



Poznań 23.09.2015 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej lekarz Anny Seredyn-Pieniądz pt.:
„Ocena wybranych parametrów stanu okołoporodowego noworodków z ciążą
bliźniaczych w materiale I Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu”

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska została przygotowana w formie wydruku komputerowego obejmującego 115 stron w układzie typowym dla tego typu prac, zawierającego wstęp, cel pracy, opis materiału badawczego i zastosowanych metod, wyników badań, dyskusję, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo.

Wybór tematu uważam za bardzo trafny gdyż dotyczy powikłań, obciążeń związanych z istnieniem ciąży bliźniaczej - powikłań położniczych oraz neонатologicznych.

Ciąża bliźniacza to narastający od lat problem z uwagi na ciągle rosnącą liczbę jej przypadków. Z ciążą bliźniaczą wiążą się liczne powikłania matczyne takie jak nadciśnienie, niedokrwistość, przedwczesne odpłynięcie płynu owodniowego, nieprawidłowe położenie płodów, przedwczesne zakończenie ciąży, stres związany z lękiem matki o zdrowie dwójki dzieci. Ciąża bliźniacza to także wiele powikłań dotyczących rozwoju płodów m. in. hypotrofia, asymetria wzrastania, zespół wewnątrzmacicznego przetaczania krwi między płodami oraz obciążenia zdrowotne noworodków wynikające z konieczności przedwczesnego zakończenia ciąży itp.

Doktorantka przedstawiła obszerny materiał badawczy obejmujący 439 noworodków oraz 316 kobiet, w tym 103 kobiety w ciąży bliźniaczej i 213 kobiet w ciąży pojedynczej. Pacjentki będące w ciąży bliźniaczej podzieliła dodatkowo na 3 grupy - ciążę jednokosmówkową jednoowodniową, jednokosmówkową dwuowodniową, dwukosmówkową dwuowodniową. Analizie poddała powikłania

matczyne, płodowe, sposób zakończenia ciąży, powikłania noworodkowe. Ponadto przeprowadzone zostały przez doktorantkę badania ankietowe follow up, na które to badania wyraziły zgodę 43 rodziny bliźniąt. Badania follow up dotyczą aktualnego wzrostu i masy ciała bliźniąt, zdrowia rodziców, wzrostu, stosowania przez nich używek.

Do obliczeń wyników zastosowano adekwatne, kompetentne metody statystyczne.

Doktorantka założyła w swojej pracy prześledzenie przebiegu ciąży i porodu oraz stanu urodzeniowego noworodków w ciąży bliźniaczej w stosunku do wybranych parametrów dla ciąży pojedynczej oraz określenie, jakie powikłania częściej występują w ciąży bliźniaczej. Ponadto doktorantka przeprowadziła analizy, czy ciąża bliźniacza wpływa na dalszy rozwój dzieci - na ich wymiary antropometryczne, określiła, czy BMI matki oraz wymiary antropometryczne rodziców wpływają na analogiczne parametry dzieci. Doktorantka oceniła także ryzyko wystąpienia alergii u dzieci w aspekcie występowania tego zjawiska u rodziców.

We wstępie pracy doktorantka szczegółowo i obszernie opisuje powikłania zarówno położnicze, jak i neonatologiczne, związane z ciążą mnogą. Podkreśla, że jest to problem narastający ze względu na coraz częściej występującą liczbę ciąż bliźniaczych. Niewątpliwie, zjawisko to związane jest z procedurami wspomaganego rozrodu.

Wzrastający odsetek ciąż bliźniaczych to istotny problem społeczny. Kobiety coraz później zaczynają starać się o ciążę, stawiając na pierwszym planie rozwój zawodowy. Przesuwają plany macierzyńskie na późniejszy czas.

Badania doktorantki wskazują także na inny problem związany z ciążą bliźniaczą, a mianowicie dużą liczbę cięć cesarskich z nią związanych. Od lat systematycznie rośnie odsetek wykonywanych cięć cesarskich i tendencja ta nadal utrzymuje się.

Inny problem związany z ciążą bliźniaczą to wcześniejsze jej zakończenie, a więc wszelkie powikłania zdrowotne u noworodków wynikające z wcześniactwa.

Doktorantka szczegółowo omawia problem ciąży bliźniaczej ze wszystkimi jej aspektami. Przedstawia badania nad przebiegiem ciąży bliźniaczej oraz wnikliwą analizę stanu okołoporodowego płodów z uwzględnieniem sposobu rozwiązania

porodu. Szeroko i starannie przedstawia wyniki badań dotyczące stanu pourodzeniowego noworodków (skala Apgar w poszczególnych minutach życia, krwawienia dokomorowe), a także długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej. Różnicuje obserwacje w zależności od płci i porównuje z wynikami dotyczącymi ciąży pojedynczych.

Doktorantka zwraca uwagę, że w piśmiennictwie brak jest wielu danych opisujących dalszy rozwój dzieci urodzonych z ciąży bliźniaczych. Uzasadnia w ten sposób część badań dotyczących rozwoju dzieci z ciąży bliźniaczych w badanej przez siebie grupie.

Autorka z dużą wprawą i swobodnie porusza się w temacie pracy, potwierdzając swoje dobre teoretyczne i praktyczne przygotowanie. Poprawnie i wnikliwie uzasadnia wybór czynników poddanych analizie.

Dyskusję prowadzi swobodnie, wykazując dużą dojrzałość naukową.

A. Znajomość źródeł wiedzy.

Załączona bibliografia to 191 pozycji piśmiennictwa, w pełni wykorzystanych i prawidłowo cytowanych, pochodzących w większości z ostatniego 10-lecia. Większość z tych pozycji to piśmiennictwo anglojęzyczne. Doktorantka dobrze potrafi poruszać się w cytowanym piśmiennictwie i wyszukuje przydatne w pracy naukowej informacje, doniesienia innych autorów.

B. Poprawność wyprowadzenia celów badawczych.

Założenia pracy są przejrzyste, logicznie wyprowadzone. Cele pracy doktorantka przedstawiła w kilku dobrze sprecyzowanych punktach. Wybór celów badawczych w oparciu o przedstawione dane bibliograficzne uważam za uzasadniony.

C. Poprawność doboru grupy badawczej.

Rozprawa doktorska została przygotowana w oparciu o duży materiał badawczy dotyczący ciąży bliźniaczych. Analizy zostały przeprowadzone w odniesieniu do wybranych parametrów ciąży pojedynczych. Grupy badawcze pochodziły z jednego ośrodka medycznego - I Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa UM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

D. Wyniki.

Wyniki badań autorka udokumentowała w starannie przygotowanych 30 wykresach. Wykresy są czytelne, przejrzyste, rzetelnie dokumentują przeprowadzone badania. Doktorantka przeanalizowała różnice w częstości wykonywania zabiegów cięcia cesarskiego w ciąży bliźniaczej w stosunku do pojedynczej, wykazując, że najczęstszym wskazaniem do jego wykonania w ciąży bliźniaczej było nieprawidłowe położenie płodów.

Czas trwania ciąży bliźniaczej był istotnie krótszy w porównaniu do ciąż pojedynczych. Ciąże bliźniacze powikłane były dużym odsetkiem powikłań, takich jak przedwczesne odpływanie płynu owodniowego, zagrażający poród przedwczesny, nadciśnienie, cukrzyca, infekcja, niedoczynność tarczycy.

Doktorantka zaobserwowała, że masa ciała bliźniąt dwukosmówkowych dwuowodniowych była statystycznie wyższa w porównaniu do bliźniąt jednokosmówkowych dwuowodniowych. Nie wykazała różnic w skali Apgar ani procencie wystąpienia wylewów dokomorowych w obu grupach.

Niezwykle ciekawe obserwacje dotyczą wzrostu dzieci bliźniaczych w dalszych etapach ich rozwoju. Doktorantka zaobserwowała, że dzieci z ciąż bliźniaczych wyrównują wzrost i masę ciała w późniejszym rozwoju, dorównując średnim wynikom dla populacji. Zaobserwowała też istotnie wyższe ryzyko wystąpienia alergii u dzieci, jeżeli oboje rodzice lub matka chorują na alergię.

Analizy statystyczne.

Aby zobiektywizować wyniki badań, doktorantka poddała je analizie statystycznej stosując odpowiednie metody, na właściwym poziomie istotności. Dobór metod statystycznych uważam za prawidłowy, odpowiedni do zakresu przeprowadzonych badań.

E. Realizacja celów badawczych zawarta we wnioskach.

Doktorantka w pełni zrealizowała cele badawcze. Z przeprowadzonych przez siebie badań wysunęła 5 trafnych i wyważonych wniosków odpowiadających celom badań. Świadczy to o dobrym przygotowaniu doktorantki do prowadzenia samodzielnej pracy badawczej.

Cele pracy uważam za zrealizowane. Doktorantka wskazała też klarownie aspekt novum pracy, polegający na wynikach badań dotyczących późniejszego rozwoju dzieci z ciąż bliźniaczych. Są to niezwykle cenne badania i mało jest opracowań dotyczących tego tematu.

F. Uwagi.

1. We wstępie w podrozdziale 11.2 obecnych jest kilka błędów stylistycznych i skrótów myślowych. Wymagają one drobnej korekty, nie wpływają na wartość merytoryczną.

2. Brakuje informacji tłumaczącej wysoki odsetek cięć cesarskich w grupie pacjentek z ciążą pojedynczą. Badania wykonano w ośrodku III stopnia referencyjności, ale informacja powinna być podkreślona, a wyniki krótko uzasadnione.

3. W podrozdziale 1.3 brakuje rozszerzenia skrótów dotyczących powikłań charakterystycznych dla ciąż jednokosmówkowych jednoowodniowych. Znajdują się one dopiero w dalszej części tekstu.

4. W tekście dotyczącym badań follow up brakuje informacji dotyczących ogólnego stanu zdrowia rodziców bliźniaków oraz palenia przez nich papierosów. Można jedynie domyślać się, że informacje nie były istotne dla opracowań.

Są to drobne uwagi, które w żadnym wypadku nie umniejszają dużej merytorycznej i naukowej wartości przedstawionej mi do oceny pracy doktorskiej.

Dyskusja prowadzona jest swobodnie, oceniam, że oparta na dużej wiedzy doktorantki świetnie poruszającej się w tematyce badań. Doktorantka ocenia rzetelnie i krytycznie wyniki badań własnych i porównuje je z innymi światowymi doniesieniami w sposób przekonujący.

Doktorantka w dyskusji bardzo logicznie wyprowadza wnioski oparte na przeprowadzonych przez siebie analizach. Przedstawione w pracy badania mają także znaczące implikacje kliniczne.

F. Wniosek końcowy.

Po zapoznaniu się i wnikliwej analizie pracy lek. Anny Seredyn-Pieniądz stwierdzam, że spełnia ona wszelkie wymogi stawiane pracom doktorskim i zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lek. Anny Seredyn-Pieniądz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marek Spaczyński'.

Prof. dr hab. n. med. Marek Spaczyński