

Oponentský posudek dizertační práce

autor:	MUDr. Michal Černý
pracoviště:	Ušní, nosní a krční klinika FN v Hradci Králové, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze
typ studia:	doktorské – studijní program Lékařská biofyzika
školitel:	Doc. Ing. Josef Hanuš, CSc.
školitel konzultant:	Prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., Ph.D.
název disertace:	Flexibilní endoskopické vyšetření polykání v diagnostice poruch polykání
oponent:	MUDr. Karol Zeleník, Ph.D. - Otorinolaryngologická klinika FN Ostrava

Předložená dizertační práce obsahuje 132 stran tištěného textu (62 stran tvoří teoretická část a 53 stran praktická část), text je doplněn o 47 obrázků a grafů a 26 tabulek, má celkem 213 literárních odkazů a 2 přílohy. Dizertace je přehledně a logicky členěna, je psána srozumitelnou češtinou.

Téma dizertační práce je vysoce aktuální, diagnostika a léčba poruch polykání je velmi důležitým medicínským tématem postihující širokou škálu pacientů s různými diagnózami. V současnosti probíhá v zahraničí intenzivní výzkum poruch polykání a zkoušejí se různé možnosti léčby a rehabilitace polykání. V České republice je toto téma zatím „v plenkách“, diagnostika a léčba poruch polykání probíhá jenom na některých pracovištích a i to nesystematicky.

V teoretické části autor srozumitelně a logicky definuje poruchu polykání, její etiologii, vyšetřovací metody, léčbu a rehabilitaci. Poukazuje na negativní význam tichých aspirací v etiologii vzniku pneumonii a zvýšení morbidity a mortality pacientů s poruchami polykání nejrozumnější etiologie, zejména pak u pacientů po cévní mozkové příhodě. Podrobně je rozepsán vliv tracheostomické kanyly/tracheostomatu na polykání. Velmi důležitá je část o penetračně – aspirační škále, její limitech a současném výzkumu zabývajícím se praktickým využitím této škály. Rozepsány jsou metody rehabilitace narušeného polykání.

První 2 cíle praktické části spočívají ve vypracování metodiky flexibilního endoskopického vyšetření polykání (FEES) a zařazení této vyšetřovací metody do legislativního rámce zdravotního systému ČR (vypracování registračního listu a jednání s MZ ČR o zařazení do sazebníků výkonů). Autorovi se to povedlo, jedná se o velice záslužnou práci, jak z hlediska zdravotních pracovníků, tak pacientů.

Samotnou praktickou vědeckou prací je 3. cíl praktické části dizertační práce. Autor si dal za cíl vypracovat klasifikační systém, kterým by bylo možné objektivně posoudit závažnost poruchy polykání při FEES vyšetření. Cíl je vysoce aktuální, podobný systém, který by byl obecně rozšířený a používaný zatím ani v zahraničí neexistuje a penetračně-aspirační škála není ke komplexnímu posouzení poruch polykání dostatečná. Metodika je zvolena správně, klasifikační systém je vypracován na základě vyšetření 279 pacientů s poruchou polykání a porovnán s kontrolní skupinou

69 pacientů. Nulová hypotéza, že FEES skóre u pacientů s dysfagií se neliší od kontrolní skupiny byla zamítnuta. Prokázána byla taky vhodnost použití modifikované penetračně-aspirační škály navržené autorem. Vypracované FEES skóre je použitelný nástroj na objektivizaci závažnosti poruchy polykání, je možné jej použít na sledování efektu rehabilitace, či porovnání závažnosti poruchy polykání u různých pacientů. Autor v diskuzi kriticky poukazuje na určité nedostatky navrženého klasifikačního systému, a to, že zatím nejsou vypracovány skutečné váhy jednotlivých rizikových faktorů. Tímto je vhodné zabývat se v budoucnu, předkládána dizertační práce je pro to dobrým základem.

K práci mám několik drobných, spíše formálních připomínek:

- za závěr teoretické části by bylo vhodné aspoň krátce pojednat o moderních způsobech rehabilitace poruch polykání přístroji jako např. IOPI (Iowa oral performance instrument), nebo Phagenesis. V ČR se tyto metody zatím nepoužívají, v zahraničí je rehabilitace poruch polykání těmito metodami častější.
- není úplně jasné, jak byla zjišťována subjektivní přítomnost dysfagie – nejspíše jenom ano-ne, bylo by lepší použít buď analogovou škálu, nebo standardizovaný dotazník. Pak by bylo možné udělat korelaci závažnosti subjektivně vnímané poruchy polykání a objektivního skóre.
- definování cílu 3 je dosti obecné, až v dalších částech (metodice) vyplyne, co měl autor na mysli
- ve výsledcích by bylo vhodnější nejdříve uvést skupinu Dysfagie a až pak Kontrolu

Téma dizertace je aktuální, metody zpracování odpovídají požadavkům kladených na studenty doktorského studia. Celá dizertační práce je psána jasně, přehlednosti v množství dat napomáhá řada obrázků a grafů. Klinický dopad výsledků je kriticky a logicky zhodnocen v diskuzi. Předloženou dizertaci považují za velmi kvalitní, splňující požadavky kladené na závěrečnou práci doktoranda, práce splnila sledované cíle.

Dotazy k dizertační práci:

- Jsou indikace k VFS a FEES úplně stejné, nebo existují stavy, kdy je výhodnější využít jednu či druhou vyšetřovací metodu?
- Proč nebyla ještě provedena standardizace FEES? Co tomu nejvíce brání?

Závěr a doporučení

Dizertační práce prokázala způsobilost uchazeče MUDr. Michala Černého k tvůrčí vědecké práci, který prokázal, že ovládá vědecké pracovní postupy, má dostatečné teoretické vědomosti a přinesl nové vědecké poznatky. Dizertační práce „Flexibilní endoskopické vyšetření polykání v diagnostice poruch polykání“ splňuje podmínky stanovené paragrafem 47 VŠ zákona 111/98 a *doporučuji ji proto k obhajobě a udělení akademického titulu doktor (Ph.D.).*

Ostrava, dne 4.8.2014

MUDr. Karol Zeleník, Ph.D.