



## Posudek disertační práce

<b>Studijní program:</b>	<b>PREVENTIVNÍ MEDICÍNA A EPIDEMIOLOGIE</b>
<b>Student/ka:</b>	<b>Mgr. Ing. Tereza Vágnerová</b>
<b>Název disertační práce:</b>	<b>Význam hodnocení nutričního stavu v primární prevenci syndromu geriatrické křehkosti a sarkopenie</b>
<b>Školitel (jméno, adresa):</b>	<b>MUDr. Ivana Holcátová, CSc.</b>
<b>Oponent (jméno, adresa) :</b>	<b>Doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D.</b>
Hodnocení laskavě proveďte slovním komentářem a dále písmenem X do odpovídající šedé buňky.	

<b>1. Forma disertační práce</b>		
a) samostatná práce zpracovaná		<b>X</b>
b) tematicky uspořádaný soubor uveřejněných prací s komentářem a diskuzí		
Jsou-li v souboru uveřejněných prací dle písm. b) práce, jichž je doktorand spoluautorem, je vymezen podíl doktoranda a je doložen prohlášením spoluautorů o jeho přínosu k jednotlivým pracím?	Ano	
	Ne	

<b>2. Aktuálnost tématu disertační práce</b>			
<b>X</b>	Práce je velmi aktuální		... aktuální
			... není aktuální
<p>Problematika podvýživy ve vyšších věkových skupinách je velmi aktuální téma, vzhledem k tomu, že malnutrice a stařecká křehkost zvyšuje morbiditu, tedy čerpání prostředků ze zdravotního pojištění, zhoršuje kvalitu života nemocných, institucionalizuje je a zvyšuje i mortalitu. Práce vychází z rozsáhlého epidemiologického průzkumu prevalence malnutrice a stařecké křehkosti, na jejímž podkladě bude možné v další fázi možno navázat nástroji diagnostiky, screeningu a časné léčby těchto onemocnění.</p> <p>Autorka zpracovala z databáze SHARE (multidisciplinární vědecké časosběrné studie o zdraví, která mapovala u osob nad 50 let z 28 zemí stav zdraví a socioekonomické vztahy) data o prevalenci malnutrice a křehkosti v primární péči.</p>			

<b>3. Cíle a hypotézy disertace – definice, adekvátnost, náročnost</b>			
<b>X</b>	Vynikající		Průměrná kvalita
			Podprůměrná kvalita
<p>Cíle disertační práce jsou definovány adekvátně, jedná se o řešeršní práci, autorka si dala za cíl analyzovat data z databáze SHARE pro Českou republiku a zmapovat prevalenci křehkosti, malnutrice a souvisejících poruch (včetně sarkopenie a sarkopenické obezity), zda jsou v primární péči v ČR využívány nástroje k rozpoznání křehkosti a malnutrice, dále zjistit stravovací návyky účastníků studie SHARE a porovnat je s doporučeními a zjistit povědomí účastníků o roli a dostupnosti nutričních terapeutů.</p> <p>Cíle odpovídají zaměření práce, jsou velmi náročné na zpracování.</p> <p>Drobnou formální chybou je záměna bodu 3 a 4, jak v disertační práci, tak v autoreferátu.</p>			

#### 4. Metody využití v disertaci - jejich volba, adekvátnost, náročnost

<input checked="" type="checkbox"/>	Adekvátní, náročné -	<input type="checkbox"/>	Hraniční, méně náročné	<input type="checkbox"/>	Neadekvátní
<p>Metody využití v disertační práci jsou adekvátní a plně odpovídají náročnosti práce, autorka vybrala z databáze SHARE osoby, které měly vyplněna všechna data. Připravila dotazníky o výživě, které jsou unikátní pro Českou republiku, takže se plně podílela na rozsáhlém epidemiologickém projektu, ze kterého následně využila výsledky do disertační práce. Ostatní škály (deprese, úzkost, hodnocení soběstačnosti) jsou validovány a jsou standardními nástroji zjišťování těchto problémů v populaci</p>					

#### 5. Postup řešení problému a výsledky disertace

<input checked="" type="checkbox"/>	vynikající	<input type="checkbox"/>	nadprůměrné	<input type="checkbox"/>	průměrné	<input type="checkbox"/>	podprůměrné	<input type="checkbox"/>	slabé
<p>Autorka se v České republice účastnila časosběrné studie kvality života a sledování zdraví a socioekonomických ukazatelů u osob starších 50 let, následně z databáze využila získaných výsledků ke zhodnocení stavu výživy, křehkosti, sarkopenie a stravovacích zvyklostí, které navzájem srovnala a statisticky vyhodnotila.</p>									
<p>Konkrétní přínos doktoranda / doktorandky: Mgr Tereza Vágnerová připravila v Národním písemném dotazníku speciální modul Výživa k hodnocení stravovacích zvyklostí a nutričního stavu V disertační práci pečlivě zpracovala výsledky z této databáze týkající se křehkosti výživy, sarkopenie a její prevalence v primární péči, navíc</p>									

#### 6. Hlavní výsledky, nové poznatky, přínosy a jejich původnost – výsledky jsou:

<input checked="" type="checkbox"/>	původní	<input type="checkbox"/>	převážně původní	<input type="checkbox"/>	zčásti původní	<input type="checkbox"/>	nejdou původní
<p>Výsledky jsou původní, vycházejí z modulu D – Výživa, pro který v národní mutaci studie SHARE připravila otázky sama doktorandka. Z výsledků vyplývá, že 9,2 % pacientů v primární péči trpí malnutricí dle kritérií GLIM, 33,7 % je obézních. Mezi obézními je 15,9 % pacientů se sarkopenií, tedy splňují kritéria sarkopenické obezity. 26 % uvedlo, že dodržují speciální dietu, většinou bez konzultace s nutričními terapeuti. Téměř 84 % participantů nikdy nenavštívili nutričního terapeuta, z těch, co ho navštívili, museli za konzultace zaplatit 42,5 % a většinou ještě dostali potravinové doplňky, které nemají podklad v odborném písemnictví. Jako křehcí bylo označeno 17,7 % vyšetřených jednou nebo více škálami, ve stadiu pre-frail se nachází dle různých škál 14,8 – 54,8 % participantů studie. Všichni malnutriční jsou hodnoceni zároveň jako křehcí Ve všech případech je z dat jasná pozitivní korelace – výskyt malnutrice i křehkosti souvisí s vyšším výskytem úzkosti, deprese, polyfarmakoterapií, polymorbiditou i bolestí. Polovina participantů (49,7 %) neprovádí fyzicky náročnou práci vůbec nebo výjimečně, 66,8 % uvádí, že alespoň jednou týdně provádí méně náročnou fyzickou práci.</p> <p>Z dat vyplývá, že nejlepší prevencí křehkosti, která pak vede ke zvýšenému riziku hospitalizace, sociální péče nebo nutnosti péče jiné osoby, jsou dobrý výživový stav a pravidelná fyzická aktivita. Toho lze dosáhnout multioborovou spoluprací týmu lékařů, geriatrů a nutričních terapeutů. Nutností je screening malnutrice a křehkosti a následná dispenzarizace rizikových pacientů, to vede ke snížení disability a ekonomickým úsporám. Nutriční péče v České republice není v současné době dobře zajištěna, je nutná budovat síť nutričních ambulancí s kvalifikovanými nutričními terapeuti napojenými na funkční síť</p>							



lékařů, nutricionistů a geriatrů.

### 7. Uplatnitelnost výsledků disertační práce pro rozvoj oboru Preventivní medicína a epidemiologie, případně příbuzných oborů

<input checked="" type="checkbox"/>	vynikající	<input type="checkbox"/>	nadprůměrná	<input type="checkbox"/>	průměrná	<input type="checkbox"/>	podprůměrná	<input type="checkbox"/>	slabá
-------------------------------------	------------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------

Výsledky disertační práce je nejen možné, ale i nutné uplatnit v praxi. Pokud bude nastaven screening malnutrice a křehkosti starších pacientů (a je možné diskutovat o věku, kdy by měl být zahájen) a odpovídající síť nutričních ambulancí s kvalifikovaným personálem, především nutričními terapeuty jako základním článkem nutriční péče, dojde ke snížení morbiditidy disability a úspoře finančních prostředků.

### 8. Splnění cílů disertační práce

<input checked="" type="checkbox"/>	Vynikající	<input type="checkbox"/>	Nadprůměrné	<input type="checkbox"/>	Průměrné	<input type="checkbox"/>	Podprůměrné	<input type="checkbox"/>	Nesplněno
-------------------------------------	------------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------

Cíle disertační práce byly bezesbytku splněny

### 9. Publikování výsledků disertační práce - výsledky publikovány

<input checked="" type="checkbox"/>	byly	<input type="checkbox"/>	byly částečně	<input type="checkbox"/>	nebyly	<input type="checkbox"/>	Nelze zjistit
-------------------------------------	------	--------------------------	---------------	--------------------------	--------	--------------------------	---------------

Výsledky práce byly publikovány v českém i zahraničním písemnictví  
Práce The Importance of Assessing Nutritional Status in Primary Care as a Prevention of Geriatric Frailty and Sarcopenia – Findings from SHARE study (Vágnerová T., Dvořáčková O.) je v recenzním řízení pro časopis Experimental Gerontology (IF - 4.253)

### 10. Formální úprava disertační práce a její jazyková úroveň:

<input type="checkbox"/>	vynikající	<input checked="" type="checkbox"/>	nadprůměrná	<input type="checkbox"/>	průměrná	<input type="checkbox"/>	podprůměrná	<input type="checkbox"/>	slabá
--------------------------	------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------

Formální úprava práce je výborná, jak v teoretické, tak v praktické části práce, občas se objeví drobné chyby – v oddílu Cíle práce přehození bodu 3 a 4, v oddílu Metodologie gramatická chyba (osoby...byli...), v obsahu překlep Metodologie místo Metodologie, v obsahu i v disertační práci přeskočen bod 8 (po 7. Výsledky následuje 9. Diskuse)  
Práce je logicky členěna, obsahuje abstrakt v českém i anglickém jazyce, seznam zkratk, úvod, ve kterém autorka uvádí do problematiky, výborně zpracovanou teoretickou část, která definuje základní pojmy (malnutrice, křehkost, sarkopenie a jejich souvislost), se kterými bude pak pracováno, cíle a metodologie. Oddíl výsledky je zpracován pečlivě, obsahuje přehledné tabulky a grafy, diskusi, závěr a seznam literatury. Autorka využila

### 11. Celkové hodnocení disertační práce

Tvůrčí schopnosti v dané oblasti výzkumu student/ka:	Prokázal/a	<input checked="" type="checkbox"/>	Neproklázal/a	<input type="checkbox"/>
Požadavky standardně kladené na disertační práce v daném oboru práce:	splňuje	<input checked="" type="checkbox"/>	nesplňuje	<input type="checkbox"/>
	Disertační práce požadavky uvedené v § 47 odst. 4	splňuje	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách:

nesplňuje

Celková úroveň disertační práce je:

vynikající  nadprůměrná  průměrná  podprůměrná  slabá

Celková úroveň disertační práce je nadprůměrná, doktorandka připravila pro mezinárodní časosběrnou studii (resp. pro národní modifikaci) samostatně dotazník týkající se stravovacích návyků, vyšetření malnutrice. Následně participovala na zpracování dat a z dotazníku vybrala české participanty a zpracovala data týkající se křehkosti, malnutrice a jejich souvislostí s dalšími údaji (deprese, úzkost, polymorbidita. ...), Data následně srovnala a prokázala podíl stařecké křehkosti a malnutrice na zhoršení zdravotního stavu, deprese, úzkosti a dalších problémů.

V diskusi srovnává získaná data s podobnými výzkumy, které se týkají malnutrice a křehkosti.

V závěru nachází řešení – tedy vybudování funkční sítě nutričních terapeutů a nutričních ambulancí, které budou schopny dispenzarizovat osoby, které vyjdou pozitivně ze screeningu malnutrice a křehkosti

## 12. Vyjádření k výsledku kontroly originality práce

Práce je originální, shoda je kolem 20 %, zdroje jsou citovány správně dle zásad určených pro disertační práci.

Práce obsahuje 138 citací, z nichž je 90 % zahraničních, pouze 14 citací je českých, většinou se jedná o výsledky Českého statistického úřadu, Ministerstva zdravotnictví, případně článků autorky či zásadní českou monografii o Gerontologických pacientech.

**Disertační práci lze jednoznačně považovat za originální, je v recenzním řízení v impaktovaném časopise.**

13. Disertační práci k obhajobě

doporučuji

nedoporučuji

## 14. Otázky k obhajobě

1. Jaký screening malnutrice a křehkosti se Vám zdá jako nejvhodnější vzhledem k jednoduchosti provedení a zároveň dostatečné citlivosti a přesnosti?
2. Kdo by tento screening měl provádět?
3. Jakou dietu, resp, jakou stravu byste doporučila u osob starších 50, 60, resp 70 let?

Datum: 8.9.2023

Jméno a podpis oponenta: .....

Doc MUDr Pavel Kohout, PhD