

Oponentský posudok habilitačnej práce

Na základe žiadosti dekana Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika zo dňa 14.12.2020 predkladám oponentský posudok habilitačnej práce **MUDr. Erika Dosedlu, PhD., MBA**, v odbore habilitačného a inauguračného konania: Gynekológia a pôrodníctvo na tému „**Morbidita súvisiaca s jazvou po cisárskom reze**“.

A) Aktuálnosť zvolenej témy

Cisársky rez predstavuje stále prítomný problém aj v modernom pôrodníctve a perinatológii. Posledné dekády sú spojené s dramatickým zvýšením jeho frekvencie, čo nie je želateľný efekt. Okrem toho, že možno výkon cisárskeho rezu považovať za štandardnú súčasť poskytovania zdravotnej starostlivosti na každom pôrodníckom pracovisku, tento už rutinný výkon je spojený aj s neželaným výskytom negatívnych dôsledkov a komplikácií z pohľadu matky, dieťaťa, resp. nasledujúcich gravidít. Preto je každá relevantná snaha vedúca k zníženiu počtu cisárskych rezov a tým i komplikácií s ním spojených vítaná. Preto zvolenú problematiku habilitačnej práce možno považovať za mimoriadne aktuálnu.

B) Zvolené metódy spracovania

Autor habilitačnej práce rozpracoval jej základné tézy na 117 stranách textu, z toho text samotnej práce je na 88 stranách s použitím 20 obrázkov a 17 tabuliek. Práca je komponovaná ako komentovaný súhrn štyroch publikácií autora (ako prvého autora) s prideleným Impact faktorom, z toho dve boli publikované v periodikách indexovaných v databáze Current Contents. Práca obsahuje abstrakt v slovenskom a anglickom jazyku, úvod a ďalej je členená na 6 kapitol – analýza cisárskeho rezu, hypotéza a cieľ práce, vybrané monotematické práce, materiál a metodika práce, výsledky a diskusia a záver.

V práci je viacero gramatických, štylistických, či štrukturálnych chýb, ktoré ale zásadne nemenia charakter a kvalitu dizertačnej práce (napr. zlé radenie strán 50-52; hypotézy práce č. 3 a 6 na str. 46 sú identické; viaceré obrázky sú zle čitateľné).

Teoretický rozbor práce nazvaný Cisársky rez sa venuje najmä operačným technikám, komplikáciám po cisárskom reze a ultrazvukovej diagnostike jazvy po cisárskom reze. Pre potreby habilitačnej práce a jej záverov je takáto analýza nevyhnutná.

Za hlavný cieľ si autor kladie popísať anatomický proces hojenia uterotomickej rany po cisárskom reze pomocou štandardných ultrazvukových nálezov vo včasnom a neskorom šestonedelí, ako aj popis faktorov, ktoré zvyšujú riziko abnormálneho hojenia uterotomickej rany.

Autor sa teda opiera o jeho štyri publikované práce zamerané na sonografiu uteru 6 týždňov po cisárskom reze, výsledky laparoskopickej liečby jazvy po cisárskom reze a vzťahu jazvy po cisárskom reze a syndrómu jazvy po cisárskom reze. Metodika prác je detailne uvedená, použité sú relevantné štatistické metódy. Jednotlivé sledované súbory probandiek sú v počtoch 131, 43, 11 a 200. K zvolenej metodike prác nemám pripomienky.

Literárne zdroje sú v počte 163, pričom práce za posledných 5 rokov predstavujú približne 14% citovaných prác.

C) Dosiahnuté výsledky a vedecký prínos

V anatomickej sonografickej štúdii autor sleduje integritu jazvy po elektívnom a urgentnom cisárskom reze a špecifikuje techniku popisujúcu príslušné sonografické nálezy. Zavádza nový ukazovateľ hodnotiaci závažnosť defektu jazvy – tzv. koeficient rizika dehiscencie (angl. dehiscence risk coefficient – DRC). Ako rozhodujúcu hodnotu DRC pre závažný defekt jazvy uvádza $DRC < 0,25$ a navrhuje nasledujúci možný manažment takýchto pacientok.

V prospektívnej sonografickej štúdii porovnáva význam DRC v období 6 týždňov a 6 mesiacov po predchádzajúcom cisárskom reze. Nachádza ich významnú vzájomnú koreláciu, čím potvrdzuje možnosť detekcie defektu jazvy po cisárskom reze už na konci šestonedelia.

V štúdii zameranej na laparoskopickú liečbu syndrómu jazvy po cisárskom reze prospektívne sleduje 11 probandiek. Zaujímavým výsledkom práce je zistenie, že zlepšenie klinického stavu pacientok po takejto operačnej liečbe nemusí byť nevyhnutne spojené so zlepšením sonomorfologického obrazu jazvy. Preto operačná liečba syndrómu jazvy po cisárskom reze by mala byť indikovaná len u žien s klinickými symptómami.

V poslednej štúdii autor porovnáva dlhodobú morbiditu po elektívnom a urgentnom cisárskom reze v čase 6 týždňov a 18 mesiacov po cisárskom reze. Nachádza významnejšie častejšie defekt jazvy po urgentnom cisárskom reze (takmer 10 násobne vyššie riziko než po elektívnom cisárskom reze) a zároveň pri závažnom defekte jazvy i vyššie riziko vzniku adhézií, dysmenorey, dyspareunie a chronickej panvovej bolesti.

D) Splnenie stanovených cieľov

Autor v habilitačnej práci naplnil stanovené ciele práce, dosiahol presvedčivé vedecké výsledky, uvádza nový sonografický parameter hodnotiaci riziko dehiscencie jazvy po cisárskom reze. Jasne formuluje hypotézy, z ktorých práca vychádza a používa relevantné vedecké metódy pre ich štúdium. Uvádza i konkrétny dopad sonografických náleзов pri syndróme jazvy po cisárskom reze a ich následnej operačnej liečby na kvalitu života žien.

E) Otázky pre autora

1. Vidíte význam zavedenia rutinného sonografického vyšetrenia jazvy po cisárskom reze v klinickej praxi?
2. Je možné porovnať koeficient rizika dehiscencie s inými parametrami predikujúcimi dehiscenciu jazvy po cisárskom reze?

Vyjadrenie

Na základe preštudovania predloženej habilitačnej práce MUDr. Erika Dosedlu, PhD., MBA konštatujem, že **boli naplnené** stanovené ciele habilitačnej práce, ktoré boli podrobne dokladované, práca **spĺňa** kritériá kladené na jej vypracovanie a obsahuje vysoko aktuálnu problematiku moderného pôrodnictva. Preto navrhujem, aby habilitačná práca „**Morbidita súvisiaca s jazvou po cisárskom reze**“ bola predložená na obhajobu a taktiež odporúčam **udeliť** MUDr. Erikovi Dosedlovi, PhD., MBA titul „**Docent**“ v odbore Gynekológia a pôrodnictvo.

Martin, 09.02.2021

Doc. MUDr. Kamil Biringer, PhD.