

Warszawa 10.01.2020r.

Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu lek.
Jarosława Kopko pt. „Wpływ zastosowania immersji wodnej na postęp porodu
oceniany metodą ultrasonografii śródporodowej”.

Ostatnie dziesięciolecia stanowią kamień milowy dla rozwoju standardów opieki nad pacjentką w ciąży oraz w czasie porodu. Istotną siłą napędzającą wiele zmian, które dokonały się w ostatnich latach na salach porodowych, okazały się rosnące potrzeby pacjentek. Wystarczy wymienić powszechne już standardy, tj. obecność osób bliskich przy porodzie, wybór metody znieczulenia, czy też pozycji w trakcie porodu. Do takich należy również immersja wodna w trakcie porodu. Opcja porodu w wodzie nie jest nowością dla współczesnej medycyny, a historia jego zastosowania sięga starożytności. Jednakże pierwsze realne próby wprowadzenia immersji wodnej jako standardu postępowania w porodzie zostały podjęte w latach 70' ubiegłego stulecia. Poród w wodzie może oferować kobiecie większy komfort poprzez zmniejszenie poziomu bólu i napięcia mięśni. Jest to możliwe poprzez działanie sił hydrostatycznych mających bezpośredni wpływ na zakończenia nerwowe, regulację hormonalną oraz ukrwienie narządów, w tym również macicy. Niestety z porodem w wodzie wiąże się również wiele kontrowersji. Wiele komitetów naukowych, w tym ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists), nie popiera tej metody z uwagi na brak wystarczających dowodów naukowych potwierdzających korzyści oraz bezpieczeństwo jej stosowania zarówno dla matek jak i noworodków. Przedmiotem zainteresowania Doktoranta jest właśnie wpływ immersji wodnej na przebieg porodu, co w kontekście obecnego stanu wiedzy jak również rosnących oczekiwań naszych pacjentek, jest tematem ciekawym i bardzo aktualnym.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska ma układ typowy dla tego typu prac. Liczy 103 strony. Na całość pracy składa się pięć obszernych rozdziałów tj. Wstęp, Cel pracy, Materiał i metody, Wyniki badań oraz Dyskusja. W pracy znajdują się też trzy krótkie rozdziały podsumowujące: Nowatorski aspekt i ograniczenia badania, który w mojej opinii powinien znaleźć się w rozdziale Dyskusja oraz Podsumowanie i Wnioski, które mogłyby stanowić jeden rozdział. Uzupełnieniem pracy są spisy tabel i rycin oraz wykaz skrótów. Streszczenia w języku polskim i angielskim są pomocne w szybkiej orientacji w pracy oraz stanowią adekwatne wprowadzenie do tematu. Piśmiennictwo zacytowane w pracy stanowi 169 pozycji, z czego większość to publikacje z ostatnich dziesięciu lat. Na końcu

pracy znajduje się przedruk zgody komisji bioetycznej na przeprowadzenie badania. Praca została napisana przejrzysto i starannie pod względem edytorskim. Jedyne zastrzeżenie dotyczy układu stron zawierających ryciny i tabele, gdzie połowa strony pozostaje niewykorzystana. Takich stron jest przynajmniej 35. W mojej opinii jest to wybieg niepotrzebnie zwiększający obszerność całej pracy i taki układ zaburza płynność czytania.

We wstępie niniejszej rozprawy Autor w sposób jasny i czytelny przedstawia aktualny stan wiedzy dotyczący przebiegu porodu oraz metod jego monitorowania, w tym również parametrów wykorzystywanych w ultrasonografii śródporodowej. Jako że zasadniczym tematem rozprawy jest wpływ immersji wodnej na przebieg porodu, zdziwienie budzi zbyt lakoniczne omówienie zastosowania tej metody w położnictwie, mechanizmów działania oraz ich potencjalnego wpływu na rodzącą. Stanowiłoby to bardzo dobry punkt odniesienia do dalszej części tej pracy. Natomiast, z niejasnych dla mnie przyczyn, na końcu wstępu zostały umieszczone zasady stosowania immersji wodnej oraz kryteria kwalifikacji oraz przeciwwskazania do zastosowania tej metody. Są to dane dotyczące metody wykonania badania i powinny znaleźć się w innym rozdziale.

Cele pracy zostały jasno zdefiniowane w 4 punktach, adekwatnie do omawianego w rozprawie problemu klinicznego, zebranego materiału i zastosowanej metodologii.

Zasady pozyskiwania i opisywania materiału klinicznego zostały przedstawione w jasny i przejrzysty sposób. Do badania zakwalifikowano łącznie 200 rodzących będących na początku fazy aktywnej porodu. Badane zostały rozdzielone losowo do dwóch stuosobowych grup a randomizacja została przeprowadzona przy użyciu programu komputerowego. W grupie badanej zastosowano 30-minutową immersję wodną podczas gdy w grupie kontrolnej nie stosowano tej interwencji. Na podstawie pomiarów dokonanych w momencie kwalifikacji oraz kolejno po zakończeniu immersji wodnej (lub po 30 min w grupie kontrolnej) dokonano obliczeń statystycznych, które stanowią wyniki badania. Warto zauważyć, że kryteria kwalifikacji do badania są mało precyzyjne. W Tabeli 1 pierwsze kryterium kwalifikacji do immersji wodnej to ciąża niepowikłana. Natomiast w wynikach Autor prezentuje częstość występowania różnych powikłań ciążowych w poszczególnych grupach. Wymieniane są takie powikłania jak cukrzyca ciążowa, niedoczynność tarczycy, cholestaza ciążowa czy nadciśnienie tętnicze indukowane ciążą. Należałoby więc uściślić, co Autor uważa za ciążę niepowikłaną, ewentualnie odrzucić to kryterium, skoro ponad połowa kobiet włączonych do badania miała w chwili kwalifikacji przynajmniej jedno powikłanie ciąży lub chorobę przewlekłą. Zastanowienie wzbudza również kryterium związane z czynnością skurczową. Autor dopuścił do badania pacjentki, których czynność skurczowa była stymulowana, co więcej stanowiły one większość w obu grupach. Jak wiadomo, dynamika porodu stymulowanego jest odmienna od samoistnego, w związku z czym w mojej opinii, badając wpływ jakiegokolwiek czynnika na postęp porodu, który jest przede wszystkim zależny od

czynności skurczowej, należałoby wyodrębnić grupę pacjentek z samoistną czynnością skurczową od tych, u których była ona stymulowana.

Analiza statystyczna zastosowana w pracy została przeprowadzona w sposób właściwy umożliwiający ocenę i przedstawienie wyników badania.

Najbardziej interesującą, w mojej ocenie, częścią rozprawy są wyniki badań. Zostały one przedstawione w bardzo precyzyjny i przejrzysty sposób, a zamieszczenie licznych tabel i rycin w tekście ułatwia czytelnikowi ich analizę. Zwraca uwagę fakt, że w grupie badanej żadna z pacjentek nie wymagała znieczulenia zewnątrzoponowego. Ponadto wykazano istotne statystycznie różnice w wielkości rozwarcia oraz wartości pozostałych parametrów oceniających postęp porodu w tym badaniu. Ponadto nie wykazano istotnej statystycznie różnicy pomiędzy grupami w zakresie parametrów oceniających bezpieczeństwo porodu, tj. obrażenia okołoporodowe, utrata krwi, czy też ilość porodów zabiegowych.

W bardzo obszernej dyskusji Autor przedstawia wyniki badań własnych na tle piśmiennictwa światowego. Uzyskane przez siebie wyniki w większości odnosi do najbardziej aktualnych (ostatnie 10 lat) danych naukowych, co niewątpliwie jest świadectwem merytorycznego przygotowania Doktoranta. Wiele stron w tym rozdziale Autor poświęcił na omówienie piśmiennictwa dotyczącego definicji fazy aktywnej i latentnej porodu, jak również dynamiki przebiegu porodu bez immersji wodnej oraz z jej zastosowaniem. Są to bardzo ciekawe dane, wyjaśniające wiele aspektów omawianego badania. W dalszej części dyskusji Autor przedstawia dane z piśmiennictwa dotyczące bezpieczeństwa zastosowania immersji wodnej. Wyniki prezentowane przez Doktoranta są w większości zbieżne z wynikami światowymi. Nie mniej interesującą częścią dyskusji jest ocena przydatności ultrasonografii śródporodowej w ocenie postępu porodu. Jest to duży atut tej pracy i nowatorskie podejście do metod oceny postępu porodu. Autor sam jednak przyznaje, że metoda ta, aby mogła być miarodajna i powtarzalna, wymaga dużej staranności i cierpliwości od wykonującego badanie.

Przedstawione wnioski korelują z celami pracy i wynikają z przeprowadzonych badań.

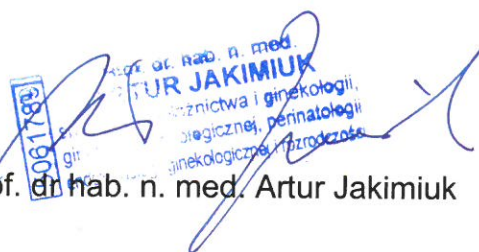
Wnioski końcowe:

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska stanowi wartościowy materiał badawczy, dobrze opracowany i jednoznacznie opisany. Wyniki przeprowadzonych badań zostały ciekawie przedyskutowane na tle aktualnej literatury przedmiotu. Wymienione powyżej uwagi krytyczne w niczym nie obniżają walorów merytorycznych pracy, które oceniam jako bardzo pozytywne.

Biorąc pod uwagę całość rozprawy stwierdzam, że rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i

tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z póź. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z póź.zm.).

Tym samym jest podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora. Przedstawiam zatem Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Jarosława Kopko do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Prof. dr hab. n. med. Artur Jakimiuk