

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Klinika Dětského a Dorostového Lékařství VFN

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Akademický rok 2018/19

Studijní obor: Nutriční terapeut

Hodnocení bakalářské práce

Posudek oponenta

Název práce: Výběr bezpečných potravin z pohledu diagnostikovaného celiaka

Jméno autora: Bc. Iveta Musilová

Jméno oponenta: odb. as. MUDr. Nabil El-Lababidi

Rozsah absolventské práce (počet stran, přílohy) :

Předložená práce má 87 stran. Celkem 68 stran je věnováno zpracování vlastního tématu a zbývajících 19 pak zahrnuje seznam použité literatury, seznam zkratk a přiložené dotazníky, které byly použité při dotazníkovém šetření. V práci je celkem 6 tabulek, 28 grafů, 7 obrázků a 2 přílohy.

Názor oponenta na aktuálnost tématu:

Volbu tématu považuji s ohledem na vysokou prevalenci a incidenci celiakie a pro specifické problémy spojené s výběrem a dostupností bezpečných potravin za velmi aktuální a zdařilou. Člověk, který netrpí celiakií si velmi často neuvědomuje, že bezpečná dieta není o „vyhýbání se mouce“ ale má svá přísná pravidla a úskalí.

Hodnocení struktury (členění) bakalářské práce:

Prezentovaná práce je rozdělena do dvou základních částí a to teoretické a praktické. Vlastní teoretické části předchází krátký úvod do problematiky a stručné vytyčení cílů, které si autorka uložila. Samotná teoretická část je rozdělena na 4 základní kapitoly. V první kapitole se autorka podrobně věnuje problematice celiakie na teoretické rovině, kdy postupně definuje a charakterizuje toto onemocnění, přehledně a stručně popisuje historii tohoto onemocnění, následně popisuje zdravé tenké střevo jak po anatomické tak i fyziologické stránce. Následně se autorka věnuje patogenezi celiakie a jejím možným projevům, klasifikaci celiakie, diagnostickým možnostem, screeningovému programu, komplikacím celiakie a onemocněním asociovaným s celiakií. Druhá kapitola se věnuje detailně problematice bezpečné diety včetně možnostem kontaminace při přípravě potravin, možnostem stravování mimo domov, označování bezpečných potravin a finančním příspěvkům jednotlivých pojišťoven na bezpečnou dietu. Ve třetí kapitole se autorka věnuje průmyslově zpracovaným potravinám a ve čtvrté porovnává Kanadu a Českou republiku zejména z hlediska zdravotnické péče a dostupnosti restaurací s bezpečnými potravinami.

Na úvod praktické části autorka jasně a stručně vytyčuje cíle své práce a stanoví hypotézy, které by chtěla potvrdit. Následně autorka vysvětluje metodiku svého výzkumu (dotazníkové šetření) a způsob získání dat jak z České republiky tak i z Kanady. Výsledky poté předsavuje v přehledných grafech a tabulkách a jasně vyjadřuje, zdali stanovené hypotézy byly potvrzené či vyvrácené. Následuje diskuze, která je věcná a přehledná a krátký závěr.

Hodnocení odborné úrovně práce (podle částí, kapitol):

Jak již bylo uvedeno výše, práce je rozdělena do dvou základních částí a to části teoretické a praktické. Teoretická část se věnuje výše popsaným tématům. Jednotlivé kapitoly jsou logicky seřazené, jsou zpracovány poměrně obsáhle a jsou obohaceny o řadu grafů a obrázků. Samotná praktická část je na teoretické rovně dobře koncipována a zpracována. Vytýčení cílů práce je jednoznačné, stejně jako vyslovené hypotézy, které jsou jasné.

Práce jako taková je výborně koncipovaná a detailní i v teoretické rovině. O to více zamrzí některé nesrovnalosti, zejména co se týče rozsahu jednotlivých kapitol. Projevy celiakie jsou velmi stručné a nezahrnují některé důležité projevy, např. poruchy růstu (až 10% malého vzrůstu je způsobeno celiakií), zácpa, poruchy mineralizace zubní skloviny, artritidy, mysopatie, únavový syndrom, idiopatická schizofrenie atd. V části věnované formám celiakie se autorka také dopouští řady nepřesností. Autorka např. používá staré názvosloví: „atypická celiakie“ se dnes nazývá „neklasickou“ a „tichá“ je „suklinická“. Je nepřesné zmiňovat, že „tichá“ celiakie je asymptomatická. Tyto pacienti jsou obvykle odhaleni v rámci cíleného screeningu a jejich příznaky jsou pod prahem klinické detekce. Obvykle zmiňují vymizení příznaků, které považovali za normální po zahájení bezlepkové diety, např. mírný břišní diskomfort, podrážděnost a nepravidelnosti menstruačního cyklu. Latentní, neboli „potencionální“ celiakie je jednou z nejkontroverznějších oblastí celiakie. V dnešní době se tato forma nepovažuje za indikaci bezlepkové diety ale vyžaduje bedlivé sledování a re-biopsie při vzestupu hladin protilátek specifických pro celiakii. Při rozebírání možností biopsie střevní sliznice se autorka dopouští další nepřesnosti: v dětském věku se bioptické kapsle nepoužívají minimálně posledních 10 – 12 let a tato metoda je nahrazená esofagogastroduodenoskopií se získáním vzorků z úseků D1 a D2 dvanácterníku. Od bioptických kapslí se upustilo pro rentgenovou zátěž při této metodě, problematické spolupráci dětí, možnostem selhání kapsle a časovou náročnost vyšetření. Tvrzení, že bioptické vzorky při „klasické“ esofagogastroduodenoskopii lze získat i z proximálního jejunum je smělé. Endoskop má své materiálové limitace, které neumožňují několikanásobné zahnutí endoskopu k dosažení proximálního jejunum. Při esofagogastroduodenoskopii se vzorky vždy získají z úseků D1 a D2 duodena a při velkých zkušenostech osoby provádějící vyšetření i z úseku D3. V části pojednávající o komplikacích celiakie se autorka zmiňuje i o refrakterní celiakii, dalším kontroverzním tématu. V dnešní době je pohled na refrakterní celiakii nejasný a většina jejich případů se považuje za neprokázanou non-compliance s bezlepkovou dietou. K imunosupresi se přistupuje jen při velmi těžkých případech. V přehledu onemocnění asociovaných s celiakií se autorka dopouští další nepřesnosti, incidence celiakie u osob s Downovým syndromem vysoce přesahuje udávaných 0.3 – 5.5% a dosahuje až 12%.

Co se týče praktické části práce se autorka dopouští nepochopitelného omylu: nazývá jí „Teoretickou částí“. Myšlenka dotazníkového šetření považují ze velmi dobrou ale realizace je problematická. Volba Kanady k porovnání s Českou republikou je jistě velice zajímavá ale většina korespondentů pochází ze západní Kanady a to konkrétně z Vancouvru a Victorie. Při rozsahu Kanady a specifikach jednotlivých provincií by zcela jistě bylo repezantitvnější mít výsledky šetření i z východní části, např. Ottawy a Montrealu a i vnitrozemí, např. Calgary. Zajímavé by bylo i porovnání anglofonní a frankofonní částí Kanady. Problematická je i nesouměrnost souborů, kdy většina českých pacientů (69%) je ve věkové kategorii 21 – 50 let zatímco v Kanadě je 73% ve věkové kategorii 31 – více než padesát let. Compliance pacientů se liší i dle věku a finančních možností, které také souvisí s věkem respondenta. Za kontroverzní považují také velmi nízký podíl mužů (v českém souboru 5% a v kanadském 9%). Jak autorka uvádí, incidence celiakie u žen je vyšší než u mužů ale bylo by zajímavé porovnat i compliance obou pohlaví.

Hodnocení formální stránky práce (technika citací, správnost bibliografických odkazů, pravopis, stylistika, gramatická správnost, kvalita obrázků atd.):

Práci, přes určité nedostatky, mohu po formální stránce hodnotit kladně. Text je poměrně přehledný, věty jsou bez zásadnějších gramatických chyb. Jako všichni práce tohoto rozsahu se autorka nevyhla některým překlepům. Velmi kladně hodnotím kvalitu grafů a tabulek, které jsou dílem autorky. Jsou dobře sestavené a dávají rychlé a detailní informace.

Co se týče seznamu použité literatury, je třeba vyzdvihnout skutečnost, že autorka čerpala i ze zahraniční literatury, neboť cituje několik článků publikovaných v renomovaných zahraničních časopisech. Poněkud zarážející je ovšem skutečnost, že autorka nereferuje doporučení ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) ohledně diagnostiky celiakie z roku 2012. Obsah tohoto dokumentu, tzv. non-biopsy diagnostiku autorka zmiňuje ale uvádí jen verzi dokumentu z roku 1990. Zcela jistě by práci prospělo, kdyby autorka porovnála také doporučení ESPGHAN s NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), která zcela odmítají možnost non-biopsy diagnostiky celiakie.

Za problematické však považují ne zcela standardní techniku citací (nepoužívání oficiálních zkratk názvů časopisů, rozepisování seznamu autorů místo standardních prvních tří jmen a poté et al., chybění verze vydání knih ...) a časté spoléhání na Wikipidii a TripAdvisor.

Chybí také seznamy grafů, tabulek a obrázků, které se standardně přikládají na závěr práce.

Celkové hodnocení:

Předkládanou práci, přes určité výše uvedené nedostatky, hodnotím velmi kladně a doporučuji ji k obhajobě.

Hodnocení práce (práci hodnotím výborně, velmi dobře, dobře, nevyhovující):

Celkově práci hodnotím známkou velmi dobře.

Datum, místo: Praha 04.05.2018