



Waż. 22.01.2018
M. Podhorska-Okořowa
WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW

Instytut Lekarski
Prodziekan ds. Nauki
prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okořowa

I Katedra Położnictwa i Ginekologii

RECENZJA

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Karoliny Barańskiej pt.: „Ocena czynników ryzyka niepowodzeń w grupie noworodków urodzonych przed ukończeniem 29 tygodnia ciąży hospitalizowanych w Klinice Neonatologii UM we Wrocławiu”.

Ogromny postęp jaki dokonał się w ostatnich latach w dziedzinie neonatologii i perinatologii, jak również istotna poprawa opieki perinatalnej przyczyniły się do wzrostu przeżycia noworodków urodzonych przedwcześnie, w tym wcześniaków skrajnie niedojrzałych. W ostatnich latach przeżywalność noworodków z ekstremalnie małą urodzeniową masą ciała poniżej 1000 gramów wzrosła do nawet 60%. Jednocześnie obserwujemy istotny wzrost częstości występowania porodów przedwczesnych, w tym porodów ukończonych przed 28 tygodniem ciąży.

Według aktualnych danych epidemiologicznych granica przeżywalności noworodków urodzonych przedwcześnie to 24 tydzień ciąży. Zgodnie z rekomendacjami towarzystw naukowych w przypadku porodu zarówno w 24 tygodniu ciąży jak i powyżej 24 tygodnia ciąży resuscytacja noworodka po urodzeniu jest być obligatoryjna.

Należy zauważyć, że wraz ze wzrostem przeżywalności wcześniaków oraz wzrostem występowania porodów przedwczesnych pojawia się coraz więcej powikłań, które są następstwem wcześniactwa, a które mają często negatywny wpływ na dalszy rozwój dzieci oraz na ich zdrowotność.

Praca lekarz Karoliny Barańskiej podejmuje bardzo istotny problem oceny czynników ryzyka niepowodzeń w grupie najbardziej niedojrzałych noworodków, urodzonych przed ukończeniem 29 tygodnia ciąży.

Przedstawiona do recenzji rozprawa lekarz Karoliny Barańskiej ma układ typowy. W skład 7 rozdziałów wchodzi: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki

i analiza, dyskusja, wnioski, wykaz piśmiennictwa. Do pracy dołączone jest streszczenie w języku polskim i angielskim, wykaz stosowanych w pracy skrótów, wykaz tabel oraz wykaz rycin.

We wstępie autorka przedstawiła aktualny stan wiedzy dotyczący tematu podjętych badań. Wnikliwie przedstawiła aktualne dane epidemiologiczne dotyczące liczby porodów przedwczesnych w Polsce, w Europie i na świecie. Bardzo ciekawie przedstawiła rozkład demograficzny żywych urodzeń w Polsce w latach 2006-2016 z podziałem na wiek ciążowy. Szczegółowo w tej części pracy **lekarz Karolina Barańska** scharakteryzowała podgrupy noworodków urodzonych przedwcześnie, w tym skrajnie niedojrzałe, bardzo niedojrzałe oraz umiarkowanie niedojrzałe. Wnikliwie przedstawiła przyczyny występowania wcześniactwa jak również konsekwencje wcześniactwa, które stanowią znaczący problem zdrowotny współczesnej neonatologii. Przedstawiła również charakterystykę noworodka urodzonego skrajnie przedwcześnie. Całość opracowana jest w oparciu o dobrze dobraną, bogatą literaturę.

Cel pracy został jasno sprecyzowany i zawarty w pięciu punktach: - Analiza czynników ryzyka niepowodzeń skrajnie niedojrzałych wcześniaków. - Analiza parametrów okołoporodowych będących czynnikami ryzyka porodu przedwczesnego. - Analiza częstości występowania wczesnych powikłań w badanej populacji noworodków. - Ocena częstości podaży i wpływu prenatalnej kortykosteroidoterapii na stan noworodka po urodzeniu. - Analiza postępowania z noworodkiem urodzonym na granicy możliwości przeżycia.

Lekarz Karolina Barańska na 4 stronach, w 2 tabelach przedstawiła materiał i metodykę pracy, w tym charakterystykę pacjentów oraz opis metody badawczej i metodę statystyczną.

Badaniem objęto noworodki urodzone przedwcześnie w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. J. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu w latach 2012 -2015 roku.

Precyzyjnie przedstawiono kryteria włączenia i wyłączenia z badania, podział na oceniane grupy i sam przebieg badania. Do badania zakwalifikowano 116 noworodków

urodzonych przedwcześnie pochodzących ze 100 ciąż. Charakterystykę parametrów demograficznych i okołoporodowych dokonano w oparciu o dane wszystkich 116 noworodków. Analizę wskaźników przeżycia oraz efektów leczenia wykonano wyłącznie o dane dzieci, których ciągłość opieki okołoporodowej miała miejsce w Klinice Neonatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. J. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Grupa ta obejmowała 100 pacjentów pochodzących z 87 ciąż. Z analizy wyłączono 16 pacjentów, którzy zostali przekazani do innego szpitala celem kontynuacji leczenia.

Do analizy otrzymanych wyników dobrze dobrano metody statystyczne. Wyniki badań opracowano statystycznie wykorzystując kilka metod wnioskowania statystycznego.

Wyniki i ich analizę autorka przedstawiła na 11 rycinach oraz w 13 tabelach, całość tego rozdziału obejmuje 15 stron tekstu.

Na podstawie przeprowadzonych badań i analiz statystycznych dotyczących podstawowych parametrów demograficznych lekarz **Karolina Barańska** ustaliła, że różnica w liczbie urodzonych dziewczynek i chłopców nie była istotna statystycznie. Najliczniejszą grupę stanowiły noworodki pochodzące z ciąży pojedynczej. Stwierdziła, że wraz ze wzrostem wieku ciążowego noworodki osiągały wyższą punktację w skali Apgar. Noworodki pochodzące z ciąż trwających poniżej 25 tygodni przychodziły na świat głównie siłami natury (91%), natomiast począwszy od 25 tygodnia ciąży przeważał poród drogą cięcia cesarskiego (82%).

W analizie częstości występowania wczesnych powikłań w badanej populacji stwierdzono istotny związek zmiennych w korelacji Spearmana oznaczający, że wraz ze wzrostem wieku ciążowego rosła przeżywalność noworodków w badanej grupie.

Podobną zależność wykazano analizując urodzeniową masę ciała oraz wykonanie cięcia cesarskiego: większa urodzeniowa masa ciała jak również wykonanie cięcia cesarskiego zwiększały szansę na przeżycie noworodka.

Bardzo istotnym podrozdziałem w pracy jest fragment poświęcony omówieniu wpływu prenatalnej kortykosteroidoterapii na stan noworodków oraz na ich przeżycie. Odnotowano istotny statystycznie wpływ prenatalnej podaży kortykosteroidów. Noworodki, którym podano kortykosteroidy uzyskiwały wyższą punktację w skali Apgar. Prenatalna podaż kortykosteroidów nie wpływała natomiast na długość wentylacji inwazyjnej i nieinwazyjnej, jak również na wystąpienie poważnych krwawień do ośrodkowego układu nerwowego (III i IV stopnia) w badanie grupie noworodków.

W rozdziale poświęconym omówieniu wyników rozprawy, autorka na 9 stronach podjęła się interpretacji uzyskanych własnych wyników w odniesieniu do badań innych autorów. Wykazała się umiejętnością krytycznego spojrzenia na własne wyniki badań, a także dobrą znajomością aktualnego piśmiennictwa dotyczącego tematu badań.

Całość pracy kończą wnioski zgodne z celem pracy. **Lekarz Karolina Barańska** stwierdza w nich, że: - czynnikiem ryzyka niepowodzeń w badanej grupie pacjentów jest wiek ciążowy poniżej 25 tygodnia, - najczęstszymi czynnikami ryzyka porodu przedwczesnego są zagrażające poronienie, zagrażający poród przedwczesny oraz infekcje - do najczęstszych wczesnych powikłań w grupie najbardziej niedojrzałych noworodków należą poważne krwawienia do ośrodkowego układu nerwowego, retinopatia wcześniaków oraz dysplazja oskrzelowo-płucna, - nie odnotowano związku między prenatalną kortykosteroidoterapią stosowaną (zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami) od 24. tygodnia ciąży, a rodzajem i czasem stosowanej wentylacji, - właściwe funkcjonowanie modelu trójstopniowej opieki perinatalnej pozwala na zidentyfikowanie pacjentek z ciążą powikłaną lub zagrożonych porodem przedwczesnym oraz poród noworodka w referencyjnym ośrodku medycznym, - konieczne jest tworzenie polskich baz danych dotyczących przeżycia noworodków urodzonych skrajnie przed czasem oraz analiza częstości występowania powikłań wczesnych i późnych w tej grupie dzieci.

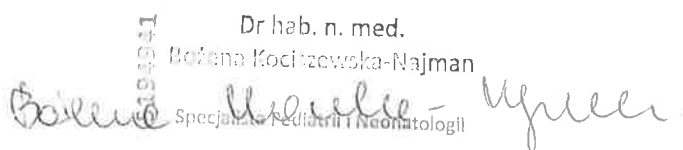
Do rozprawy dołączone jest syntetyczne streszczenie w języku polskim i angielskim. W załączonym spisie piśmiennictwa wykazano 111 pozycji. Znacząca część pochodzi z ostatnich 5 lat, które umiejętnie wykorzystano w tekście rozprawy.

Rozprawa jest oryginalnym badaniem, w którym lekarz Karolina Barańska samodzielnie rozwiązała problemy postawione w celu pracy i wykazała się dużą wiedzą teoretyczną w temacie badania. Zastosowany warsztat badawczy wymagał dużego nakładu pracy i pozwolił na zrealizowanie postawionych celów pracy.

Przedstawiona do oceny „rozprawa doktorska spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora określone w artykule 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.)”.

Mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. Karolinę Barańską do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med.
Bożena Kocińczowska-Najman
Specjalista w dziedzinie Pediatrii i Neonatologii



Warszawa, dn. 09-01-2018