

POSUDEK OPONENTA NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Autor práce: Pavel Filouš

Název práce: Možnosti ovlivnění krevního tlaku fyzickou aktivitou u dětské populace a dospívajících s nadváhou a obezitou

Rok obhajoby: 2010

Oponent diplomové práce: Michal Procházka

Práce obsahuje 37 stran vlastního textu, na třech stranách je uveden referenční seznam a pět stran obsahuje 3 přílohy.

Jedná se o rešeršní práci zaměřenou na možnost nefarmakologického ovlivnění hypertenze u dětí a adolescentů s nadváhou. Volbou tématu si autor nezvolil nejjednodušší cestu vzhledem k tomu, že se jedná o dva – i když do jisté míry závislé - patologické stavy.

Práce je rozdělena na několik oddílů. V prvním je pojednáno o fyziologii regulace krevního tlaku, jeho měření u dětí a dospívajících, etiopatogenezi hypertenze a chování krevního tlaku v zátěži. Tato podkapitola je zpracována velmi kvalitně a s ohledem na nejnovější vědecké poznatky. Vytkl bych snad jenom poněkud nepřehledné řazení citací (většinou několik citací na konci odstavce) činicí některá uváděná tvrzení hůře dohledatelnými. Dále tento první oddíl práce obsahuje podkapitolu o pohybové aktivitě jejím vztahu k třem patologickým stavům – obezitě, inzulinové rezistenci a hypertenzi. Tato část by měla – vzhledem k tématu práce a kvalitě předchozí kapitoly - být obsáhlejší a jít více do hloubky dané problematiky. Mám několik věcných výhrad. V části nazvané „Pohybová aktivita a obezita“ jsou uvedena rizika obezity vzhledem k hybnému systému – očekával bych zde alespoň základní teze o tom, jak pohybová aktivita může či nemůže obezitu ovlivnit. V části pojednávající o pohybové aktivitě a inzulinové rezistenci se pojednává o tzv. zcitlivění inzulinové signální kaskády po akutní zátěži, nicméně není zde uvedeno, že zvýšené vychytávání glukózy po zátěži se z nezanedbatelné části děje mechanismem na inzulinu nezávislým. V dalším oddíle práce autor prezentuje studie o vlivu nadváhy a obezity na výši krevního tlaku u dětí a adolescentů a studie o vlivu pohybové aktivity na výši krevního tlaku u obézních dětí a adolescentů. Základem těchto kapitol jsou tři recentní přehledové články anglicky píšících autorů, z kterých jsou citovány jednotlivé studie. K výběru těchto přehledových článků nemám výhrady, nicméně k jednotlivým citacím ano. Např. na straně 33 je předloženo tvrzení, že intervenční studie prokazují inverzní korelaci mezi pohybovou aktivitou a rizikem metabolického syndromu. Toto tvrzení je podloženo vzápětí citovanou studií, kde byla s nižším rizikem sdružena vyšší aerobní zdatnost. Autor zde tedy nerozlišuje mezi pohybovou aktivitou a tělesnou zdatností. Též na straně 39 je citována studie mající potvrdit vliv pohybové aktivity na výši tlaku obézních dětí, nicméně je v ní pouze popsáno, že obézní děti měly vyšší tlak při zátěžovém testu. Kromě těchto několika nedostatků je ovšem předložen dostatek kvalitních studií, z kterých autor následně diskutuje a vyvozuje z nich své závěry. Diskuze je na adekvátní úrovni a autor se v ní a v závěru nebojí předložit svoje vlastní názory a doporučení ohledně možnosti zvýšení pohybové aktivity u dětské populace.

Autor splnil cíle, které si předsevzal. I přes některé dílčí nedostatky a určitou nevyváženost kapitol se domnívám, že byla splněna kritéria pro bakalářskou práci, kterou tímto doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázka:

Jaký je vztah „resistance trainingu“ a výše krevního tlaku? Může hypertonik do posilovny?

V Praze 6.9.2010

Michal Procházka