



UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Děkanát, tř. Svobody 8, 771 26 Olomouc, tel./fax: 585 632 063

V Olomouci 24. září 2014

Zápis o konání obhajoby disertační práce v oboru Vnitřní nemoci

MUDr. Vít Čajka, soukromý praktický lékař pro dospělé, ORDINOMAL, s.r.o. Nový Malín a student kombinované formy doktorského studijního programu *Vnitřní nemoci* na LF UP v Olomouci.

Téma práce: „Cvičení jógy v prevenci a léčbě“

Obhajoba se konala v Olomouci dne 24. září 2014 v 13:30 hod.

Komise:

předseda: prof. MUDr. Vlastimil Ščudla, CSc. ✓

místopředseda: prof. MUDr. Karel Indrák, DrSc. ✓

prof. MUDr. Jiří Ehrmann, CSc. ✓

členové: prof. MUDr. Miloš Táborský, Ph.D., MBA..... OMLUVEN

prof. MUDr. Helena Vaverková, CSc. ✓

doc. MUDr. Petr Heine, Ph.D. ✓

doc. RNDr. Miroslava Přidalová, Ph.D. OMLUVEN

doc. MUDr. David Karásek, Ph.D. ✓

doc. MUDr. Arnošt Martínek, CSc. ✓

doc. MUDr. Martin Fiala, Ph.D. OMLUVEN

Oponenti:

prof. MUDr. Věra Adámková, CSc. OMLUVEN

Pracoviště preventivní kardiologie IKEM Praha

doc. RNDr. Miroslava Přidalová, Ph.D. OMLUVEN

Katedra př. věd v kinantropologie FTK UP Olomouc

doc. MUDr. Petr Heinz, CSc. ✓

I. interní klinika – kardiologická LF UP a FNOL

Školitel: prof. MUDr. Eliška Sovová, Ph.D., MBA ✓

Předseda komise přednesl stručnou charakteristiku uchazeče, hodnocení školitele a vedoucího školícího pracoviště. Poté uchazeč vyložil podstatný obsah své disertace. Oponenti přednesli své posudky. Uchazeč odpověděl na připomínky a dotazy oponentů.

Ve vědecké rozpravě vystoupili: viz příloha – zápis o diskusi.

Hlasování se účastnilo ...7.. členů komise. Kladně hlasovalo ...5.. členů, záporně ...2.. členů, neplatných lístků bylo odevzdáno ...0...

Usnesení:

Přítomní členové komise tajným hlasováním rozhodli, že **MUDr. Vít Čajka** obhájil disertační práci a doporučili udělení akademického titulu doktor ve zkratce Ph.D. dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

prof. MUDr. Vlastimil Ščudla, CSc.
předseda komise

MUDr. Vít Čajka
Disertační práce
Cvičení jógy v prevenci a léčbě metabolického syndromu

ODPOVĚDI NA OTÁZKY OPONENTU

Doc.MUDr. Petr Heinc, Ph.D.
I. interní klinika - kardiologická
Fakultní nemocnice Olomouc

Otázka.

Soubor Jóga tvoří 58 osob vyšetřených v roce 2010, o kterých je v úvodu uvedeno, že cvičili jógu nejméně 2 roky a to dle jednotného systému Jóga v denním životě. Nezačala Vaše studie de facto dříve než v roce 2010, kdy došlo k přesvědčení části populace o prospěšnosti jógy a tato ji v roce 2010 již 2 roky praktikovala? Pokud to byl náhodný vzorek takto specifické populace, dalo by se zjistit, jaké procento pacientů vyšetřených v roce 2010 tvoří tento soubor „Jóga“?

Odpověď.

Původní záměr bylo vytvořit skupinu lidí, kteří ještě nikdy jógu necvičili a sledovat u nich vliv cvičení na jejich zdraví v průběhu jednoho roku. Toto se nám organizačně nepodařilo. Proto jsem po roce snažení požádal centra jógy v ČR, aby se jejich cvičenci, kteří cvičí jógu více než dva roky, přihlásili dobrovolně do projektu.

Převážná většina těch, kteří se přihlásili a vážili namáhavou cestu na 7 hodin ráno do Olomouce, byli ti, kteří se ze zdravotních důvodů rozhodli kdysi cvičit jógu a nyní chtěli využít příležitosti překontrolovat si svůj zdravotní stav. Ti, kteří cvičí jógu z důvodu filosofického náklonnosti, jsou většinou velmi zdraví, ve společnosti úspěšní, plně pracovně vytížení, tito mi řekli, že počkají, až kdyby mi chyběli lidé. Výsledky těch prvních jsou takové, jaké jsou. Výsledky u těch druhých by byly jistě ještě lepší.

Doc. RNDr. Miroslava Přidalová, Ph.D.
Katedra přírodních věd v kinantropologii
Fakulta tělesné kultury UP v Olomouci
Tř. Míru 115, 771 11 Olomouc

Otázky.

1. Existuje přímý kauzální vztah mezi permanentním dlouhodobým stresem a metabolickým syndromem?
2. Jakými metodami je možno určit množství viscerálního tuku?
3. Jaká jsou obecně platná doporučení týkající se množství kroků přinášejících zdravotní benefity?
4. Byly sledovány rozdíly ve vybraných parametrech s ohledem na kouření?
5. Jakým způsobem byl měřen obvod pasu?
6. Pravděpodobně byly dodrženy zásady Evropské charty pro výzkumné pracovníky (2005), avšak autor neuvádí, zda byl od klientů získán informovaný souhlas.
7. Obdrželi klienti zpětnou informaci získanou na základě tohoto výzkumu?

Odpovědi.

1. Stres aktivuje sympatoadrenální systém a osu hypotalamus–hypofýza–nadledvinky. Obranné reakce způsobují uvolnění katecholaminů, vagové stažení, sekreci kortizolu, a aktivace systému renin–angiotenzin; je podnětem k produkci kortizolu. Tyto mediátory slouží na podporu funkcí, které pomáhají jednotlivci v případě krátkodobého stresu. Když stres je častý, adaptace (zvládnutí) chybí, schopnost vypnout stresové reakce je nedostatečná, nebo reakce na stres jsou nedostatečné a kompenzační mechanismy jsou aktivovány, alostatické zatížení může být ohromující a adaptivní procesy stanou se maladaptivní. Autoři švédské studie – Hjemdahl a kol. – Stres a metabolický syndrom, docházejí k závěru, že neuroendokrinní stresové osy jsou aktivovány u lidí s metabolickým syndromem a že chronický stres může být kauzálním faktorem v jeho vývoji.

2. 1. Bioelektrická impedance – přístroje – inBody, Bodystat, Tanita, Omron.
2. Metoda DEXA.
3. Hydrodensitometrie (podvodní vážení).
4. Ultrazvuk, CT, NMR.
3. 10 000 kroků.
4. Rozdíly sledovány nebyly. Uvedl jsem to v limitacích studie.
5. Měřili jsme obvod pasu uprostřed vzdálenosti mezi dolním okrajem žeber a horním okrajem lopaty kosti kyčelní.
6. Ano, v dokumentaci máme od každého účastníka podepsaný Informovaný souhlas účastníka studie.
7. Ano. Motivovalo je to k dalšímu cvičení jógy pro zlepšení svého zdraví.

Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
Preventivní kardiologie
Institut klinické a experimentální medicíny, IKEM, Praha

Otázka.

Rozdíl ve stravovacích návycích u osob s desetiletým rozdílem věku není relevantní, není zhodnocen ani stav komorbidit, ani stav dentice. Získaná data jsou pouze popisná.

Kontrolní soubor byl vybírán mnou metodou přímého oslovení pacientů v mojí ordinaci, jak lidi přicházeli. Tzn. šlo o zcela náhodný výběr vzorku populace. Stran desetiletého věkového rozdílu lze uvést, že stravovací a habituální návyky se v dospělosti průběhu let již zásadně nemění nebo se mění velice pozvolna. Proto si myslím, že srovnání obou skupin by bylo možné považovat za relevantní.

Veřejná diskuse – otázky přítomných oponentů:

Doc. Martinek

1. Otázka.

Jak jste vybrali první kontrolní skupinu ?

Odpověď.

Výsledky souboru Jóga byly srovnány s výsledky souboru reprezentující běžnou populaci, který se skládal z 58 osob, z toho 17 mužů a 41 žen, ve věkovém rozmezí 28 - 65 let (věkový průměr $43,6 \pm 8,3$ let), zaměstnanců FN v Olomouci. Tento podsoubor byl vybrán z většího souboru, který hodnotil výskyt RF KVO u zaměstnanců Fakultní nemocnice, jehož výsledky byly již dříve publikovány. Výběr byl proveden tak, aby se soubory statisticky významně nelišily v parametrech věk a pohlaví.

2. Otázka

Jak vznikla kontrola proti sportovcům?

Odpověď.

Byli náhodně vybráni pacienti z TVL, kteří se shodovali věkem a pohlavím a cvičili nejméně 7 hodin týdně.

3 . Otázka .

Vyšetřili jste sledované parametry u účastníků studie před zahájením jejich cvičení jógy.

Odpověď.

Nevyšetřili. Začátky jejich cvičení jsou individuální v čase již minulém.

Doc. Karásek

1. Otázka.

Proč soubor vybraný z kartotéky Kliniky Tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace má MBI 30 ?

Odpověď

Mezi vyšetřenými na TVL jsou i pacienti, kteří nejsou sportovci v pravém slova smyslu- jsou to lidé, kteří udávají pohybovou aktivitu aspoň hodinu denně.

2. Otázka

Výzkum prováděný formou dotazníků je vždy poněkud nepřesný. Rovněž vámi získané informace u omezeného počtu sledovaného vzorku lze interpretovat jako výsledky zatížené chybou malé počtu .

Odpověď.

Ano, souhlasím. Nicméně jsme cestu dotazníku zvolili jako způsob získání většího množství informací, abychom získali přehled o životním stylu obou sledovaných skupin.

Prof. Indrák

Otázka.

Výběr kontrolních souborů se jeví jako nestandardní, tyto nejsou nebyly přesně definovány (komorbidita, medikace, rozsah a množství pohybových aktivit) , rovněž nebyl garantován Informovaný souhlas účastníků kontrolních souborů.

Odpověď.

Souhlasím. Svou pozornost jsme zaměřili především na sledovanou skupinu. Informovaný souhlas účastníků kontrolních souborů vyplývá s podepsáním jejich původního základního Informovaného souhlasu, kde je standardně uvedeno, že při vlastním provádění studie mohou být osobní údaje poskytnuty jiným subjektům pouze bez identifikačních údajů, to je anonymní data pod číselným kódem. Rovněž pro výzkumné a vědecké účely mohou být vaše osobní údaje poskytnuty pouze bez identifikačních údajů nebo s vaším výslovným souhlasem. Údaje a výsledky této studie mohou být publikovány. V žádné publikaci ani zprávě nebude figurovat vaše jméno ani jiné osobní údaje.

Prof. Ščudla

Otázka

Proč se u účastníků skupiny jóga, kde lze předpokládat jejich klidnější, vyrovnanější životní styl a zdravější životosprávu, výška krevního tlaku liší pouze o 5 mmHg?

Odpověď

Naši probandi byli v začátcích převážně pacienti, kteří cvičením jógy výrazně zlepšili svůj zdravotní stav. U lidí, kteří mají filosofickou inklinaci k józe a cvičí jógu ze své postaty, převažuje normotenze a hypotenze.

Doc. Herc

Otázka

Každé pravidelné fyzické cvičení zlepšuje zdraví. Validitu vašeho tvrzení snižuje skutečnost, že nebylo provedeno srovnání skupin cvičenců jóga vs definovaný sport vs běžná populace.

Odpověď

Souhlasím. Rovněž velmi správná připomínka.

V případě naší studie se tak nestalo. Zůstane to podnětem v případných dalších projektech.