



Gynekologicko-porodnická klinika 1. lékařské fakulty  
Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze  
*Přednosta: prof. MUDr. Alois Martan, DrSc.*

Department of Obstetrics and Gynecology, 1<sup>st</sup> Medical Faculty,  
Charles University and General Faculty Hospital in Prague  
*Chairman: Alois Martan, M.D., Ph.D., Professor of Obstetrics and Gynecology*

Apolinářská 18, 128 51 Praha 2    Tel.: 22496 7425, 22496 7577    Fax: 22492 2545  
e-mail: martan@vfn.cz

**Lékařská Fakulta v Plzni**  
**Univerzita Karlova, Praha**  
**Oddělení vědy a vzdělání**  
**K rukám Bc. D. Vyzrálové**  
**Husova 3, Plzeň**  
**306 05**

**Oponentský posudek na Disertační práci MUDr. Zdenka Rušavého**  
**Porodnické intervence ve vztahu k poruchám pánevního dna (Obstetric interventions**  
**and pelvic floor disorders)**

**Školitel. Doc. MUDr. Vladimír Kališ, PhD.,**  
**Doktorský studijní program Gynekologie a porodnictví**

Dizertační práce MUDr. Z. Rušavého se věnuje v současnosti velmi aktuálním problémům současného porodnictví, především chránění hráze v průběhu porodu hlavičky, typu provedení episiotomie a hodnocení kvality života. Především vyzdvihují snahu vědecky prokázat efektivitu porodnických manévrů. Výsledky jsou ojedinělé i z hlediska mezinárodního, kde stále probíhá diskuze, zda má vůbec význam chránění hráze v průběhu porodu- především v anglosaských zemích se prosazuje názor hráz nechránit. Autor zde jasně vědecky experimentálně prokazuje, že správně provedené chránění hráze výrazně snižuje napětí tkáně. Vypracovaná metodika sledování je unikátní, kdy nejdříve na základě stereofotogrammetrie hráze našel místo největšího napětí. Dále experimentálně na 3D modelu prokázal, že chránění hráze jasně snižuje napětí hráze – tím výrazně snižuje riziko poranění a na závěr v této části práci experimentálně popsali nejlepší techniku chránění hráze. Výsledky nejsou unikátní jen z pohledu českého porodnictví, ale mají celosvětový dosah. Jasně prokazují, že chránit hráz má význam a že takzvané metody bez chránění hráze („hands- off“) mohou vést k vyššímu výskytu závažných porodních poranění análního sfinkteru. Další část disertační práce je klinicky zaměřená a hodnotí poruchy pánevního dna spojené s provedením mediolaterální a laterální episiotomie. Na základě analýzy velkého počtu pacientek v každé skupině autoři opět vyvrátili některé „tradované principy“. Jasně byla prokázána rovnocennost mediolaterální tak laterální episiotomie při prevence poranění análního sfinkteru, poporodní bolesti a dyspareunie. Dalším velmi cenným klinickým

výstupem je i prokázání faktu, že při časně episiotomii – před rozvinutím hráze je výhodnější provést episiotomii mediolaterální. O kvalitě studie vypovídá i ocenění na prestižním mezinárodním kongrese IUGA v roce 2013 v Dublinu (Best presentation by a fellow award).

Poslední součástí rozsáhlé výzkumné činnosti bylo vyhodnocení globálně užívaných nástrojů pro hodnocení závažnosti anální inkontinence. Obecně je hodnocení kvality života nedílnou součástí vyhodnocení závažnosti klinického problému a mělo by být nedílnou součástí vyšetření pacientek. Velmi významně se i uplatňují při hodnocení výsledků operační léčby (vedle objektivního hodnocení by mělo být součástí i hodnocení kvality života). Nevyužívání instrumentů k hodnocení kvality života a použití jen objektivních parametrů může vést k chybným závěrům. Kvalita života pacientky po operaci může být mnohem vyšší po méně invazivním zákroku s nižší objektivní efektivitou. Důležité také je, aby se celosvětově používaly obdobné dotazníky. Význam práce opět dokládá publikace uveřejněná v časopise s IF.

O celkové kvalitě předložené práce vypovídá i celkový počet článků publikovaných v časopisech s IF na téma disertační práce; celkem 8x, z toho 2x první autor (celkem IF 15,723). Dále jsou to práce publikované v recenzovaných časopisech; celkem 4x (z toho první autor 3x). O vysoké kvalitě uchazeče vypovídá i další publikační aktivita nesouvisející s tématem disertace v časopisech s IF; celkem 3x první autor (celkový IF 5.537) a celkový impact factor uchazeče je IF 21.26.

Vyzdvihnout je třeba i to, že se autor komplexně zapojil do výzkumné činnosti na Gynekologicko-porodnické kliniky FN Plzeň a především urogynekologické skupiny. Vysoce také hodnotím výukový text „Porod a pánevní dno“, který je velmi kvalitně zpracován a je výrazným přínosem pro studenty.

I přes vysokou vědeckou kvalitu mám ke zpracování dizertace jednu výtku. Z mého pohledu bych uvítal, kdyby výsledky a metodika jednotlivých částí dizertace nebyly uvedeny jen v abstraktu a s odkazem na přílohu (publikaci). Uvedení „in extenzo“ by ještě zvýšilo kvalitu předložení dizertace, která však splňuje předepsané parametry.

Závěr: Práci k doporučuji k obhajobě. Dizertační práce MUDr. Z. Rušavého splňuje všechny náležitosti. Autor prokázal předpoklady pro samostatnou vědeckou činnost a ve své práci dokáže kombinovat experimentální výzkum založený na moderních technologiích s metodicky velmi dobře provedeným klinickým výzkumem.

Na závěr bych měl na autora několik otázek k dizertační práci:

1. Jak si vysvětlujete relativně nízký výskyt poranění análního sfinkteru ve vašem souboru?
2. Kdy doporučujete provést epiziotomii?
3. Který typ epiziotomie na základě vašeho výzkumu v současnosti preferujete - mediolaterální, nebo laterální?

V Praze dne 5.5. 2016



Doc. MUDr. J. Mašata, CSc.

Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1.LF UK Praha

Apolinářská 18, Praha 2

128 000