

Posudek magisterské diplomové práce

Autor: Bc. Andrea Mokrejšová

Název: Nutriční terapie u pacientů s chronickým onemocněním ledvin

Posudek vypracoval oponent práce: PhDr. MUDr. Oskar Zakiyanov, Ph.D.

Diplomová práce se zabývá výzkumem vlivu nutriční terapie na průběh onemocnění u pacientů s chronickým onemocněním ledvin. Stěžejní částí práce je vyhodnocení změny jídelníčku u hemodialyzovaných pacientů po pravidelných nutričních sezeních a cílené edukace u dvou skupin pacientů na hemodialýze. Jedná skupina hemodialyzovaných pacientů vedla záznam stravování, druhá skupina pacientů svůj jídelníček nezaznamenávala. Dále byly vyhodnoceny antropometrické a biochemické parametry intervenovaných skupin hemodialyzovaných pacientů. Hlavním výsledkem výzkumu bylo zlepšení porozumění zásadám stravování nemocných s chronickým selháním ledvin na hemodialýze.

Magisterská diplomová práce má 70 stran vlastního textu, dále následuje seznam citované literatury, seznam použitých zkratk, seznám tabulek a seznam grafů. Dvě přílohy včetně ukázky krátkého dotazníku na ověření znalosti opakovaných nutričních konzultací a zápis jídelníčku respondenta. Práce je členěna do úvodu, teoretické části a praktické části popisu charakteristiky výzkumného souboru, metodiky práce a výsledků nutričních edukací na vzorku hemodialyzovaných pacientů, diskusi a závěru.

S ohledem na to, že se jedná o problematiku velmi potřebnou, většinu teoretické části tvoří snaha o podání popisu morfologie, fyziologie ledvin, jednotlivých ledvinných onemocnění, chronického onemocnění ledvin (CKD), metod náhrad renálních funkcí, zásad dietoterapie v jednotlivých stádiích CKD, na hemodialýze, na peritoneální dialýze a u pacientů po transplantaci ledviny. Pozornost je věnována specifikům dietoterapie s ohledem na metodu náhrady funkce ledvin a také rozboru nutričních požadavků pro hemodialyzované pacienty.

Autorka si dala za cíl aplikovat teoretické znalosti, praktické zkušenosti a ověřit účinnost tří vzdělávacích edukačních sezení týkající se zásad správné volby jídelníčku a vyvážené stravy u pacientů na hemodialýze. U první intervenované skupiny byly následně provedeny další tři edukační konzultace. U pacientů se selháním ledvin léčených hemodialýzou a peritoneální dialýzou je nutné pohlížet na některé biochemické markery lipidového metabolismu (jako např. cholesterol) jako na parametr nutriční. Na rozdíl od běžné populace u nich také nelze prokázat korelaci mezi sérovou koncentrací cholesterolu a mortalitou - naopak vyšší mortalitu mají nemocní s nízkou hladinou cholesterolu. Podobně mírná nadváha je z hlediska přežití na dialýze příznivější než podvýživa. Pro hodnocení nutriční lze užít různá hodnocení nejen Kt/V, ale i modernější metody například, impedometrie nebo výpočty určitých dalších indexů.

Praktické využití teoretických znalostí, orientace v nutričním a prvkovém složení jednotlivých pokrmů vlastní praktické zkušenosti autorky dovolily vypracovat nutriční edukaci pro dialyzované pacienty a ověřit přínos lepší informovanosti a korekci dietních zvyklostí na vzorku chronicky hemodialyzovaných pacientů na Dialýze Beroun a.s. Bezprostřední interakce autorky s pacienty umožnily provést velmi důležitý aspekt edukace, směřování dietních zvyklostí pacientů správným směrem s určitou pravděpodobností přetrvávání následně vhodné modifikace jejich jídelníčků v domácím prostředí.

Presentace výsledků je realizována ukázkou grafů výsledků provedeného výzkumu s jejich následnou interpretací a tabulek s výsledky změn v tělesné hmotnosti, fosfatémii, kalémii, kalcémii, jednotlivých složek lipidogramu, albuminémie. Provedeným výzkumem byla potvrzena pouze třetí hypotéza (z celkového počtu čtyř hypotéz), a to korelace mezi stavem jednotlivého pacienta a hladinami fosfatémie a albuminémie.

Autorka sama uvádí, že reálná situace je mnohem složitější zvláště s ohledem na individualitu jednotlivých dietních zvyklostí, ochoty pacientů provádět změny v dietě, compliance s farmakoterapií, hyperfosfatemie a adekvátnosti dialyzační léčby. Dietní zvyklosti se fixují v raném dětském věku a jsou ovlivněny způsobem stravování v rodinách, pacienti často pokračují v neměnném stávajícím způsobu stravování. Edukace a vedení pacientů s cílem příznivé optimalizace dietních zvyklostí představují velmi obtížný úkol nejen pro ošetřujícího lékaře na dialýze, klinického psychologa, ale také pro nutričního terapeuta a v neposlední řadě i pro zdravotní sestru pečující o pacienta na dialýze.

Skutečné příznivé ovlivnění markerů nutrice v péči o pacienty s renálním selháním léčených hemodialýzou je stále velmi složitou a častou nedobře řízenou součástí komplexní péče o tyto pacienty. Modifikace dialyzační diety s ohledem na dosažení optimální nutrice vyžaduje citlivý empatický individuální přístup a velmi rozsáhlé znalosti správného vedení dietoterapie a praktické orientaci složení rozmanitých pokrmů splňující požadavky individuálních pacientů s cílem příznivého ovlivnění biochemických parametrů korekce homeostázy opakovanými nutričními edukacemi se zpětným ověřením profilu metabolismu.

Závěr: Autorka při vypracování práce musela prokázat schopnost samostatné práce a znalosti jak z oblasti medicíny, tak i dietologie, dobrou orientaci a zkušenost v komunikaci s pacienty a správné edukace ve výběru a zaměňování jednotlivých složek pokrmů na vhodnější z nutričního, energetického hlediska, dále i z hlediska vyváženosti a pestrosti diety.

Hlavními nedostatky překládané diplomové magisterské práce spatřuji ve stránce formální – vyskytují se nepřesná pojmenování jednotlivých definic zvláště u glomerulonefritid, pochopení patofysiologie nefrotického syndromu. Práce je psána srozumitelnou češtinou bez větších gramatických či pravopisných chyb. Dále poměrně čteně citované práce nejsou uvedeny v seznamu použité literatury. Diskuse se mohla více zaměřit na individuální metody vedení nutričního pohovoru s cílem ovlivnění sledovaných parametrů v populaci s chronickým selháním ledvin léčených hemodialýzou. Přesto práce je velmi kvalitní a podává ucelený pohled na důležitost ověřených opakovaných nutričních konzultací vedených profesionálním nutricionistou na ovlivnění podvědomí o správné dietě a antropometrickém, biochemickém profilu zvoleného vzorků hemodialyzovaných pacientů.

Otázky k diskusi:

- Jaký způsob intervence pokládáte za nejúčinnější v příznivém ovlivnění dietních zvyklostí s cílem zlepšení výsledků nutričních parametrů a zároveň dosažení normofosfátemie a normoalbuminemie v populaci s chronickým selháním ledvin léčených hemodialýzou?
- Jak mají upravit příjem jednotlivých živin v dietě pacienti na hemodialýze s ischemickou chorobou srdeční, s podvýživou, vegetariáni, s klesající hmotností, s onkologickým onemocněním, s chronickým zánětlivým stavem?

Vzhledem k výše uvedenému konstatuji, že magisterská diplomová práce Bc. Andrey Mokrejšové *Nutriční terapie u pacientů s chronickým onemocněním ledvin* vyhovuje požadavkům závěrečné práce magisterského studia a navrhuji tedy, aby byla přijata k obhajobě se stupněm hodnocení: A výborně.

V Praze dne 12.08.2021

PhDr. MUDr. Oskar Zakiyanov, Ph.D.