

## **Posudek disertační práce MUDr. Zuzany Dědkové**

### **Vliv časné podpory a rehabilitace během akutního onemocnění na následnou soběstačnost a tělesnou kondici u geriatrických pacientů – perspektivní dlouhodobá studie**

Průměrný věk naší populace se v posledních 30 letech prodloužil cca o 7 let. Tato pozitivní skutečnost je však doprovázena tím, že podstatná část nemocných přijatých do nemocnice s akutním onemocněním nebo s akutním zhoršením chronického onemocnění patří do věkové kategorie seniorů. Se stoupajícím věkem souvisí vývoj sarkopenie a zvýšené riziko malnutrice, což významně negativně ovlivňuje prognózu seniorů přijatých k hospitalizaci. Adekvátní nutriční intervence u těchto nemocných může významně ovlivnit příznivě onemocnění v průběhu hospitalizace i v období následné rekonvalescence. Vedle nutriční podpory vhodná pohybová aktivita vede k využití podaných nutričních substrátů, a tím k prevenci prohloubení sarkopenie během onemocnění. V předložené práci je uvedená problematika posouzena u skupiny 200 pacientů starších než 78 let. Z uvedených důvodů lze konstatovat, že předložená práce řeší velmi aktuální problematiku.

V práci jsou využívány obecně dostupné metodiky a to jak ve smyslu vyšetřovacích metod, tak i způsobu provedené nutriční intervence a indikované fyzické zátěže. Ve studii je porovnána skupina nemocných, kde byly nutriční intervence a fyzický trénink prováděny se srovnatelnou skupinou nemocných, kde byla poskytována v současné době rutinní péče. Z hlediska vyšetřovacích metod, vedle klinického vyšetření a posouzení skríningu nutričního rizika, byla vyšetřena dynamometrie stisku ruky, bioimpedanci analýza a hodnocení soběstačnosti pomocí stanovení Barthelova a Lawtonova indexu na podkladě dotazníků. Všechna uvedená vyšetření byla prováděna opakovaně. Příjem potravy byl pečlivě sledován metodou čtvrtiny talíře. Nutriční podpora ve smyslu enterální výživy formou sippingu byla jednoznačně definována. Rovněž trénink dolních končetin na bicyklovém ergometru byl prováděn dle jasně stanovených kritérií. Pacienti byli celkem sledováni po dobu 2 roků, takže bylo možné posoudit vliv prováděné intervence nejenom v průběhu přijetí v nemocnici, ale také po dlouhou dobu po jejím ukončení. Pro analýzu získaných dat byly použity adekvátní statistické metody.

Výsledky studie ukázaly, že ve skupině bez nutriční intervence je nedostatečný přísun jak energie, tak zejména proteinů. V intervenční skupině byl přísun energie i proteinů významně větší – 27 kcal/kg/den a 1.05 g/kg/den. Avšak ani v intervenční skupině nebylo dosaženo doporučených denních dávek, které činí 30-35 kcal/kg/den a 1.2-1.5g/kg/den. Autorka tuto skutečnost komentuje a současně navrhuje jakým způsobem nutriční intervenci upravit tak, aby doporučených dávek bylo dosaženo.

Nutriční intervence a rehabilitace v průběhu hospitalizace vedla k zvětšení svalové hmotnosti i k zvětšení svalové síly nejenom v průběhu hospitalizace, ale i dlouhodobě po propuštění. Stejně tak byla významně zlepšena i soběstačnost pacientů. Zásadní informací vyplývající z předložené práce je, že kombinace nutriční intervence a rehabilitace v průběhu hospitalizace vede ke zmírnění ztráty svalové hmoty a prodlouží dobu soběstačnosti u gerontologických nemocných.

Disertační práce splnila plně cíl, který sledovala. Chtěl bych se zeptat kandidátky, jak by dle jejího názoru měla probíhat v současnosti léčba seniorů při hospitalizaci z hlediska sledování a podpory nutričního stavu a jaký typ rehabilitace považuje za optimální.

Předložená práce splňuje všechny atributy požadované pro disertační práci, a proto ji doporučuji k obhajobě.

prof. MUDr. Jiří Charvát, CSc.