

OPONENTSKÝ POSUDEK DOKTORSKÉ DISERTAČNÍ PRÁCE

Název: Porod a pánevní dno

Autor: MUDr. Vladimír Kališ

Školitel: doc. MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc.

Obor: Gynekologie a porodnictví

I. Obecná charakteristika doktorské disertační práce

Předložená doktorská disertační práce má 194 stran včetně literatury, která je velmi rozsáhlá (uvedeno 453 citací). Dále obsahuje 10 příloh, kterými jsou dotazníky, letáky pro pacientky, publikace a souhrn publikační činnosti autora.

V seznamu literatury je autor uveden 12 krát jako hlavní autor publikace, přičemž jednou je hlavním autorem práce publikované v časopise: *Int J Gynaecol Obstet.* 2008 Feb; 100(2) 188-189 s IF 1,078. Přehled současného stavu problematiky je uveden v první části práce na 112 stranách a tento úsek se podrobně zabývá anatomii a fyziologií pánevního dna, jeho možným poraněním v souvislosti s porodem, dále pak klasifikuje porodní poranění perinea a zabývá se etiologií anální inkontinence. V další části nás seznamuje s různými dotazníky, které hodnotí anální inkontinenci a zabývá se porodnickými operacemi ve vztahu k ruptuře análního sfinkteru či pozdější anální inkontinencí, dále podrobně rozebírá typy ruptur perinea a management poporodní anální inkontinence.

Po tomto přehledu, který je někdy až nadměrně rozsáhlý, je uveden cíl práce, kterým bylo hodnocení poranění perinea (episiotomie, ruptura) v souvislosti s vedením porodu.

Prvotním cílem byla analýza současné situace ve světě a porovnání se situací v České republice. Druhým pak vyhledání problémových bodů, které nebyly dosud uspokojivě vyřešeny. Třetím cílem byla aplikace jednotlivých klinických porodnických postupů na českou populaci.

Hodnocení poranění perinea ve vztahu k vedení porodu bylo rozděleno do 3 částí na:

- 1) vaginální porod u primipar a anální inkontinence
- 2) diagnostika a rizikové faktory ruptury perinea 3 (a 4.) stupně během porodu
- 3) vyhodnocení mediolaterální episiotomie v Evropě

ad 1. do první části bylo zahrnuto 346 prvorodiček, které vaginálně porodily ve Fakultní nemocnici v Plzni a z kterých po porodu odpovědělo 46,5%. Z této studie vyplynulo, že po porodu je nedobrovolný únik plynů relativně obvyklým symptomem, fekální inkontinence je pak vzácnou komplikací vaginálního porodu. Episiotomie je protektivním faktorem těžké ruptury perinea, ale ne anální inkontinence. Nebylo prokázáno, že forceps Breus je rizikovým faktorem vzniku anální inkontinence.

IV. Závěry zprávy

Jednotlivé soubory popsány v obecné části. V jednotlivých částech byli doporučili
podrobněji zmínit vždy v metodice jaký typ statistického zpracování byl použit a kde
a jak byl proveden. Bylo statistické vyhodnocení provedeno.

V. záměr práce

Má význam pro klinickou praxi a studie dále pokračuje v hodnocení
mediolaterální episiotomie ve spolupráci se zahraničními pracovišti.

VI. záměr práce

Ad 2. cílem této části práce bylo určit ženy s vyšším rizikem poranění (3 a 4 stupeň)
perinea během porodu. Celkem bylo vyhodnoceno 12319 porodů, z nichž bylo 9600
vaginálních a z nich 81 utrpělo těžké poranění perinea. Z analýzy výsledků
vyplynulo, že délka druhé doby porodní, forceps, dystokie ramének a spolupráce
rodičky se zdají statisticky významnými faktory pro vznik ruptury perinea 3. a
vyššího stupně.

Ad 3. v této části studie je rozbor popisu a exaktní definice mediolaterální
episiotomie a jak je v jednotlivých státech Evropy definována. Přičemž jednotlivé
popisy provedení tohoto typu episiotomie se mezi sebou liší. V závěru je doporučení
ke standardizaci provádění tohoto typu episiotomie.

V diskusi je upozorněno, že problém poranění perinea není dostatečně
zmapován a je zde podrobně rozebrán vztah porodu a anální inkontinence.

V závěru je doporučeno pokračovat ve studii sledováním vztahu porodu
k pánevnímu dnu, což autor dále plánuje s dalšími evropskými pracovišti.

Z klinických výstupů práce vyplývá, že fekální inkontinence v české populaci je
po porodu vyjimečná. Úroveň diagnostiky stupně poporodního poranění perinea je
nedostatečná.

II. aktuálnost řešeného tématu

Jedním z kritérií hodnocení porodnické péče o rodičku je i sledování množství
porodních poranění hráze a dále pak důsledků těchto poranění. Autor se snaží
v práci nalézt jednotnou definici mediolaterální episiotomie, aby výsledky hodnocení
vaginálního porodu s tímto typem episiotomie byly vzájemně srovnatelné. V Evropě
se zatím nepodařilo tuto jednotnou definici stanovit. Zjištění vztahu vážných
porodních poranění k vedení porodu a určení rizikových faktorů kterými jsou:
forceps, délka druhé doby porodní, raménková dystonie a spolupráce rodičky při
porodu je velmi přínosné pro klinickou praxi.

III. splnění cíle disertace

Cílem práce bylo zjistit vztah mezi vaginálním vedením porodu a rozvojem
anální inkontinence, dále pak zjistit rizikové faktory vzniku ruptury perinea 3 a 4
stupně a určit zda definice mediolaterální episiotomie je v Evropě jednotná. Tyto cíle
se autorovi podařilo splnit.

IV. metody zpracování

Jednotlivé soubory popsány v obecné části. V jednotlivých částech bych doporučil podrobněji zmínit vždy v metodice jaký typ statistického zpracování byl použit a kde a event. kým bylo statistické vyhodnocení provedeno.

V. výsledky disertace

Mají význam pro klinickou praxi a studie dále pokračuje v hodnocení mediolaterální episiotomie ve spolupráci se zahraničními pracovišti

VI. hodnocení práce

Celkově kladně hodnotím předloženou disertaci, která je dokladem systematické a cílené metodické práce, která vedla k dosaženým výsledkům. Autor prokázal své schopnosti pro samostatnou vědeckou práci a získal poznatky, které by měly být pro něj podnětem pro další výzkum, jak jej také plánuje.

VII. doplňující otázky

1. Jakými parametry bude hodnocena role mediolaterální episiotomie v plánované mezinárodní studii.

VIII. doporučení

Disertační práce MUDr. Vladimíra Kališe „Porod a pánevní dno“ prokazuje předpoklady autora k samostatné tvořivé vědecké práci. Doporučuji tedy tuto disertační práci k obhajobě a na základě úspěšné obhajoby MUDr. Vladimíru Kališovi udělit titul Ph.D.

V Praze 7. 4. 2008

prof. MUDr. Alois Martan, DrSc.