



Oponentský posudek disertační práce „Intersticiální cystitida – vývoj syndromu chronické pánevní bolesti, urodynamických a endoskopických nálezů v závislosti na morfologii urotelu močového měchýře a zvolené léčbě“ autora MUDr. Libora Zámečnicka, FEBU.

Autor předložil práci v pevné vazbě, má celkem 121 stran včetně literárních odkazů a je logicky rozčleněna do 13 kapitol. Práce obsahuje 8 vyobrazení a 11 tabulek očíslovaných v 8 postupných kapitolách, dále v kapitole 9 Výsledky tyto již nejsou číslovány.

Autor zvolil vysoce aktuální téma intersticiální cystitidy, a to jak z hlediska medicínského, tak i jeho společenských dopadů a postavil jasně formulované, logické a splnitelné cíle.

V prvních šesti kapitolách přináší detailní souhrnný a přitom analytický pohled na současný stav a utřídění dosažených poznatků v oblasti etiopatogeneze, diagnostiky, možností všech modalit léčby, komplikací a schopností prognózování vývoje tohoto obtížného onemocnění. V kapitole sedmé a osmé popisuje adekvátně zvolenou metodiku a stanovené cíle, v kapitole deváté potom přináší dosažené výsledky. Desátá kapitola formuluje autorovy závěry a je následována diskuzí, přehledem literárních odkazů a přílohami.

V řazení kapitol bych preferoval předřazení kapitoly 11. Diskuze před kapitolu 10. Závěry.

V textu práce jsem našel poměrně četné gramatické chyby, svědčící o tom, že autor se mohl a měl na písemné formulace více a lépe soustředit a projevit i zde svoji preciznost a důslednost: „vyplívá“ místo „vyplyvá“ str. 12 a 16, „urodynamické“ místo „urodynamickém“ str. 25, „somatickou“ místo „somatická“ str. 35, „výkonu typu“ místo „výkony typu“ str. 48, „forema stimulace“ místo „forem stimulace“ str. 49, „z močové měchýře“ místo „z močového měchýře“ opakovaně str. 57, „dále jsme byly využity“ místo „dále byly využity“ str. 57, „nevětším“ místo „největším“ str. 58, „byl identifikován“ místo „byly identifikovány“ str. 59, „specifikou“ místo „specifitou“ str. 61, „ze soboru“ místo „ze souboru“ str. 61, „ve vzorcích byla dále testována“ chybí podmět (patrně moč) str. 61, „tato hladiny“ místo „tato hladina“ str. 66.

Cizojazyčné výrazy pokud jsou plynule zařazeny do českého textu bych doporučoval dát do uvozovek nebo napsat odlišným typem písma (obzvláště, když jinde tak autor činí – kupř. na str. 50): „open label“ studii str. 42, „inravaginal electric stimulation“ str. 49, „transcutaneous electric stimulation“ str. 49, „maximal pelvic floor stimulation“ str. 50, „direct sacral nerve stimulation“ str. 50.

V kontextu s významem práce, systematicky a pečlivě zpracovanými výsledky, kde bych chtěl zvláště vyzvednout jejich obdivuhodně rozsáhlé statistické zpracování a formulovanými závěry, které přináší jak informace významné pro dnešní klinickou práci, tak ukazují na cesty dalšího možného a potřebného výzkumu, lze výše popsané nedostatky považovat za méně významné.

Disertační práce prokázala předpoklady autora k samostatné tvořivé vědecké práci a pokud splnil i ostatní předepsané podmínky, podporučuji udělení titulu Ph.D.

Na autora mám následující dotazy:

1. V kapitole 3.5.1. uvádíte, že „při podezření na autoimunitní onemocnění by měl pacient být co nejdříve odeslán k imunologovi, revmatologovi, internistovi, gastroenterologovi, neurologovi“. Měl by při tomto podezření být odeslán vždy a ke všem odborníkům současně nebo jen k některým? V druhém případě dle jakého klíče a v jaké posloupnosti?
2. V kapitole 3.6 v tabulce 6 uvádíte řadu možných příčin diferenciální diagnostiky dyspareunie. Bližší rozbor jste však provedl pouze u dvou z nich endometriózy a vulvodynie. Co bylo příčinou jejich partikulárního výběru a pouhé vyjmenování těch ostatních?



Prof. MUDr. Dalibor Pacík, CSc.
Přednosta urologické kliniky FN Brno