

Oponentský posudek na bakalářskou práci J Petráňové s tématem:

Význam zátěže u diabetiků I typu

Úloha pohybové aktivity při léčbě diabetu je dlouho formálně uznávána, ale dosud chybí z řady důvodů přehledné indikace a přesně definované postupy, metody i dávkování u různých individuálně rozdílných skupin nemocných. Důvody spočívají pravděpodobně ve složitosti problematiky i v menších znalostech a zkušenostech v patofyziologii tělesné zátěže. Je proto přínosné věnovat se hlouběji tomuto úseku pohybové terapie a přispět tak k jejímu postupnému objasňování.

Celá práce má 42 stran textu, z nichž 19 je věnováno přehledu patofyziologie diabetu s hodnocením významu jednotlivých faktorů. Dále uveden stručným nárys terapie inzulinem. Tento pohled není však zcela vyčerpávající, protože by bylo vhodné zde uvést základní data o léčebné výživě, která je nedílnou součástí komplexní terapie.

V oddíle nazvaném metodika jsou uvedeny různé definice termínů používaných v zátěžové fyziologii. Není mně jasné, proč místo termínu cvičení proti odporu nebo méně česky odporového tréninku autorka používá anglický termín resistance training. V oddíle 4.2.2. je uvedeno, že „děti s tímto omezením“ není jasné zda jde o diabetes jako celek nebo konkrétně o stav dekompenzace, „mají nižší výdej kyslíku“. Co míní autorka tímto termínem? Jestliže myslí spotřebu spotřebu, pak při střední až submaximální zátěži, ať zdravý nebo nemocný má při stejné absolutní zátěži zhruba stejnou, míní-li maximální pak je třeba to správně nazvat.

Nejdůležitější vývody jsou uvedeny na s 23 až 29. Mám drobnou připomínku; i když se opírá o tvrzení jednoho autora (Riddel), pak rozsah 50-90% snížení dávky inzulinu před očekávanou zátěží se mně zdá dosti nepřesný, bylo by asi

vhodné ověřit tento údaj i u jiných autorů. Kapitoly o vzniku a riziku hypoglykémie i hyperglykémie jsou přehledně a dobře zpracovány.

Na s. 29 v kap. Zásady fyzické aktivity, aerobní část, je tvrzení, které cituje podle Houmarda, že není důležitá intenzita, ale trvání zátěže. Jde o sice druhotnou převzatou citaci, poněkud pochybuji o její správnosti. Odporovalo principům zátěžové fyziologie, protože především intenzita určuje charakter odpovědi. Bylo by to též v rozporu s možností vzniku adaptace, jak se správně uvádí na s 31.

V uvedené kasuistice, která je jinak dobře zpracovaná, mě udivuje nomenklatura připomínající pracovní žargon „osobních trenérů“ jako zkracovačky, peck-deck, rozpažky, legpress, atd. Pro lékaře a jiné v tomto oboru méně vzdělané osoby by se měla používat normální čeština.

Autorka podala dobře informovaný přehled současných názorů na vliv pohybové aktivity na diabetes I typu. Zvládla současnou literaturu a uvedla vzorovou kasuistiku a odpovídajícím rozbořem. Lze diskutovat s některými názory převzatými z literárních pramenů, to však je mimo možnosti autorky. Vřele doporučuji tuto práci k obhajobě.

Prof. MUDr. Miloš Máček DrSc.

