



UNIVERZITA KARLOVA 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÁ KLINIKA

Fakultní nemocnice Na Bulovce

Přednosta: Prof. MUDr. Michael Halaška, DrSc.

Budínova 2, 180 00 Praha 8

tel.:266083229, e-mail: michael.halaska@lf1.cuni.cz

Vážený pan

MUDr. Jaroslav Živný, DrSc.

V Praze, den 14.2.2011

Předseda Oborové komise

Vážený pane předsedo,

v příloze posílám vyžádaný posudek.

Omlouvám se za zpoždění, posouzení a formulace závěrů byly trochu náročnější než jindy.

S pozdravem



UNIVERZITA KARLOVA 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÁ KLINIKA

Fakultní nemocnice Na Bulovce

Přednosta: Prof. MUDr. Michael Halaška, DrSc.

Budínova 2, 180 00 Praha 8

tel.:266083229, e-mail: michael.halaska@lf1.cuni.cz

Posudek disertační práce

„Cévní zásobení a prokrvení ženské uretry ve vztahu k poruchám kontinence“

Autor: MUDr. Kamil Švábík, Gynekologicko-porodnická klinika, 1. LF UK v Praze a VFN

Hodnocená práce byla vypracována v rámci kombinovaného doktorského studia na Univerzitě Karlově v Praze, 1. lékařské fakultě pod vedením školitele prof. MUDr. Aloise Martana, DrSc.

Práce má 51 stran textu členěného logicky a přehledně do 7 kapitol.

Obsahem prvních 2 kapitol je kromě terminologických a standardizačních východisek zejména přehled anatomie dolního močového systému s přihlédnutím k jeho funkci a často diskutovanému vlivu cévního řečiště v oblasti na možnost ovlivnění kontinence moči a predikce jejích poruch.

Kandidát se také zevrubně zabývá teoretickými podklady pokročilého 3D ultrazvukového vyšetření s využitím známých indexů (pulzatilní, rezistence). Jejich určení umožňuje orientační detekci rychlosti toku v submukosních plexech a dokonce za pomoci speciálního software i dodatečnou analýzu rychlosti a perfundované plochy.

Dále se práce zabývá informacemi o používaných implantátech, a jejich vlastností, které jsou určující pro kvalitu hojení; je možné je posuzovat na základě prokrvení výše uvedenými metodami. Posuzují se zde i známé komplikace- protruze, retrakce, neúplné rozprostření sít'ky při operaci a i možné odmítnutí implantátu tkání.

Kapitola 3 v souladu s požadavky na současnou strukturu vědeckého výzkumu stanovuje exaktní hypotézy a cíle projektu.

Kapitola 4 uvádí dvě pilotní studie, které vlastní práci předcházely; první posoudila možnosti uvedených technických postupů na určení perfuze uretry. Zevrubně je zde popsána technika

snímání a analýzy. Na rozdíl od ojedinělého literárního údaje nepotvrdila význam tohoto vyšetření vzhledem k řádově nižším objemům průtoku ve srovnání s dobře prokrvenými orgány, pro které byl software vyvinut. Další projekt již na velkém počtu vyšetřených podrobně probírá možnosti korelace vyšetření toku a objemu krve v cévě submukozy s parametry urodynamického vyšetření (MUCP, VLPP, CLPP). Simultánní rozšířený urodynamický profil uretry byl ve zpomaleném modu analyzován, korelován i s mobilitou uretry a vyšetření opakována 4 den a 3-5 měsíců po operaci. Pacientky byly randomizovány do dvou skupin- individualizovaná síťka a standardní kit Prolift, kde bylo nově kontrolováno umístění a rozteč obou ramen externě. Práce a její statistické zpracování je v textu dostatečně dokumentována 15 tabulkami a 4 obrázky, které vysvětlují technická, funkční a anatomická východiska tématu - včetně vlastních sekčních nálezů - stejně jako použité pomůcky.

Další text uvádějící získané výsledky sestává z charakteristiky obou souborů, porovnání frekvence stresové inkontinence moči, mobility a průměru uretry, síly stěny poševní a měchýře, urodynamických parametrů před a po operaci. Dále je prezentováno objektivní hodnocení zkrácení přední stěny poševní kdy ve skupině Prolift bylo výrazně větší v časném pooperačním období. Závěrem jsou uvedeny rozdíly v čase a mezi pozorovateli a typická chyba měření.

V rámci diskuse, která je součástí stejné kapitoly, autor hodnotí význam specializovaného UZ vyšetření v urogynekologii a vysvětluje míru omezení mobility uretry v závislosti na druhu použité sítě. Potvrzuje názory na nemožnost predikce výsledku operace descenzu co se týče inkontinence moči de novo. Vyvrací na základě detailních urodynamických studií simultánně dokumentovaných ultrazvukem předchozí názory na nevhodnosti maximálního uzavíracího uretrálního tlaku jako parametru hodnocení inkontinence moči. Vyloučil korelaci objemu uretry (průměr) s MUCP. Nedoporučuje vyšetření pulsatilního a resistantního indexu k posouzení souvislosti vyšetření prokrvení oblasti a vznikem SIM. Významně rozšířil naše vědomosti o typech, rozvoji a důvodech poruch uložení implantátů. Sledoval jizvení ve dvou časových intervalech a v dlouhodobém hodnocení nenalezl rozdíl v míře retrakce mezi použitými implantáty.

V kapitole 5 závěrem konstatuje, že extenzivní vyšetřovací postupy aplikované za pomoci expertního UZ zařízení a speciálního software s odpovídajícím statistickým porovnáním mezi operacemi a jednotlivými kontrolami nepotvrdilo hypotézu 1 a 3 z důvodů malé přesnosti použitého zobrazení v klinické praxi. Hypotéza o změnách struktury oblasti junkce a přiléhající stěny poševní však byla stanovena realisticky a kandidát popsal prioritně rozdíly

mezi časným a pozdním ultrazvukovým vyšetřením a uvedl jako další kategorii postimplantačních změn i nedostatečné rozvinutí implantátu při operaci samé.

Kapitola 6 přináší obsáhlý literární přehled, zahrnující 60 aktuálních citací základních a zejména recentních poznatků se vztahem ke zkoumanému tématu. Odkazy jsou správně uvedeny v textu. Součástí disertace je seznam významných vlastních příspěvků uveřejněných v zahraniční a oponované literatuře i přehled příspěvků ke studované problematice včetně jejich kopií; 1 původní práce jako hlavní autor s IF k předkládané práci v zahraničním periodiku s IF a 1 jako hlavní autor v oponovaném písemnictví, spoluautor ve 4 původních pracích v zahraničních časopisech s IF, v 15 případech spoluautor v oponovaném časopise.

Výsledky předcházejícího výzkumu, pilotních studií a práce samotné byly i nadstandardním způsobem prezentovány na českých i zahraničních kongresech (ICS, IUGA, AGU od r. 2003 - 3 z abstrakt zveřejněny in extenso v IUJ, časopise s IF a celkem 22 abstrakt a přednášek).

Hodnocená práce je strukturálně dobře členěná, přehledně rozebírá problematiku cévního zásobení DMC a možností jeho korelace se symptomatikou v této oblasti. Názorné je též zpracování a grafické znázornění získaných dat a obrazové přílohy.

Velikost a rozložení souboru je dostatečné pro získání statistické výpovědní hodnoty.

Konstatuji, že disertační práce MUDr. Kamila Švabíka splňuje přísná kritéria kladená na samostatnou tvořivou vědeckou práci a prokazuje jeho předpoklady k ní.

Doporučuji udělit MUDr. Kamilu Švabíkovi titul **Ph.D.** za jménem.