



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

MUDr. Veronika Fulová, 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: „**Předčasný odtok plodové vody před termínem porodu**“

Obhajoba se konala v Olomouci dne 1. února 2023 v 9:00 hodin.

Komise:

předseda: prof. MUDr. Marek Ľubušký, Ph.D. ✓

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

členové: MUDr. Petr Dzvinčuk, Ph.D. ✓

prim. MUDr. Zdeněk Adamík, Ph.D. ✓

prof. MUDr. Martin Huser, Ph.D. ✓

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

Oponenti:

prof. MUDr. Jozef Záhumenský, PhD. OMLUVEN

II. Gynekologicko pôrodnická klinika LF UK a UNB, Bratislava

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. Veronika Fulová** 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. Marek Ľubušký, Ph.D.
předseda komise

*nehodící se škrtněte

Do jaké míry se lišily terapeutické postupy a výsledky zařazených těhotných s pPROM resp. jejich novorozenců v olomouckém a hradeckém souboru? (Prof. Kudela)

➤ Olomouc:

62 těhotných, do 34+6 gestačního týdne

Point-of-care-test k hodnocení koncentrace IL-6 a stanovení aktivního nebo konzervativního managementu

➤ Hradec Králové:

121 těhotných, do 36+6 gestačního týdne

automatizovaná elektrochemiluminiscenční imunoanalytická metoda a ELISA

- **Terapeutické postupy** se nelišily, lišily se pouze diagnostické postupy v rámci odlišnosti jednotlivých metod používaných na jednotlivých pracovištích.

Na str. 55 je uvedeno „ pro diagnostiku intraamniálního zánětu z plodové vody lze použít metody stanovení koncentrace standardních markerů, jako je např. glukóza....etc“

Co přináší stanovení glukózy v plodové vodě k diagnóze intraamniálního zánětu? (Prof. Kudela)

- intraamniální zánět je spojen s nižšími hladinami glukózy v plodové vodě
- Cut-off hodnota koncentrace glukózy v plodové vodě byla stanovena 10 mg/ml (0,56 mmol/l) pro identifikaci intraamniálního zánětu se senzitivitou 54% a specificitou 90%

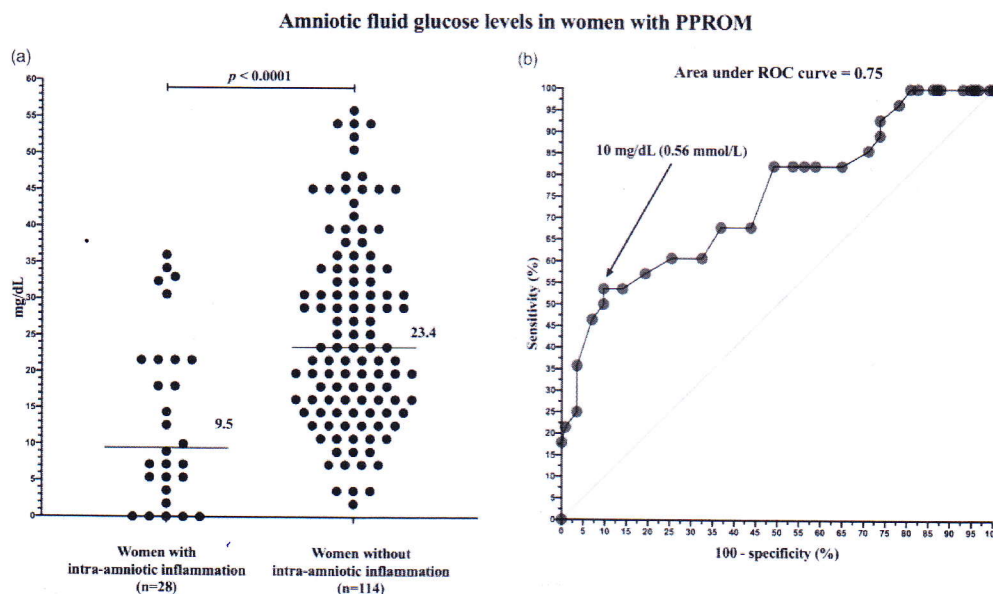


Figure 3. Amniotic fluid glucose levels based on the presence of intra-amniotic inflammation (a) and receiver operating characteristic curves for amniotic fluid glucose level in women with intra-amniotic inflammation (b).

Amniotic fluid glucose level in PPROM

pregnancies: a glance at the old friend, Kacerovsky M., Holeckova M., Stepan M., The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, DOI: 10.1080/14767058.2020.1783232

Súbor 120 žien nie je tak veľký, aby ste nemohla zabezpečiť aspoň dotazníkové sledovanie ďalšieho vývoja stavu novorodenca (psychomotorický, behaviorálny vývoj, opakované infekty, potreba hospitalizácie). Uvažovala ste nad pokračovaním Vašej štúdie v tomto ohľade? (Prof. Záhumenský)

- ano
- ve spolupráci s Neonatologickým oddelením FNOL (MUDr. Hálek)
- skóre Apgarové v 1. a 5. minútě, pH z pupečníkové arterie, mortalitu a morbiditu na jednotce intenzívnej neonatologickej péče, bronchopulmonálnu dysplaziu, retinopatiu, intraventrikulárnu hemoragiu, nekrotizujúcu enterokolitidu, respiračný distress syndróm

Jaký je indikátor pro stanovení expektačního postupu? Doporučení vytvoření kontrolní skupiny.

(Prof. Huser)

Je to nízké gestační stáří plodu od 24 do 34 týdne těhotenství. Dále pokud nebyly u těhotné zjištěny klinické známky choriomnionitidy jako je CRP, leukocytoza, tachykardie plodu a matky. Vždy je provedena indukce plicní zralosti plodu kortikoidy, podána neuroprotektce, zahájena intravenózní antibiotická terapie. Dále budeme sledovat novorozence a děti po porodu, kontrolní skupina bude vytvořena z jiných rizikových skupin v těhotenství (fetální růstová restrikce, abnormality plodu,...)

Rozdíl mezi stanovením Interleukinu 6 mezi FN v Olomouci a FN v Hradci Králové? (Prof. Lubušský)

V Olomouci jsme stanovovali koncentrace IL-6 pomocí point-of-care testu přímo u lůžka těhotné a výsledek byl znám do 20 minut. V Hradci Králové pomocí automatizované elektrochemiluminiscenční imunoanalytické metody a ELISY, což jsou drahé metody a časově náročnější.

Proč není dále používána laboratorní metodika? Jaké jsou klinické indikátory? (Prof. Huser, Prof. Lubušský)

Nyní se těhotná monitoruje pomocí zánětlivých parametrů z krve jako je CRP a hodnota leukocytů (každých 48 hodin). Dále se sleduje tachykardie matky a tachykardie plodu (3x denně).

Neinvazivní vyšetření IL-6? (Prim. Adamík)

Prováděli jsme odběr plodové vody z pochvy ke stanovení koncentrace IL-6. Cut-off hodnota byla stanovena na 2500 pg/ml. Výsledky jsme zatím nevyhodnocovali.

Má nějaký význam amnioinfuze? (Doc. Dostál)

V dnešní době po předčasném odtoku plodové vody před termínem porodu nemá už žádný význam.

Jak prezenční forma studia přispěla k řádnému dokončení práce? (Doc. Dostál)

Přispěla velmi pozitivně a byla pro mne i motivací. Prezenční forma studia mi velmi vyhovovala a ráda jsem byla součástí všech klinických studií a projektů na našem pracovišti.