

POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

Název:

Vliv pohybové a nutriční intervence na fyzickou zdatnost a kvalitu života jedinců v prvním roce po transplantaci ledviny

Autor: Mgr. Klára Švagrová

Pracoviště: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu

Předkládaná disertační práce se zabývá velice aktuální problematikou nemocných po transplantaci ledviny. Cílem léčby nevratného selhání ledvin transplantací orgánů je nejenom zlepšení zdravotního stavu nemocného, ale jeho co možná nejlepší zapojení do běžných pracovních i denních činností.

Práce se přehledně členěna do kapitol, které zpracovávají řešenou problematiku. V teoretické části je věnována pozornost i socioekonomickým aspektům transplantace. Teoretická část práce se stává pro délku textu až mírně nepřehlednou a bylo by lepší některé pasáže zpracovat do diskuse, která je často opakováním výsledků. U názvů diagnóz není vysvětleno, který typ choroby autorka myslela – příkladně hypertenze, nejspíše se myslí arteriální hypertenze a není vysvětleno, zda primární nebo, v případě nemocných ledvin, i sekundární. V odkazech na autory je někdy použit jejich titul, jindy nikoli.

Vlastní výzkum je prakticky zpracován od strany 85. Zpracování pohybové aktivity je věnována velká pozornost, tato část je zpracována velmi pečlivě, byť není zcela vysvětleno nebezpečí veslování pro možné poškození štěpu ledviny po transplantaci. Veslování není u některých transplantovaných vůbec doporučováno.

Na str. 102 jsou použity spíše hovorové výrazy, příkl. :“....v kuse..“

Přímo v kapitole výsledky jsou diskutní prvky s odkazy na jiné autory.

V práci postrádám srozumitelné vysvětlení metodiky používání testu handgrip. Porovnání s běžnou německou populací je metodicky nesprávné. Běžná, tedy zdravá populace musí mít jiné výsledky než selektovaná populace nemocných s nevratným selháním ledvin, eventuálně po transplantaci životně důležitých orgánů. Dále není vysvětlen vliv léčby medikací, která může zasahovat do metabolismu cukrů, tuků, vyvolávat řadu vedlejších účinků a podporovat manifestaci metabolických poruch.

Za velký nedostatek pokládám absenci vlastních nutričních pozorování, která jsou v názvu práce. V kapitolách vlastních pozorování je zmíněna antropometrie (hmotnost a body mass index) na straně 102 a v diskusi na str. 131. Ve výsledcích se jedná pouze o deskriptivní výčet a v diskusi je hypoteticky několik vět o příčinách nárůstu hmotnosti, ale nikde není zmínka hodnocení dietního záznamu, energetickém příjmu ani vlivu medikace.

Teoretické pasáže jsou zbytečně rozsáhlé, text je až nepřehledný a práce je rozsáhlá spíše počtem stránek.

Přes vytčené nedostatky považuji sledovanou problematiku za vysoce aktuální a důležitou.

Budou-li uspokojivě vysvětleny kladené otázky, doporučuji, po úspěšné obhajobě práce,

Mgr. Kláru Švagrovou k udělení titulu Ph.D., za jménem.

Otázky:

1. Jaký je vliv léčby kortikosteroidy na hmotnost, body mass index a metabolismus cukrů?
2. Jaký je průměrný energetický příjem nemocných po 3 měsících po transplantaci a jaký je rozdíl v dietním doporučení u nemocného, který nemá dostatečně rozvinutou funkci štěpu ?
3. Jak se mění energetická potřeba denních aktivit po 1 roce po úspěšné transplantaci a jak souvisí fyzická aktivita s hodnotami glykemie?

*Práce splnila požadavky Řádu doktorského studia Fakulty tělesné výchovy a sportu Karlovy Univerzity v Praze,
podle §27 odst. 1 písm. b) a § 33 odst. 2 písm. B) zákona č. 111/1998Sb.,
o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách).*

V Praze, 20.11.2012

Doc. MUDr. Věra Adámková, CSc.

