

Posudek bakalářské diplomové práce Radky Urbanové
Lázeňská léčba diabetes mellitus 2.typu

Práce je součástí státní závěrečné zkoušky z oboru fyzioterapie se zaměřením na balneoterapii.

Závěrečná práce je věnována problematice diabetes mellitus a možnostem jeho ovlivnění lázeňskou léčbou. Téma je jistě velmi potřebné a aktuální, neboť DM 2.typu patří mezi civilizační onemocnění, u nichž počet případů roste s tím, jak stoupá životní úroveň. V naší republice je okolo 7% diabetické populace, neví se, kolik diabetiků 2.typu je ještě nepoznáno. Závažným socio-ekonomickým faktorem jsou pozdní angiopatické komplikace, neboť vedou k předčasné invalidizaci a úmrtí ve srovnání s nediabetickou populací (dle některých studií 3-5x větší). Je rovněž známo, že pokud je pacient dobře seznámen s etiologií, průběhem, léčbou a komplikacemi onemocnění, lze očekávat příznivější průběh a prognózu nemoci. A právě při lázeňské léčbě diabetu se lze pacientům plně věnovat, pokud se týká edukace včetně dietoterapie, pohybového režimu a tak je lze pozitivně ovlivnit a zainteresovat na průběhu jejich choroby .

Práce je přehledně rozdělena do 11 kapitol.

3.kapitola (v obsahu zřejmě překlepem uvedena jako 2.kapitola) se týká diabetu obecně- jeho etiopatogeneze, klinice, laboratorním vyšetřením, komplikacím a léčbě.

4.kapitola se pak podrobně věnuje lázeňské léčbě DM 2.typu. Poznámka ke str.9- nízkoenergetická dieta se uplatňuje u obézních diabetiků -je jich 80 % z diabetiků 2.typu. Obecně má dieta po energetické stránce dosáhnout adekvátního příjmu k udržení nebo dosažení přiměřené tělesné hmotnosti. Spotřebu tuků raději omezit do max 30% energetického příjmu.

V práci je podrobně rozebrán význam fyzické aktivity (kap.4.3), včetně jejího omezení, druhů fyzické aktivity, stupňů zátěže. Autorka práce správně upozorňuje, že pravidelná a přiměřená fyzická aktivita + dieta jsou dostačujícími léčebnými prostředky u poloviny diabetiků. 2.typu.

Další část práce je věnována poměrně rozsáhlému přehledu akutních a chronických komplikací.

O závažnosti diabetu a významu jeho lázeňské léčby svědčí i to, že je tato skupina onemocnění zařazena do Vyhlášky MZd, kterou se stanoví Indikační seznam pro lázeňskou péči, a to jak v rámci komplexní, tak i příspěvkové léčby. Autorka se dále zabývá podrobně jednotlivými prostředky balneoterapie. Velká pozornost je věnována specifickým prostředkům lázeňské léčby a to použití přírodních léčivých zdrojů-uhličitým koupelím vodním i suchým, podkožní insuflací zřidelného plynu.

Diplomantka absolvovala stáž ve specializované lázeňské léčebně pro diabetiky, o čemž svědčí uvedené kasuistiky v 5.kapitole práce. Z hlediska přesnosti by měly být uvedeny při předpisu lázeňské léčby přesnější údaje (teplota procedury, doba trvání procedury, lokalizace, intenzita, atd.), což však nesnižuje význam popisu jednotlivých případů.

Pozitivním a důležitým poznatkem diplomové práce je to, jak uvádí autorka, že se věnuje během lázeňské léčby diabetu málo času pohybové aktivitě pacienta. Shodně s autorkou se domnívám, že této složce léčby a zároveň edukace by se mělo věnovat daleko více prostoru. Pacient by měl být testován a poté seznámen s pohybovým režimem vhodným pro sebe. Příklad pohybové jednotky je součástí příloh v kapitole 11.
Tento závěr považuji za největší přínos práce.

Diplomantka měla nejjednodušší úlohu orientovat se ve velkém množství odborné literatury.
Během celého období zpracovávání diplomové práce uvedenou problematiku průběžně konzultovala.

Práce splňuje požadavky bakalářské diplomové práce.
Navrhuji, aby byla přijata a ohodnocena stupněm výborně.

6.5.2002

MUDr. Gabriela Dipoldová, CSc.
Vedoucí práce

LS Royal Mariánské Lázně, a.s.