

## Oponentský posudek na doktorskou dizertační práci RNDr. Jitky Riedlové

### *Růst českých kojených dětí ve věku 0 – 12 měsíců*

Školitel: doc. MUDr. Dagmar Schneiderová, CSc.

Kojení je nejen primárním a fyziologickým zdrojem výživy, ale i elementárním a velmi důležitým komunikačním prostředkem mezi matkou a dítětem v prvních týdnech a měsících po narození. Názory na důležitost a význam kojení se průběhu času měnily. V současné době řada studií jednoznačně doložila nezastupitelnost přirozené výživy mateřským mlékem v harmonickém rozvoji dítěte ve smyslu fyziologického růstového vzorce, prevence proti nadváze a obezitě, stimulace růstu mozku, prevence proti potravinovým alergiím i autoimunitním onemocněním a v celkovém rozvoji a vyžívání imunitního systému. Předkládaná disertační práce se tomuto tématu věnuje, konkrétně sleduje a hodnotí růst výlučně (nebo převážně) kojených dětí (nejméně 4 měsíce), jejich růstový profil porovnává s růstovými referenčními daty české populace (CAV 2001) a standardy WHO.

Práce je členěna obvyklým způsobem a je poměrně rozsáhlá. Obsahuje 214 číslovaných stran včetně příloh. Přílohová část přináší zpracování výsledků do 35 tabulek a 84 originálních grafů, zařazeny jsou i použité vyšetřovací a anamnestické formuláře. V seznamu citované literatury je uvedeno 222 položek. Citace jsou jednotné a odpovídají odkazům v textové části.

V teoretické části práce, která je zpracována na 28 stranách, autorka podává nejprve základní přehled historie hodnocení růstu dítěte, velmi podrobně se dále věnuje problematice výživy kojenců a vlivu kojení na dětský organizmus. Tři podkapitoly jsou pak velmi komplexní analýzou přehledu a charakteristik růstových referencí a standardů WHO a ČR a jejich vzájemné konfrontace ve validitě hodnocení růstu českých dětí.

Cílem vlastní výzkumné studie bylo posouzení vhodnosti použití aktuálních růstových referencí (růstových grafů) českých dětí a růstových standardů WHO pro hodnocení růstu dlouhodobě kojených dětí. Sběr dat byl realizován přes síť PLDD. Shromážděny byly základní růstové údaje o 1775 dětech, doplněné vybranými anamnestickými údaji o matce. Nastavená kritéria výběru (vzdělání matky, nekuřačka, socioekonomická situace, nízká mobilita apod.) nakonec splnilo 960 dětí, jejich data byla analyzována.

Výsledky jsou prezentovány ve dvou základních oddílech. Tabelární a grafická dokumentace je umístěna do příloh. První oddíl přináší popisné charakteristiky souboru matek a dětí. Druhý oddíl poté porovnává rozdíly v profilu růstových charakteristik ve formě percentilových křivek dlouhodobě kojených dětí s referencemi českých dětí (CAV) a následně se standardy WHO. Tato analýza doložila významné rozdíly vůči standardům WHO a potvrdila tak jejich nevhodnost pro hodnocení růstu a prospívání českých kojenců. U komparace s aktuálně používanými českými referencemi pak byly nalezeny signifikantní rozdíly pouze u tělesné hmotnosti ve smyslu nižších hodnot u dlouhodobě kojených dětí. Toto zjištění je však závažné, neboť může vést k nesprávné interpretaci a úvaze o neprospívání dítěte, zejména v prvních šesti měsících života. Důležitým výstupem studie je tak doporučení pro PLDD i rodiče s upozorněním na fyziologicky nižší hmotnostní přírůstky kojených dětí.



Sama dr. Riedlová je členkou týmu, který již ve svých předchozích studiích a publikacích zaváděl tato zjištění do pediatrické praxe (např. alternativní růstové reference kojených dětí v rámci růstového programu RůstCZ).

Vlastní práce odráží vědeckou zkušenost autorky. Text je stylisticky vyzrálý, logicky členěný, formulace věcné a výstižné. Formální úroveň práce je na vysoké úrovni, velmi pozitivně hodnotím zejména komparační percentilové grafy v příloze práce. Nalezl jsem pouze pár drobností:

- u tab. 16 (str. 136) není uvedena jednotka délky výlučného kojení – měsíce??,
- někdy (z mého pohledu) nadbytečný počet desetinných míst snižující přehlednost – doporučil bych ve výsledcích uvádět hodnoty ar. průměru na jedno desetinné místo (v textu i tabulce), t, u SD na dvě deset. místa; v některých případech také není jednotnost v počtu desetinných míst (např. u časového intervalu: u délky kojení jedno deset. místo X věk matek dvě deset. místa nebo na str. 48, kap. 3.2.1 – v 1 větě „...5,6 měsíce .... 10,25 měsíce ..., 1,04 % .... 73,3 %“),
- na str. 7, kap. 1.2 (totéž i str. 21, kap. 1.5.1) není u SD-křivek uváděn medián, ale aritmetický průměr,
- str. 9, kap. 1.2 – aktuálně nejsou pro hodnocení růstové rychlosti již britské (Tannerovy) standardy doporučovány, ale preferovány jsou švýcarské údaje z Praderovy Curyšské longitudinální studie.

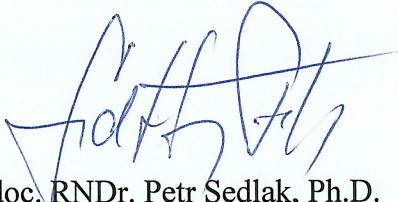
Uvedené drobnosti jsou však pouze technického rázu a nesnižují celkovou úroveň práce.

Otázky:

- 1) Na str. 9, kap. 1.2 jsou uváděny specifické růstové grafy pro děti s IUGR – není však uveden citační odkaz. V čem vykazuje tato diagnóza fixovaná růstová specifika?
- 2) Proč nebyly rozdíly v porodní délce a hmotnosti v některých srovnávaných studiích statisticky zhodnoceny z hlediska signifikance rozdílů (viz uváděné rozdíly v diskusi – české vs. britské kojené děti nebo výsledky kap. 4.1 – rozdíly české kojené děti vs. CAV a vs. WHO)?

Doktorandka ve své práci prokázala schopnost realizace výzkumného projektu, vědecké analýzy dat i interpretace výsledků. Komparační růstová studie českých kojených dětí RNDr. Jitky Riedlové splňuje podmínky kladené na doktorskou dizertační práci a doporučuji ji k obhajobě.

V Praze, dne 8. 9.2017



doc. RNDr. Petr Šedlak, Ph.D.  
Ústav hygieny, Odd. zdraví dětí a mládeže  
3. LF UK a  
Katedra antropologie a genetiky člověka  
PřF UK