

OPONENTSKÝ POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: Výživa při dně – od historie po současnost, reálné možnosti ovlivnění výživou a důsledky plnění přísných stravovacích omezení
Autor: Mgr. Ivana Látalová
Studijní obor: nutriční terapeut; prezenční forma studia; akademický rok 2010/2011
Školitel: Prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.

Předložený spis má 67 stran textu, je doplněn 4 tabulkami a 29 grafy. Práce je lasicky strukturována; obsahuje abstrakt a klíčová slova (v anglickém a českém jazyce), dále úvod, cíle práce, teoretickou část a praktickou část, závěr, seznam zkratk a použitou literaturu a přílohy.

Teoretická část popisuje definici a etiologii dny, patogenezi a klinický obraz, diagnostiku a léčbu dny, výživu u dny, pitný režim s rozdělením na nealkoholické a alkoholické nápoje, reálné možnosti ovlivnění nemoci výživou a možná rizika plynoucí z restrikce některých potravin.

Praktická část bakalářské práce je věnována základním hypotézám, užitým metodám, technice výzkumu, aktérům výzkumu, otázkám strukturovaného rozhovoru a výsledkům šetření.

Volba tématu je aktuální vzhledem k nárůstu obezity, metabolického syndromu a diabetes mellitus 2. typu, které představují z populačního hlediska nejčastější rizikovou skupinu vzniku hyperurikémie a dny. V teoretické části je podrobně popsán klinický obraz dny, její rozdělení na stádia i možnosti farmakologické léčby.

Podrobným a přehledným způsobem je uveden přehled a historické změny pohledu na dietní ovlivnění hyperurikémie z hlediska zakázaných, nevhodných a povolených potravin, včetně kritického zhodnocení dietních doporučení. Studentka podrobně zhodnotila celkem 8 publikací věnovaných dietním aspektům u hyperurikémie a dny (publikovaných v letech 1941, 1945, 1962, 1967, 1991, 2005 a 2008).

Studentka formulovala několik cílů šetření, které se orientovaly na následující otázky: (1) zda pacienti užívající antiuratika a znají důvod užívání těchto léků a (2) zda jsou jim známy nefarmakologické možnosti ovlivnění nemoci dietou, respektive složením stravy. Konkrétně sledovala věk probandů, jejich pohlaví, informace o indikaci podávání antiuratik, informace o dietních omezeních, informace o konzumaci alkoholických nápojů.

Výsledky šetření (dotazníkem a strukturovaným rozhovorem) získané od 48 probandů (nemocných s dnou) byly zpracovány do celkem 29 grafů. Studentka dospěla k následujícím závěrům: (1) v 71 % jsou léčeni praktickým lékařem; (2) z 90 % jsou informováni o onemocnění, na které jsou léčeni; (3) vysoké procento nemocných nebylo informováno o dietních opatřeních a u žen až 40 % nebylo informováno o nutné dietě; (4) až 2/3 mužů dodržuje dietu pouze částečně a 1/3 žen nikdy žádnou dietu nedodržovala.

Práce odpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci (na základě Opatření děkana 1. LF UK v Praze č.10/2010 pro psaní vysokoškolských kvalifikačních prací).

Spis klasifikuji stupněm velmi dobře.

Otázky a připomínky k obhajobě

Formální připomínky:

- autorka by měla v textu rozlišovat, kde % uvádí jako přídavné nebo podstatné jméno (v případech kdy % je adjektivem tak není mezera mezi % a číslem; pokud je % myšleno jako podstatné jméno, musí být mezi číslem a % mezera);
- v textu je uvedeno celkem 40 literárních odkazů, zatímco Seznamu použité literatury je uvedeno pouze 29 položek;
- literární odkazy by měly být uváděny podle vžitých norem; u monografií má být uveden autor a název kapitoly, nakladatelství, místo a rok vydání, rovněž by měly být respektovány odkazy na e-zdroje;
- grafy nejsou očíslovány (případně místo grafů mohly být uvedeny tabulky);
- není uveden počet osob léčených antiuratiky, který odmítl odpovědět.

Věcné připomínky a dotazy:

- v teoretické části práce chybí podrobnější popis a komplexní nástin metabolismu kyseliny močové, její regulace, mechanismus exkrece v ledvinách a střevě, zvláště ve vztahu potravním zdrojům kyseliny močové;
- empirická část se týká šetření u 48 probandů (respondentů). Studentka uvádí procentuální podíl správných odpovědí. Měla by si být vědoma, že při

relativně nízkém počtu respondentů by měla uvádět 95. interval spolehlivosti pro daný počet odpovědí a počet respondentů;

- o kolik se maximálně sníží urikémie (v $\mu\text{mol/l}$) pokud pacient dodržuje bezpurinovou dietu;
- jaký zdroj purinů (nukleotid) je obsažen v pivu;
- jaké jsou obecné principy nefarmakologické léčby „typického“ pacienta s hyperurikémií?
- jak se mění koncentrace (resp. dostupnost) a kterých nutrientů při farmakologické léčbě revmatických onemocnění (kyselina acetylsalicylová, nesteroidní antirevmatika, sulfasalazin, methotrexát, kortikoidy, kolchicin, D-Penicillamin)

V Praze 28. května 2011

Prof. MUDr. A. Žák, DrSc.