové práce vyjádřím několik drobných připomínek k textu a položím autorce několik otázek:

Připomínky:

1. V kapitole 1.1 autorka správně uvádí, že při hodnocení obezity a nadváhy u dětí je třeba zohlednit pohlaví a věk a zmiňuje mezinárodně uznávané standardy. Nicméně v České republice se běžně užívají percentilové grafy sestrojené na základě VI. Celostátního antropologického výzkumu. Velkou zásluhu na vzniku těchto v praxi naprosto nepostradatelných pomůcek má doc. Bláha z Katedry antropologie a genetiky člověka. Za kriterium nadváhy se v České republice považuje 90.–96,9. percentil BMI dle věku a pohlaví, za hranici obezity hodnoty BMI nad 97. percentilem pro daný věk a pohlaví. Odkazovala bych tedy hlavně na normy a kritéria platná pro Českou republiku.

2. V současné době se spíše upouští od dělení obezity dle příčin vzniku na primární a sekundární. Doporučila bych hovořit raději o „běžné obezitě" (nepoměr mezi příjmem a výdejem energie; interakce genetických faktorů s faktory zevního prostředí) a obezitě z jiných příčin (endokrinní choroby, genetické syndromy včetně monogenních forem, vliv farmakoterapie atd.).

3. Doporučuji vyvarovat se sekundárních citací, viz str. 20 – studie na dvojčatech a citace Aldhoon Hainerová 2009.

Otázky:

1. Zaujala mě výsledková část zacílená na studium vlivu porodní hmotnosti na tělesnou hmotnost v době zařazení probandů do studie. Zjišťovali jste kromě porodní délky a hmotnosti rovněž gestační stáří resp. počítali jste s eventualitou, že nízká porodní hmotnost může souviset s předčasným porodem či vícečetným těhotenstvím? Tedy s eventualitou zařazení dítěte do skupiny s nízkou hmotností, přestože bylo vzhledem ke gestačnímu stáří v normě?
2. Antropometrické parametry sledované u rodičů (tělesná výška a hmotnost, obvod pasu a boků) byly zjišťovány pouze dotazem? Byli rodiče instruováni, jak tyto parametry měřit? V případě že nikoliv, na kolik považuje diplomantka tato data za věrohodná? Stejně tak údaj o výši cholesterolu rodičů.
3. Autorka vysvětluje prokázaný vztah mezi obezitou chlapců a věkem jejich babiček z otcovy strany tím, že prarodiče ovlivňují jídelní zvyklosti vnoučat – na základě prezentovaných výsledků předpokládám negativně – a to zejména při vícegeneračním soužitím. Zjišťovala studie kolik sledovaných dětí žije v jedné domácnosti se svými prarodiči? Nemůže být vysvětlením nalezené souvislosti právě společné soužití s prarodiči spíše než jejich věk?

Je zřejmé, že diplomantka vstupovala do projektu s již vytvořenou metodikou. Z osobní zkušenosti vím, jak obtížné je v současné době přesvědčit rodiče a děti o vstupu do studie a aby dotazníky vyplňovali dle skutečnosti. Otázky tedy nejsou kladené s cílem zpochybnit výsledky diplomové práce, ale čistě z odborného zájmu. Osobně jsem zastánkyní získávání dat dotazníkovou formou, a to i přes nesporné limity, které sebou metoda nese.

Diplomová práce přináší další zajímavé poznatky v oblasti dětské obezitologie. Je třeba zohlednit, že i negativní výsledek nebo závěry, které jsou dokonce v inverzním vztahu k původním hypotézám, mohou být pro další vědecké bádání velmi cenné. Diplomantka Jana Siegelová prokázala, že se s tématem dostatečně seznámila, získaná data dokázala vhodným způsobem zpracovat a cíle předkládané práce se jí podařilo splnit. Diplomovou práci proto jednoznačně doporučuji k obhajobě a navrhuji ohodnotit stupněm „výborně“.

V Praze 6. 8. 2011

RNDr. Hana Zamrazilová, Ph.D.
Endokrinologický ústav, Oddělení obezitologie
Národní 8, 116 94 Praha 4