



UNIVERZITA KARLOVA 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÁ KLINIKA

Nemocnice Na Bulovce

Prof. MUDr. Michael Halaška, DrSc.

Budínova 2, 180 00 Praha 8

tel.:603443459 e-mail: michael.halaska@lf1.cuni.cz

Posudek habilitační práce

„Primární prevence porodního poranění“

Autor:

MUDr. Zdeněk Rušavý, Ph.D.

Hodnocená práce byla vypracována na Univerzitě Karlově v Praze, Lékařské fakultě v Plzni.

Práce má 75 stran textu a je rozdělena do 5 kapitol s dalším logickým a přehledným členěním. Teoretické podklady a výsledky zpracovaných souborů jsou dokumentovány 4 tabulkami a 6 obrázky. Bibliografie obsahuje 239 vesměs recentních citací.

V úvodu a východiscích (Kapitola 1) kandidát srozumitelně shrnuje záměry, které ho vedly k problematice předkládané habilitační práce.

Tématická akcentace úskalí průběhu vaginálního porodu a jejich řešení vyplývá nejen z tématu ale i z celoživotního odborného zájmu autora. Již zde otevírá základní otázku, na kterou potom v předkládané práci shromažďuje odpověď- je to zejména způsob vzniku poranění hráze, jeho možná primární prevence a léčba.

V úvodu také shrnuje nové možnosti moderních technologií v deskriptivní analýze deformace pánevního dna v průběhu porodu. V hodnocení funkce orgánů malé pánve se zabývá strukturálním rozdělením zúčastněných tkání, jejich funkce, inervace a podílem různých rizikových faktorů vedoucích k poranění porodních cest.

V dalším strukturovaném textu se pak zabývá klasifikací poranění hráze, sfinkteru ani, levatorů stejně jako neuromuskulárním defektem všech těchto komponent v důsledku porodního děje.

Univerzita Karlova	6412
Přijato: 06.12.2018 v 10:20:36	Odbor
Č.j.: UKLFP/134310/2018-2	Zprac.
Č.dop.: RR734461650CZ	
Listů: 3 Příloh: 1	
Druh: písemné	



Zajímavé je uvedení antepartálního skórovacího systému který umožňuje posoudit riziko rozvoje poruch pánevního dna dlouhodobě po porodu.

Preventivní opatření s použitím masáže, vaginálních dilatačních balonků posilování svalů dna pánevního (jako prevence inkontinence a prolapsu) a pokusy o predikci rizika poranění pánevních struktur za porodu jsou další pojednanou problematikou.

Autor zde uvádí několik základních možností jak snížit intrapartální rizika a obhajuje některé klasické z nich (chránění hráze).

V závěru kapitoly hodnotí obtíže s prováděním a hodnocením klinických studií srovnávajících skupiny pacientek podle východisek, průběhu a výsledků.

Cíle výzkumu (Kapitola 2) stanovil kandidát ve spolupráci s klinikami a ústavu Lékařské fakulty v Plzni, Západočeské univerzity a bavorským Centrem pro biomechanické inženýrství v Řeznu. Mezi diskutované pomůcky a principy zařadil zařízení na antepartální kvantifikaci elasticity hráze, sledování rozvíjení a deformací hráze za porodu stereofotogrammetrií, složitý virtuální model testování chování měkkých tkání porodního kanálu a nakonec pokus o objektivizaci pohmatu porodníka elastografií.

Vlastní výsledky (Kapitola 2) zahrnují výstup významný pro praxi: doporučení metody chránění hráze schopnou omezit napětí v zadním kompartmentu na konci II. doby porodní. Autor zde v souhlase se stanovenými cíly potvrzuje dříve uvedené předpoklady: největší napětí příčně, stejně tak směr chránění hráze se vzdáleností prstů 6 cm na obě strany. Z těchto z praxe známých zásad přešel autor k návrhu objektivní pomůcky k antepartálnímu měření elasticity hráze, kterou jeho skupina uvedla do výroby a testování.

V dalším textu se MUDr. Rušavý věnuje hodnocení postnatálních poruch pánevního dna v důsledku poranění a nevyhýbá se ani hodnocení nástupu pohlavního života podle jeho druhu. Jeho hodnocení anální a fekální inkontinence v souvislosti s těhotenstvím a porodem dospělo k výsledku vyšší prevalence druhé z nich po laterální episiotomii. Věnuje se dále načasování episiotomie, nástrojům hodnocení anální inkontinence a na závěr rozsáhlých a vyčerpávajících pozorování uvádí elektronický systém pro distribuci dotazníků pro pacientky (MESS), do kterého jsou údaje o kvalitě života zaznamenávány pomocí validovaných dotazníků standardisovaně, rychle s okamžitými výstupy pro lékaře.

Závěrem (Kapitola 5) kandidát shrnuje současné znalosti o porodu, jeho předmětu, metodách prevence porodního poranění, možnostech organizace práce porodníka, které vedou k prevenci poruch pánevního dna.

Zvolené téma je vzhledem k trvalé aktuálnosti a kvalitě zpracování velmi cenné a má přímé důsledky pro léčebnou péči. Metody zpracování mají vysokou přidanou hodnotu vzhledem k použití inovativních postupů a realizaci vlastních pomůcek a počítačových programů, které byly uvedeny do praxe. Výsledky práce jednoznačně přinesly nové poznatky a metody, které se jistě uplatní v široké praxi.

Způsob zpracování tématu a prezentace nových metod také prokazují pedagogické schopnosti kandidáta.

K předložené práci mám následující připomínky, které nediskvalifikují celkovou úroveň předkládané práce:

1. MUDr. Rušavý, PhD. nezařadil mezi parametry zaznamenávané během porodu měření análního tlaku; je to proto, že použité moderní metody tuto jednoduchou informaci o síle kontrakcí nahrazují?
2. Postrádám seznam dalších vlastních publikací v impaktovaných periodících, které autor neuvádí snad proto, že se přímo netýkají zpracovávaného tématu

Konstatuji, že předložená habilitační práce MUDr. Zdeňka Rušavého, Ph.D. splňuje přísné požadavky, které jsou kladeny na samostatnou tvořivou vědeckou a pedagogickou práci.

Doporučuji práci k obhajobě a udělení titulu docent.