

## **Posudek oponenta bakalářské práce oboru Nutriční terapeut**

**Název bakalářské práce:** Vliv životního stylu žen s anamnézou gestačního diabetu mellitu na manifestaci diabetu mellitu 2. typu

**Autor práce:** Bc. Jana Dittrichová

**Vedoucí práce:** MUDr. Kateřina Anderlová, Ph.D.

**Oponent práce:** MUDr. Hana Krejčí, Ph.D.

**Akademický rok:** 2020/2021

### **Posudek**

Práce je logicky členěna a její struktura je adekvátní.

Abstrakt a klíčová slova odpovídají obsahu práce.

### **Volba tématu**

Přístup autorky k zadanému tématu i postup zvolený k řešení byl adekvátní.

Téma hodnotím jako aktuální. Ženy s anamnézou gestačního diabetu mají významné riziko pozdějšího rozvoje prediabetu a DM 2. typu, v jehož vzniku hraje klíčovou roli právě životospráva.

Téma hodnotím jako středně obtížné, originalitu vlastního tématu hodnotím kladně.

### **Teoretická část**

V teoretické části se autorka dosti podrobně věnuje problematice gestačního diabetu, prediabetu a DM 2. typu. Nutno poznamenat, že místy až zbytečně podrobně (pasáže o screeningu a diagnostice GDM, jeho sledování a léčbě, patogeneze DM 2. typu a jeho komplikací atd.). Některým aspektům, které se týkají vlastního tématu práce, je naopak věnován menší prostor. V textu například postrádám výčet faktorů, které zvyšují riziko pozdějšího rozvoje prediabetu/DM2 u žen s anamnézou GDM.

Autorkou uvedená výživová doporučení jsou předkládána jako fakt, bez udání vysvětlení proč. Některá jsou navíc kontroverzní, např. tvrzení, že „ženy s anamnézou GDM je třeba edukovat o tom, že příjem cukru nehraje ve vzniku diabetu žádnou roli“. To je sice v souladu s některými českými zdroji, na které se autorka odkazuje (proto toto není míněno jako zásadní výtky), ale v rozporu s řadou jiných zdrojů. V odborné literatuře je např. spousta dat o nepříznivém vlivu nadměrné konzumace fruktózy, jejímž hlavním zdrojem jsou přidané cukry. Nápoje a potraviny s přidaným cukrem navíc mají často vyšší glykemický index a u osob s predispozicí (mezi které patří i ženy s anamnézou GDM) zvyšují riziko DM2. Autorka

opakovaně vyzdvihuje zvýšené riziko DM2 vlivem konzumace červeného masa. Z rozsáhlé prospektivní studie Nurses' Health Study přitom vzešlo, že zatímco denní konzumace červeného masa zvyšuje riziko DM2 o 19 %, denní konzumace slazených nápojů zvyšuje riziko o 83 %.

Autorka se však snažila čerpat z monografií a článků českých i zahraničních autorů a použité zdroje cituje správně.

Formulace autorky jsou adekvátní a srozumitelné. Jazyková výbava a způsob vyjadřování autora jsou pro požadavky bakalářské práce dostatečné.

## **Praktická část**

Formulace cílů práce je stručná, spíše rámcová, hypotézy formulovány nebyly.

Metoda předkládané práce je založena na dotazníkovém řešení, který byl rozeslán elektronickou cestou. Zkoumaný soubor pro potřeby bakalářské práce je více než dostatečný. Velmi oceňuji získání a zpracování 535 vyplněných dotazníků, což představuje reprezentativní vzorek žen s anamnézou GDM a řadu hodnotných údajů. Je škoda, že s ohledem na poměrně velký soubor shromážděných dat nebyla použita ani základní statistická analýza, která by například porovnála rozdíly v základní charakteristice a životosprávě žen, u kterých se po porodu rozvinul prediabetes/diabetes a těch, u kterých byl kontrolní OGTT v normě. V dotazníku/charakteristice souboru také chybí údaj, jak dlouho jsou respondentky po porodu, či zda byl GDM léčen pouze režimovými opatřeními nebo farmakoterapií. Za problematické také považuji zařazení respondentek, které byly sledovány před rokem 2016, kdy byl GDM diagnostikován podle jiných diagnostických kritérií.

Některé otázky v dotazníku mohly být formulovány lépe, čehož je si vědoma i sama autorka a v diskuzi reflektuje. Díky tomu pro ni tato práce může být cennou zkušeností pro eventuelní další výzkum. K dotazníku mám navíc tyto poznámky:

- U otázky o vývoji tělesné hmotnosti po porodu s možností odpovědi „od těhotenství si váhu držím“ je zavádějící, protože z jiných údajů nelze zjistit, zda měla daná žena nadměrný či fyziologický přírůstek v těhotenství. Tuto odpověď tedy mohla zvolit jak žena, která v těhotenství přibrala příliš a dosažené hmotnosti se již nezbavila, stejně jako žena, která se po porodu vrátila na původní váhu.
- Při hodnocení míry fyzické aktivity je diskutabilní, zda měla zahrnovat i péči o dítě. Péče o dítě může být pojata různým způsobem a ne vždy je spojena s dostatečnou fyzickou aktivitou. To mohlo poněkud nadhodnotit výsledky – nadpoloviční většina žen díky tomu uvedla, že mají fyzickou aktivitu denně.
- V dotazu na rodinnou anamnézu diabetu nerozumím, proč byla cílena jen na ženy v příbuzenstvu – dědičnost pro DM2 není vázána na ženské pohlaví.
- U dotazu na podíl bílkovin na obvyklém talíři byly uvedeny příklady potravin, které jsou přirozeným zdrojem nejen bílkovin, ale i tuků.
- V dotazech na frekvenci konzumace potravin byly některé zdroje sacharidů nelogicky rozděleny na celozrnné potraviny, obiloviny a vločky. Tyto skupiny se překrývají, proto z odpovědí nelze dělat závěry. Skupina obiloviny byla navíc specifikována jako rýže, žito, ječmen, oves a krupice. Zde se tedy navíc překrývají nutričně méně hodnotné zdroje typu bílá rýže, bílá krupice spolu s vhodnějšími celozrnnými variantami.
- Je sporné, zda ořechy řadit do skupiny „zdroj především omega 3“. V odborných textech by se mělo používat správné označení n-3 mastné kyseliny. Ořechy jsou pak spíše zdrojem mononenasycených a n-6 mastných kyselin.
- Z odpovědi „Byla jsem jen u PL v rámci preventivní prohlídky“ není zřejmé, co vlastně bylo kontrolováno – mohlo to být OGTT, samotná glykémie atd.

Diskuse je dostatečně rozvinutá a obsáhlá.

Závěr je formulován logicky a přehledně, byť k dílčím věcem mám výhrady. Autorka například opět zmiňuje, že by ženy s anamnézou GDM měly eliminovat konzumaci červeného masa. Přitom 76 % respondentek celkem a 83 % žen s prediabetem uvedlo, že konzumují červené maso 1x týdně a méně. Nezpracované červené maso rozhodně nelze řadit do stejné kategorie jako uzeniny či smažená jídla a považovat jej za rizikovější než konzumaci sladkostí a slazených nápojů. Na základě dostupných dat není opodstatněné doporučovat jeho úplnou eliminaci z jídelníčku. Závěrečná věta vyznívá, že zatímco omezení cukru je nepodstatné, pro snížení rizika DM2 je zásadní omezení živočišných tuků. Pro toto tvrzení však v práci postrádám oporu v datech.

Téma práce bylo nicméně zpracováno standardním způsobem odpovídajícím úrovni bakalářské práce.

Hlavní přínos práce vidím ve shromáždění dat od velmi reprezentativního vzorku žen s anamnézou GDM, což přineslo řadu cenných poznatků o životosprávě této rizikové části populace.

## **Přílohy**

Přílohy jsou zpracovány v odpovídající kvalitě.

## **Formální zpracování práce**

Práce odpovídá normám, zákonným ustanovením a předpisům pro psaní bakalářských a diplomových prací (Opatření děkana č. 10/2010). Stylistická a gramatická úroveň práce je vyhovující.

**Práce odpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci.**

**Doporučení / nedoporučení k obhajobě:** Doporučuji práci k obhajobě.

**Práci klasifikuji stupněm výborně**

V Praze dne 18. 5. 2021

Hana Krejčí  
oponentka bakalářské práce