



V Olomouci 27. 5. 2022

**Zápis o konání obhajoby disertační práce v oboru Gynekologie
a porodnictví**

MUDr. Eliška Hostinská, lékařka Porodnicko-gynekologické kliniky LF UP a FNOL, studentka prezenční formy doktorského studijního programu *Gynekologie a porodnictví* na LF UP v Olomouci

Téma disertační práce: „**Využití Cookova katetru v preindukci vaginálního porodu**“

Obhajoba se konala v Olomouci dne 20. června 2022 v 9:00 hodin.

Komise:

předseda: prof. MUDr. Milan Kudela, CSc. ✓

místopředseda: doc. MUDr. Jiří Dostál, Ph.D. ✓

členové: MUDr. Petr Dzvinčuk, Ph.D. ✓

doc. MUDr. Jaroslav Klát, Ph.D. ✓

doc. MUDr. Lukáš Hruban, Ph.D. ✓

Školitel: prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D. ✓

Oponenti:

prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc. *omluven*

Gynekologicko-porodnické oddělení Nemocnice Jihlava

prof. MUDr. Milan Kudela, CSc. ✓

Porodnicko-gynekologická klinika LF UP a FNOL

Předseda komise přednesl stručnou charakteristiku uchazeče, hodnocení školitele a vedoucího školicího pracoviště. Poté uchazeč vyložil podstatný obsah své disertace. Oponenti přednesli své posudky. Ve vědecké rozpravě vystoupili: viz příloha – zápis o diskusi.

Hlasování se účastnilo⁵ členů komise. Kladně hlasovalo⁵ členů, záporně⁰ členů, neplatných lístků bylo odevzdáno⁰.

Usnesení:

Přítomní členové komise tajným hlasováním rozhodli, že **MUDr. Eliška Hostinská** obhájila/neobhájila* disertační práci a doporučili/nedoporučili* udělení akademického titulu doktor ve zkratce Ph.D. dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

.....
prof. MUDr. Milan Kudela, CSc.
předseda komise

*nehodící se škrtněte

Otázky oponentů:

Prof. MUDr. Kudela Milan, CsC.

1. Na str. 11 je uvedeno, že Cookův katetr (stejně jako Foley) prodlužují děložní hrdlo.

Jakým způsobem ?

Je to myšleno po zavedení Cook.katétu, že oba balonky opticky prodlouží děložní kanál, a pak balonky proti sobě působí a vytváří protitlak a dochází k produkci prostaglandinů a zrází děložního hrdla.

2. Na str. 13 je uvedeno, že preindukce Cookovým katetrem při anamnéze předchozího císařského řezu je bezpečnější než preindukce Foleyem . Proč ?

Dle zahraniční studie z r.2019 se uváděl tento fakt, že v případě jeho zavedení vzniká méně ruptur cervixu a prolapsů pupečníku ve srovnání s Foley katétre.

3. Proč byly do skupiny s preindukcí Cookovým katetrem zařazovány těhotné se suspektní RRP ?

Protože právě u těchto rizikových žen - s růstovou restrikcí, kde je předpoklad méně rezerv u plodu se s výhodou využívá mechanická metoda, protože její použití vede k nižšímu výskytu hyperstimulací dělohy a tím k rozvoji fetální hypoxie a ukončení porodu akutním císařským řezem.

Prof. MUr. Roztočil Aleš, CsC.

1. Na str. 11 uvádíte, že v případě spontánního odtoku plodové vody je nutné katetr odstranit. Proč?

Z důvodu možného průniku ascendentní infekce, osobní zkušenosti s předčasným odtokem plodové vody a zavedením Cook.katétu nemáme.

2. Jakým způsobem jste provádělo randomizaci pacientek?

Nejednalo se o randomizovanou studii. Šlo o prospektivní observační studii.

Vědecká rozprava, otázky:

Prof. MUDr. Kudela, CsC.

1. brala jste v úvahu i paritu při volbě preparátu?

ano, i parita hrála důležitou úlohu ve volbě preparátu. U nulipar jsme častěji volili Cook.katétr.

Doc. MUDr.Hruban Lukáš, Ph.D.

1. Více jaké procentuální zastoupení porodů proběhlo jen po zavedení Cook.katétu a nemuseli jste pokračovat v indukci porodu jinou metodou?

cca 80% porodů nevyžadovalo použití farmakologické metody indukce porodu

2. Jaký byl druhý krok indukce, pokud se porod nerozběhl sám po zavedení Cook.katétu?

V tom případě po 24 hodinovém zavedení Cook.katetru jsme ho extrahovali a následně prováděli amniotomii.

3. Vidíte budoucnost i v ambulantním sledování těhotných žen se zavedením Cookova katétu?

Ano, tato metoda se zdá být šetrná, a i studie dokazují, že by se v budoucnu mohl zavádět jen ambulantně a těhotné by přišly do nemocnice až po 24 hodinách od zavedení balonku případně po jeho expulzi či začátku porodu.

Dne 20.06.2022, v Olomouci