

Dr hab. n. med. Tomasz Urbanek
Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń
Śląski Uniwersytet Medyczny Katowice
ul. Ziołowa 45/47, 40-635 Katowice

Katowice 2015.04.04

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lekarz medycyny Katarzyny Seweryn - Serkis pt” Ocena czynników ryzyka wpływających na stan guzków krwawniczych odbytu w okresie ciąży porodu i porodu”.

Z dużym zainteresowaniem przeczytałem przedstawioną do recenzji pracę. Praca, jak i będące jej tematem badanie porusza problem choroby hemoroidalnej u pacjentek ciężarnych, co w codziennej praktyce klinicznej dotyczy wielu ciężarnych i stanowi istotny problem zarówno dla ciężarnych jak i specjalistów położnictwa.

Ciąża i poród od dawna wymieniane są na liście czynników mających wpływ na występowanie choroby hemoroidalnej w tej grupie pacjentek. W dostępnym piśmiennictwie dostępna jest jednak nadal ograniczona liczba prac w sposób kompleksowy odnosząca się do czynników ryzyka choroby hemoroidalnej w ciąży i porodu. W tym aspekcie proponowany tytuł pracy a przede wszystkim jej wyniki wnoszą nowe, istotne informacje do naszej aktualnej wiedzy dotyczącej tego zagadnienia. Zarówno położnicy jak i specjaliści zajmujący się proktologią wielokrotnie stają przed koniecznością nie tylko leczenia choroby hemoroidalnej ale i wyboru odpowiedniego postępowania w okresie okołoporodowym. Niezwykle istotne w tym aspekcie wydaje się również określenie czynników predykcyjnych choroby hemoroidalnej i związanych z nią dolegliwości w tej grupie pacjentek.

Przedstawiona do recenzji praca zawiera 87 stron maszynopisu i posiada typowy dla tego rodzaju opracowań układ uzupełniony 119 pozycjami piśmiennictwa.

We wstępie przedstawiono istotne informacje dotyczące anatomii guzków krwawniczych jak również etiopatogeny choroby hemoroidalnej. Wstęp uzupełniają informacje na temat zmian w dotyczących guzków krwawniczych w okresie ciąży oraz związku wystąpienia choroby hemoroidalnej z ciążą i porodem.

Celem pracy była ocena czynników ryzyka wpływających na stan guzków krwawniczych w okresie ciąży, porodu i porodu. Cel ten realizowano poprzez 6 wymienionych w pracy celów cząstkowych.

Badanie przedstawione w rozprawie wykonano na grupie 64 kobiet ciężarnych poddanych 3-krotnej ocenie klinicznej: w III trymestrze ciąży, po porodzie we wczesnej fazie porodu oraz po zakończeniu porodu. W ocenie klinicznej wykorzystano wywiad i badanie fizykalne jak również badanie proktologiczne z uwzględnieniem anoskopii. W ocenie bólu związanego z chorobą hemoroidalną w grupie pacjentek ciężarnych zastosowano numeryczną skalę oceny bólu. W badaniu dokonywano również oceny poziomu d-dimerów w surowicy krwi – w tych samych przedziałach czasowych. Wyniki opracowano w oparciu o nowoczesne metody statystyczne z wykorzystaniem między innymi tzw. sieci neuronowych.

W rozdziale wyniki Doktorantka przedstawia istotne z punktu widzenia obserwacje odnoszące się do badanej grupy ciężarnych oraz obecności i stopnia nasilenia u nich choroby hemoroidalnej. Ciekawą obserwacją jest istotny wpływ palenia papierosów na występowanie i zaawansowanie choroby hemoroidalnej jak również ujemna korelacja pomiędzy wykonywaniem pracy fizycznej przez pacjentki ciężarne a stopniem nasilenia choroby hemoroidalnej. Wykorzystanie metod analizy statystycznej pozwoliło na określenie o wpływu badanych czynników na stan guzków krwawniczych, a zastosowanie klasyfikacji taksonomicznej na wyodrębnienie 3 grup charakteryzujących się różnym stopniem nasilenia dolegliwości. W oparciu o wyłonione we wstępnej analizie czynniki ryzyka oraz wykorzystanie analizy opartej o sieci neuronowe, określono modele predykcyjne stopnia

nasilenia objawów choroby hemoroidalnej wg skali Parksa w ciąży, w okresie porodu i połogu. Modele te stanowią istotną podpowiedź kliniczną dla lekarzy mających do czynienia z pacjentkami narażonymi na wystąpienie dolegliwości związanych z chorobą hemoroidalną w ciąży.

Kolejny rozdział pracy to dyskusja, prawidłowo przeprowadzona i odnosząca się zarówno do uzyskanych wyników jak i dobrze dobranego piśmiennictwa. Sposób, w jaki przeprowadzono dyskusję dowodzi nie tylko dobrej znajomości tematu przez Doktorantkę ale również doświadczenia w prowadzeniu prac badawczych. W dyskusji omówiono szereg odnoszących się do aktualnego piśmiennictwa zagadnień będących tematem prowadzonych badań podkreślając najistotniejsze z obserwacji uzyskanych w przeprowadzonym badaniu.

Wnioski kończące pracę zawierają odpowiedź na postawione cele badawcze i mają istotne znaczenie kliniczne. Zgodnie z nimi ciąża w istotny sposób wpływa na pojawienie się objawów ze strony guzków krwawniczych a do czynników ryzyka zaostrzenia choroby hemoroidalnej w okresie ciąży, porodu i połogu należą obciążający wywiad w kierunku tej choroby jak również palenie tytoniu. Równocześnie zgodnie z wnioskami pracy poród naturalny zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby hemoroidalnej w ciąży i połogu, przeciwnie wpływa praca fizyczna. Wyższy stopień zaawansowania choroby zgodnie ze skalą Parksa koreluje z nasileniem dolegliwości bólowych podawanych przez pacjentki. Wnioski w pełni odpowiadają na pytania postawione w rozdziale określającym cele zaplanowanej pracy.

Spis 119 pozycji piśmiennictwa zawartych w pracy zawiera zarówno istotne jak i aktualne publikacje dotyczące omawianego zagadnienia. Piśmiennictwo jest dobrze dobrane i umiejętnie wykorzystane zarówno we wstępie jak i dyskusji rozprawy.

Całości opracowania oceniam niezwykle pozytywnie, zarówno sposób realizacji pracy jak i przedstawienia i analizy wyników dowodzi dużej dojrzałości naukowej badacza.

Z obowiązku recenzenta mam jednak kilka uwag odnoszących się do nadesłanej do oceny rozprawy. W protokole badania uwzględniono 3 momenty badania pacjentek – w III trymestrze ciąży, po porodzie i po położu. Wydaje się, że ze względu na zmiany zachodzące w krążeniu żylnym miednicy w czasie 3-go trymestru należałoby dokładnie zdefiniować i uściślić czas badania przed porodem (czy był to początek ostatniego trymestru, jego środek czy też okres bezpośrednio przed porodem?). Kolejna uwaga dotyczy przedstawienia wyników w rozdziale „Wyniki”. Wykresy przedstawione w tym (wykresy nr 1, 2 i 3) są powtórzeniem opisu wyników zawartych w tekście na tych samych stronach, podobnie rysunki 1-6 odnoszą się do danych przedstawionych w tabeli 7 i 8. Proponuję uprościć sposób przedstawienia wyników tak aby uniknąć powtórzeń. Uporządkowania wymagałby również sposób przedstawienia piśmiennictwa – niektóre z pozycji (np. 48, 50) zawierają nazwy miesięcy, w których zostały opublikowane, inne pozycje piśmiennictwa zawierają tom i numer, w pozostałych ujęto jedynie tom czasopisma.

Przetawione uwagi nie umniejszają moim zdaniem wysokiej wartości pracy a jedynie mają wskazać elementy na które należy zwrócić uwagę podczas przygotowywania pracy do druku. Jak wspomniałem powyżej, całość pracy oceniam bardzo pozytywnie, jej tematyka, sposób opracowania jak również interpretacja wyników oraz dyskusja dowodzą dużej znajomości problemu jak również dobrej znajomości wykorzystanych w pracy metod badawczych przez lekarz medycyny Katarzynę Seweryn – Serkis. Praca w pełni spełnia wszelkie wymogi stawiane tego rodzaju opracowaniom. Składam zatem wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lekarz medycyny Katarzyny Seweryn – Serkis do dalszych etapów postępowania mającego na celu nadanie tytułu doktora nauki medycznych.


Dr hab. Tomasz Urbanek