

## Oponentský posudek habilitační práce

Autor: **MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D.**

Pracoviště autora: Sexuologický ústav 1. LF UK a VFN

Název práce: **Gynekologická onemocnění a stavy jako příčiny některých sexuálních dysfunkcí**

Oponent: doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.

Pracoviště: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

### Rozbor práce

Habilitační práci tvoří komentáře k sedmi autorovým publikovaným článkům v impaktovaných lékařských časopisech za posledních 5 let (2013 – 2018). Všechny články se vztahují k autorově specializaci, sexuologii, konkrétně k ženským sexuálním dysfunkcím, pouze každý z jiného úhlu pohledu, v jiných souvislostech. Jedná se o tyto články: Hollá, K., Pastor, Z. a kol. The prevalence and risk factors of sexual dysfunction amongst Czech women. *Int J Sex Health* 2012; Pastor, Z. a kol. Trends in prevalence in age at first intercourse. *Cent Eur J Public health*; Pastor, Z. a kol. The influence of combined oral contraceptives on female sexual desire: systematic review. *Eur J Contracep Repr* 2012; Pastor, Z. a kol. Sexual life of women with MRKHS after laparoscopic Vecchietti vaginoplasty. *Sex Med* 2017; Necesalova, P., Pastor, Z. a kol. Mediolateral vs. lateral episiotomy and their effect on postpartum coital activity and dyspareunia rate 3 and 6 months postpartum. *Sex. Reprod. Health* 2016; pastor, Z. female ejaculation orgasm vs. coital incontinence: A systematic review. *J Sex med* 2013; Pastor, Z., Chmel, R. Differential diagnostics of female „sexual“ fluids: A Narrative review. *Int urogynecol j* 2018.

Celá práce má 141 číslovaných stránek, strukturována je do deseti kapitol. První kapitola je úvodem, kde autor vysvětluje zaměření a strukturu práce, končí seznamem v této kapitole citovaných zdrojů. Kapitoly 2, 3, 4, 5, 6 a 7 jsou komentáře ke jmenovaným sedmi článkům (sedmá kapitola se vztahuje ke dvěma článkům na podobné téma). Tyto kapitoly jsou vždy tvořeny odborným úvodem do tématu, rozbořem výzkumu popisovaného v příslušném článku, jeho závěry, seznamem citovaných zdrojů. Osmá kapitola, Závěr, shrnuje předchozí komentáře a výsledky studií. Devátou kapitolu tvoří seznam použitých zkratk a desátá kapitola je složena z fotokopií tištěných verzí vydaných článků.

Tři ze sedmi studií jsou přehledovými studiemi (kapitoly 4. a 7. – tam jsou dva články), ve dvou studiích byl metodou získávání dat dotazník (2. a 3. kapitola), dvě studie mají kombinované metody získávání dat, kromě dotazníku i klinické vyšetření a rozhovor (5. a 6. kapitola). Všechny studie jsou založeny na kvantitativní výzkumné strategii, metodou analýzy dat je vždy popisná statistika.

Základem práce je sedm článků vydaných ve vysoce hodnocených odborných časopisech, texty tedy prošly mnohonásobnými recenzními procesy, recenzenty vždy byli odborníci úzce specializovaní na daný užší odborný okruh (sedm článků rovná se minimálně 14 recenzentů).

**O autorově odborném přehledu, jeho znalosti nejnovější odborné literatury, o relevanci metod získávání, zpracování i interpretace dat a o významu výsledků tedy nelze pochybovat.** Svůj následující komentář k některým kapitolám proto nabízím jen jako podnět k diskusi u obhajoby, jako podnět k diskusi po obhajobě, či čistě jen jako soukromou zpětnou vazbu autorovi.

### Kapitola 2

- Autor se podrobně zabývá současnými klasifikacemi ženských sexuálních dysfunkcí. Oceňuji, jak u všech klasifikací kriticky hodnotí jejich pozitiva i limity a doporučuje

využívat selektivně všechny. Ovšem hned na začátku kapitoly zmiňuje ještě definici WHO „stavy, kdy se jedinec nemůže podílet na sexuálních aktivitách tak, jak by si přál“. Zajímalo by mě názor autora na tuto definici. Jakkoliv já totiž oceňuji zahrnutí subjektivity do definice nemoci, v této šíři z ní mám vážné obavy, podobně jako z WHO definice zdraví či z připravované definice neplodnosti jako nemoci jednotlivce. Bojím se, že oficiální nastavení vysokých očekávání a pak jejich zákonitě nenaplnění, jsou medvědí službou jak pro vnímání celkového zdraví, tak i pro vnímání toho sexuálního.

- U popisu metod získávání dat (v tomto případě dotazník) mě potěšilo velmi kritické hodnocení použití dotazníku v této situaci. Ovšem jinou metodu nemáme. Lze si jen přát, aby se na výzkumy vycházející z moderních „big data“ pohlíželo v odborné komunitě s dostatečným pochopením kontextu.
- Na str. 13 autor píše, že sexuální dysfunkce přináší problémy u 71 % párů. Bylo by asi zajímavé porovnat to s tím kolika procentům párů přináší nesoulad např. vážná nemoc v rodině, partnerské problémy, ztráta zaměstnání, atd.

### Kapitola 3

- Snad jsem správně pochopila, že dotazník dostaly jen děti z 9. tříd, tedy ve věku 15 – necelých 16 let. Nevím, jestli ho dostali i studenti osmiletých gymnázií stejného věku, to je také důležitá sociální skupina, i když statisticky by na výsledku asi nic nezměnila. Podobně jako autor v komentáři, přemýšlela jsem nad tím, čím by mohl být způsoben snižující se věk zahájení sexuálního života. Čistě intuitivně se přikláním k tomu, že se možná věk ve skutečnosti nesnižuje, ale některé děti mohly otázku vnímat jako doklad toho, že mít sex před patnáctým rokem je normální, a odpovědět (nepravdivě) tak, aby nevybočovaly z normy. Na takovéto otázky je to velmi citlivý věk. Myslím si, že kdybychom se na počátek sexuálního života ptali třeba pětadvacetiletých, dostali bychom validnější odpovědi.
- Překvapilo mě, že se nízký věk zahájení sexuálního života dává v době internetu do souvislosti s nedostatkem informací. Dřív ale měli mladí podstatně méně informací, přesto zřejmě začínali později... ???

### Kapitola 4

Potěšil mě důkladný rozbor opakovaně se objevujícího tvrzení, že hormonální antikoncepce snižuje sexuální touhu, a odmítnutí tohoto tvrzení autorem jako spíše nepodloženého. U odborníka se sociobiologickým backgroundem jsem ale očekávala i nějakou provokativní spekulaci na téma zda nesnižuje touhu sex bez rizika otěhotnění.

### Kapitola 5

Se zájmem sleduji pokusy českého týmu o transplantaci děloh ženám s MRKHS. Mám radost, že je možné těmto ženám pomoci k plnohodnotnému sexuálnímu životu (jak alespoň vyplývá z předložené studie), a držím týmu palce, aby zvládli i UTx od mrtvých dárkyň. Považuji to za celkově (z celoživotního pohledu všech zúčastněných, včetně budoucího dítěte) za méně rizikový postup řešení nedobrovolné bezdětnosti než náhradní mateřství.

### Kapitola 6

- Jsem ráda, že autor upozorňuje a na základě hodnotných objektivních studií dokládá, že odborně vedený porod, včetně využití drobných chirurgických zásahů, je pro budoucí (nejen) sexuální život rodičky méně rizikový než tzv. přirozený porod. Samozřejmě z pohledu statistického, nikoliv z pohledu jednotlivých případů.
- Na stránce 55 je chyba ve formulaci. Autor píše, že „Kritéria k vyloučení ze studie byla: věk matky vyšší než 16 let...“. Asi má být „nižší než 16 let“. V kombinaci s tím, že

v kapitole 3 se autor důkladně zabývá věkem prvního sexu a věk nižší než 15 let považuje z mnoha důvodů za velmi rizikový, působí ta chybná formulace velmi vtipně.

#### Kapitola 7

- V této kapitole se autor velmi podrobně zabývá původem a složením tekutin, vylučovaných ženami během sexuálních aktivit. Zatímco ale ve všech předchozích kapitolách popisuje metody získávání dat, tady jsem žádnou zmínku nenašla. Což mě zklamalo, opravdu by mě moc zajímalo, jaké metody získávání dat lze použít pro změření množství takových tekutin (u jejich složení si to nějak představit umím). Až v příslušných článcích (kapitola 10) jsem se dočetla, že šlo o přehledové studie.
- Na straně 67 autor píše, že u squirtingu může jít až o objem stovek mililitrů tekutiny, ovšem o pár řádků níž píše, že se objem pohybuje od 15 do 110 ml, s mediánem 60 ml. Kde jsou ty stovky?
- Na straně 68 je zmíněno, že prevalence koitální inkontinence je u žen s močovou inkontinencí 10 – 67 %. Myslím, že takovýto číselný interval je u témat sexuálních dysfunkcí dokonale vypovídající, čímž se dostávám ke komentáři k poslední mnou písemně komentované kapitole:

#### Kapitola 8 – Závěr

V této kapitole autor upozorňuje, že je ženská sexualita nesmírně složité téma, obtížně zachytitelné omezenými vědeckými postupy, a že neexistuje žádné obecně přijatelné, jednoduché vědecké paradigma. Jen skutečný odborník a zralý člověk odolá nutkání zakončit habilitační práci pokusem o prezentaci nějakého nablýskaného vědecky znějícího tvrzení. Navíc si velmi vážím autorovy odvahy prezentovat v současné době názor, že mezi muži a ženami jsou rozdíly dané biologicky.

#### **Stanovisko a celkové hodnocení práce**

**Práce přináší nové významné vědecké poznatky.**

**Doporučuji práci přijmout v předložené formě a na jejím základě doporučuji udělit titul docent pro obor sexuologie**

Datum a podpis oponenta 6. 1. 2019

