

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: PETR PEJCHAL
Studijní obor: ZSFČ, Budějovice
Oponent bakalářské práce: Prof. MUDr. JAN JANDA, CSc.
Katedra/ústav:
Název bakalářské práce: Příjem soli u dětí v dorostovém věku

Volba tématu:

1. Mimořádně aktuální
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:

1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:

1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:

1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Nedostatečná – s ohledem na požadovaný počet nebo kvalitu

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):

1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující

Přínosy bakalářské práce:

1. Originální, inspirativní názory údaje o vyčerpání sodíku v moči
2. Ne zcela běžné názory
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:

1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka:

1. Výborná
2. Velmi dobrá
3. Přijatelná
4. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika a) výborná
 b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto: *viz příloha*

Slovní hodnocení dle struktury práce (vyjádřete se prosím k jednotlivým částem práce: teoretická část, metodologie, výsledky, diskuze, závěr):

viz příloha

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhově

Otázka k ústní obhajobě práce:

viz příloha

Datum: *12/1/2021* Podpis oponenta bakalářské práce: *Prof. MUDr. Jan Janda, CSc.*



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Oponentský posudek práce

Příjem soli u dětí v dorostovém věku

Autor :

Petr Pejchal

Oponent:

Prof. MUDr. Jan Janda, CSc.

Předkládaná disertace má celkem 92 stran textu do kterého je vloženo celkem 55 tabulek a 4 percentilové grafy evaluace hodnot krevního tlaku. Dále připojeno 43 literárních odkazů-citací, více než 40 % jsou citace ze zahraničních žurnálů, resp. odkazy na internetové zahraniční stránky.

Autor si dal za úkol pomocí dotazníkové akce posoudit konzum sodíku, resp. soli= NaCl ve stavování skupiny dorostenců. Oslovil celkem 23 potencionálních respondentů a k vlastní analýze dat se mu podařilo zapojit a vyšetřit celkem 15 probandů, což odpovídá cca 60 % souhlasu oslovených zapojit se do studie, při podobných dotazníkových akcích je to docela úspěch.

Teoretická část práce je zpracována na 24 stranách textu s relevantními odkazy na publikované práce. V této části je uvedeno na str. 17, že „*hyperkalemie má podobné důsledky jako výše zmiňovaná hypokalemie*“, - to ovšem neplatí, riziko **hyperkalemie je daleko vyšší, desítky tisíc jedinců umírají zbytečně při pozdě zjištěné hyperkalemii v oblasti vyšší než 7 mmol/l.**

V teoretické části oceňuje oponent uvedená fakta, že zvýšený konzum soli vede k pocitu žízně a děti a mladiství to řeší konzumací tzv. soft drinks s vysokým obsahem cukru-tedy prázdnými kaloriemi, což přispívá pak k nadváze, resp. obezitě, která je nezávislým faktorem pro hypertenzi.

V odstavci o hypertenzi by měla být upřesněna nomenklatura prehypertenze. je uvedeno, že nikoliv vyšší, ale správně **vyšší normální krevní tlak, u dětí a mladistvých definovaný jako krevní tlak mezi 90.-95. percentilem standardních grafů.**

Dále je uvedeno, že při měření krevního tlaku je uvedeno, že *šířka manžety by měla být o asi 20% širší nežli obvod paže (Bulava, 2017).* **Tak tomu není, mezinárodní standard považuje odpovídající šíři manžety jako 40 % obvodu paže měřeného mezi loktem a akromionem.**

Hodnocení údajů získané standardním měřením krevního tlaku ukázalo u několika probandů prehypertenzi, resp. hypertenzi, která zasluhuje časnou intervenci.

Na 31 stranách jsou uvedeny výsledky získaných dat základní fyzikálního vyšetření (krevní tlak, hmotnost/výška, BMI, korelace odhadu denního konzumu soli při přepočítání získaného jídelníčku 15 probandů podle standardního programu Nutriservis Professional. **Významný přínos práce spočívá v získání dat vylučováním sodíku/NaCl laboratorním vyšetřením koncentrace sodíku v moči za 24 hodin v moči během 24 hod.** Takový přístup získává relevantnější výsledky ve srovnání s odhadu konzumu soli přepočítaných pomocí různých programů hodnotících konzum soli dle jídelníčků zaznamenaných samotnými probandy.

Prakticky u všech 15 probandů byla data získaná analýzou jídelníčků programem Nutriservis Professional nižší než hodnoty vylučovaného sodíku/soli při laboratorním vyšetření 24 hod. moči získané za 24 hod. V diskusi sám autor disertace uvádí, že *Příčina absence korelace mezi těmito výsledky byla dle mě způsobena nedokonalým sběrem moči respondentů z důvodu relativně náročného provedení. Příčina mohla být například nekompletní sebraný objem, nedostatečné promíchání sbírané moči nebo malá zvolená nádoba, což mohlo vést k různému přelévání a vzniku nepřesností.*

Komentář oponenta: všechny relevantní práce hodnotící konzum sodíku/soli uvádějí jako nejlepší způsob hodnotit obsah sodíku ve vyloučené moči. Autor disertace uvádí, že významné rozdíly při srovnání údajů získaných použitím programu Nutriservis Professional versus vylučování sodíku v moči mohly být způsoben nedokonalým sběrem moči. **Pak by ovšem při perfektním sběru byly údaje vylučovaného sodíku ještě vyšší!! A rozdíl mezi touto metodou a softwarem Nutriservis Professional byl ještě markantnější!**

Dotazník zaměřený na povědomí probandů o vlivu nadměrného konzumu soli nepřinesl překvapivé výsledky-povědomí populace laiků (awareness) a vstřícnost a chuť naslouchat odborníkům je v ČR velmi nízká.

Závěr: předkládaná disertace splňuje požadavky bakalářské práce. Autorovi se podařilo získat důležitá data vylučování soli v moči za 24 hod., což při komplikovanosti metody není vůbec běžné. To, že konzum sodíku/soli byl při laboratorním stanovení v moči vyšší ,než ten získaný při použití metody Nutriservis Professional vede k zamyšlení, do jaké míry je tento software skutečně důvěryhodný.

Během obhajoby bych si dovolil uvést odpovědi na následující otázky:

1. V čem vidí autor důvody, že Češi jsou „bronzovými medailisty“ konzumu soli v Evropě.
2. Jaký je rozdíl mezi vnímáním „sladkého vs. slaného“
3. Kritici omezení konzumu soli uvádějí správně, že snížená dodávka soli ovlivňuje krevní tlak jen málo-v čem ale nemají pravdu. Je riziko sníženého konzumu soli spojeno se sníženou dodávkou jódu?
4. Jaké je riziko zjištěné prehypertenze u mladistvých
5. U jaké nefarmakologické intervence lze očekávat největší efekt ve smyslu pokles krevního tlaku (snížený konzum soli, snížení hmotnosti, body fitness, kouření)

Profesor MUDr. Jan Janda, CSc.

V Praze dne 12. května 2021