

UNIwersytet Medyczny w Łodzi

Klinika Patologii Ciąży

ul. Wileńska 37, 94-029 ŁÓDŹ, tel. fax. (48) (42) 687-84-97

prof. dr hab. med. Agata Karowicz-Bilińska

Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

Lekarz

Anny Seredyn-Pieniąż

„Ocena wybranych parametrów stanu okołoporodowego noworodków z ciąży bliźniaczych w materiale I Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu”

Problem, jakim zajęła się Doktorantka stanowi coraz ważniejsze, częstsze zagadnienie kliniczne i organizacyjne. Ciągły wzrost odsetka kobiet, u których stwierdza się ciążę wielopłodową implikuje rosnące zainteresowanie tym tematem oraz konieczność wypracowania jednolitego sposobu postępowania diagnostycznego oceniającego stan urodzeniowy noworodków. Wzrost częstości występowania ciąży bliźniaczych jest związany często z późniejszym wiekiem prokreacyjnym oraz coraz powszechniejszymi technikami wspomaganego rozrodu. Fakt ten świadczy o znaczącej potrzebie analizy sytuacji położniczej w aspekcie ciągle rosnącej liczby ciężarnych będących w ciążach wielopłodowych.

Rozprawa napisana została w sposób typowy, podzielona na wstęp, materiał i metody, wyniki, wnioski i dyskusję.

Wnikliwa analiza przebiegu ciąży i porodu u kobiet w ciąży bliźniaczej oraz ryzyka wystąpienia powikłań zdrowotnych dla matki i ryzyka porodu przedwczesnego była jednym z głównych celów pracy. Doktorantka postanowiła również jako cel przyjąć ocenę występowania nieprawidłowości okresu noworodkowego oraz przeprowadzić badania antropometryczne u dzieci i ich rodziców. Następnym celem Doktorantki była ocena tempa wzrastania noworodków oraz ryzyka występowania alergii na podstawie przeprowadzonego wywiadu rodzinnego.

Opracowanie zawiera 92 strony tekstu uzupełnionych 191 pozycjami piśmiennictwa.

We wstępie liczącym 42 strony Autorka omawia ciąży bliźniacze z historycznego punktu widzenia sięgając nawet do najwcześniejszych, biblijnych opisów porodów ciąż bliźniaczych. Pokróćce przedstawia historię cięcia cesarskiego w odniesieniu do czasów nowożytnych zajmując się również ewolucją wskazań do jego wykonywania. W dalszej części wstępu Doktorantka omawia rodzaje ciąż wielopłodowych oraz warianty budowy łożysk w ciąży bliźniaczej. Dość szeroko omawia występujące w ciąży bliźniaczej powikłania zarówno dla matki jak i dla dziecka. Rozdział kończy omówienie powstania i przydatności oceny stanu urodzeniowego według skali Apgar oraz przydatności badania gazometrycznego krwi pępowinowej.

Rozdział „Materiał i metody” przedstawia badaną retrospektywnie grupę noworodków liczącą 439 dzieci oraz 316 kobiet ciężarnych, z czego 103 będących w ciąży bliźniaczej. Grupę badaną Autorka słusznie podzieliła ze względu na kosmówkowość i owodniowość na trzy podgrupy- osobno oceniając w podgrupach badane parametry. Dodatkowym, bardzo cennym elementem było założenie przeprowadzenia badania ankietowego – follow-up dotyczącego aktualnych danych bliźniąt.

Testy zaproponowane przez Doktorantkę dla oceny statystycznej dobrane zostały w sposób prawidłowy.

Po przedstawieniu celów pracy w liczbie pięciu, Autorka w kolejnym rozdziale prezentuje za pomocą 30 wykresów uzyskane przez siebie wyniki.

Wśród wszystkich przypadków ciąż bliźniaczych autorka stwierdziła jedynie 3,9% porodów odbytych drogami natury, co wydaje się być zjawiskiem powszechnych w obecnych czasach. Dość niepokojący jest jednak wysoki odsetek cięć cesarskich wykonywanych w ciążach pojedynczych, gdzie cięcia cesarskie wykonano w 52,1% przypadków. Omówienie tego zjawiska przedstawionego na wykresie II nieco uspokaja, gdyż duży odsetek cięć związany był głównie z nieprawidłowym położeniem płodu.

Wbrew powszechnemu mniemaniu o dużym udziale technik wspomaganego rozrodu w grupie ciąż bliźniaczych jedynie 13% ciąż związanych było z zapłodnieniem „in vitro”, co Autorka przedstawiła na wykresie III. Następnie oceniła odsetek wcześniactwa istotnie różniący się między grupą ciąż pojedynczych i bliźniaczych, średni czas trwania ciąży, wiek matek [wyższy w grupie bliźniąt], masę urodzeniową, długość ciała noworodków. Nie ulega wątpliwości, że takie parametry jak masa, długość ciała uzależnione są od czasu trwania ciąży, co należałoby w tym miejscu podkreślić. Kolejny wykres przedstawia występowanie powikłań w ciąży bliźniaczej. W tym miejscu należałoby wyjaśnić, co Autorka przyjęła za problemy łożyskowe- nieprawidłową lokalizację, stopień dojrzałości, czy problemy z jego oddzielaniem, czy podejrzenie przedwczesnego oddzielenia łożyska. Również bardzo ważne byłoby poddanie w taki sam sposób analizie powikłań, jakie wystąpiły w grupie ciąż pojedynczych. Kolejne wykresy przedstawiają rodność kobiet- dowodząc większego udziału pierworódek oraz udział procentowy płodów męskich i żeńskich, co na stronie 58 zostało opisane jako

„stosunek płciowy w parach bliźniąt”. Być może zrzęcniej byłoby opisać to jako proporcje między płciami w parach bliźniąt. Na wykresie XIV i XXI w opisie użyto masy urodzeniowej natomiast wewnątrz światła wykresu opis słupków brzmi „waga”, co należałoby poprawić.

Doktorantka wykazała brak istotnych różnic między dziećmi w parametrach antropometrycznych w zależności od płci, co jest ważną obserwacją. Następnie Autorka przedstawiła wyniki dotyczące występowania powikłań u noworodków oraz korelacje między oceną według skali Apgar, a czasem trwania ciąży i masą ciała. Podobnie poddała analizie te same parametry w podgrupach ze względu na kosmówkowość i owodniowość uzyskując istotne różnice w zakresie mas między dziećmi z ciąż dwukosmówkowych i dwuowodniowych a pozostałymi podgrupami. Doktorantka uzyskała również istotną różnicę między czasem trwania ciąży w grupie ciąż jednokosmówkowych jednoowodniowych a pozostałymi grupami.

Najcenniejszą częścią opracowania są badania o charakterze follow up dotyczące związku między różnicą wzrostu i masy między bliźniętami po porodzie i w chwili badania. Autorka badając ten parametr nie potwierdziła korelacji w tym zakresie. Ocenie zostały poddane również różnice między BMI matki przed ciążą i po jej zakończeniu. Doktorantka skorelowała BMI pacjentek z masą urodzeniową dzieci oraz ich stanem urodzeniowym nie uzyskując istotnej korelacji między tymi parametrami. Ostatnim ocenianym elementem było występowanie coraz powszechniej alergii u dzieci. Doktorantka stwierdziła dodatnią korelację między występowaniem alergii u matki a jej wystąpieniem u obojga bliźniaków z prawdopodobieństwem 50%. Nie potwierdziła tak silnej zależności w przypadku występowania alergii u ojca.

Przedstawione wnioski w liczbie pięciu są sformułowane prawidłowo i stanowią precyzyjną odpowiedź na cele pracy.

Dyskusja przedstawiona na 12 stronach manuskryptu została przeprowadzona dość szeroko, z omówieniem poszczególnych wyników uzyskanych w badaniu oraz odniesieniem wyników własnych do innych światowych i krajowych opracowań literaturowych. Pracę zamykają streszczenia w języku polskim i angielskim zawierające wymagane części i przedstawiające najważniejsze wyniki. Piśmiennictwo zacytowane zostało zgodnie z kolejnością pojawiania się w tekście, co ułatwia ich odnalezienie i interpretację. Obecność pozycji literaturowych z lat 80, a nawet wcześniejszych ze względu na ich niewielką wartość poznawczą można by pominąć lub zastąpić nowszymi [2,18,19,40,70,76,115,116,117,122,123,138,178] bez uszczerbku dla wartości opracowania. W pozycjach literaturowych pod numerami 31, 88,188 brak jest podania rocznika, co należałoby uzupełnić. Te drobne niedociągnięcia edytorskie w żaden sposób nie obniżają wartości opracowania.

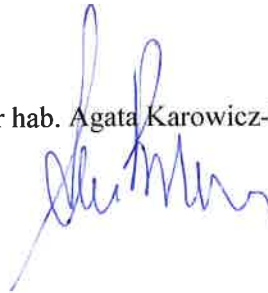
Podsumowując przeprowadzoną analizę retrospektywną, dane ankietowe uzyskane podczas przeprowadzonego badania oraz całość ocenianej dysertacji stwierdzam, że wykonana została ona na dużym materiale badawczym pozwalającym na dokonanie analiz statystycznych.

Praca lekarza Anny Seredyn-Pieniąż posiada wartość poznawczą oraz praktyczną dla lekarzy neonatologów i ginekologów, wykonana została z należytą starannością a układ pracy odpowiada przyjętym normom. Opracowanie wyników badań przekonuje o wnikliwości w analizowaniu przeprowadzonych badań retrospektywnych oraz ankiet „follow up”.

Stwierdzam więc, że rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ustępl ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65,poz595 z późn. zm).

Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o skierowanie rozprawy doktorskiej lekarz Anny Seredyn-Pieniąż do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Agata Karowicz-Bilińska



Łódź, 21 września2015