

**Lek. Karol Taradaj**

**Ocena zmian wybranych parametrów przedniego i tylnego odcinka  
oka u pacjentek w przebiegu ciąży i po porodzie.**

**Streszczenie rozprawy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych  
i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. n. med. Dariusz Kęcik

Promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Maciejewicz

Katedra i Klinika Okulistyki

Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Dariusz Kęcik

Karol Taradaj  
LEKARZ

*Karol Taradaj*

dr n. med.  
Piotr Maciejewicz  
Okulista  
4004050

*Piotr Maciejewicz*



KIEROWNIK  
Kliniki Okulistyki I Wydziału Lekarskiego

*Prof. dr hab. n. med. Dariusz Kęcik*

Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Ciąża charakteryzuje się różnorodnością zmian zachodzących w wielu układach i narządach. Jej fizjologia jest przedmiotem badań nie tylko położników, ale również lekarzy innych specjalności. Szacuje się, że blisko 50% kobiet w okresie ciąży zgłasza pogorszenie widzenia. Zagadnienie wpływu ciąży i porodu na narząd wzroku jest tematem coraz częściej podejmowanym przez badaczy. Analiza piśmiennictwa wykazała rozbieżność opinii badaczy dotyczących podłoża zmian anatomicznych i fizjologicznych struktur przedniego i tylnego odcinka oka w okresie ciąży. Skłoniło to doktoranta do podjęcia próby wyjaśnienia tego zagadnienia.

#### **Cele pracy:**

1. Poszerzenie obecnej wiedzy medycznej na temat zmian wybranych parametrów anatomicznych i czynnościowych odcinka przedniego i tylnego oka w konsekwencji ciąży i porodu oraz podjęcie próby fizjologicznej interpretacji tych zmian.
2. Próba ustalenia, czy droga i sposób rozwiązania porodu wpływa na zmianę parametrów anatomo-fizjologicznych narządu wzroku ze szczególnym uwzględnieniem morfologii naczyńki.
3. Czy istnieje potrzeba dołączenia badań okulistycznych do schematu prowadzenia ciąży w wybranych grupach pacjentek?

#### **Materiał:**

Pacjentki rekrutowane były w Poradni Ciąży Fizjologicznej I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM -97 kobiet (194 oczu) w wieku od 20 do 35 lat:

- 57 kobiet (114 oczu) – poród siłami natury
- 40 kobiet (80 oczu) – poród drogą cięcia cesarskiego

#### **Metody:**

Badania przeprowadzane były dwukrotnie: w 36 HBD oraz w 6. tygodniu po porodzie. Każdorazowo schemat badania składał się z: badania ostrości wzroku do dali i bliży przy najlepszej korekcji (BCVA), oceny odcinka przedniego i tylnego oka w biomikroskopie, tonometrii bezkontaktowej, obrazowania odcinka przedniego z mapowaniem rogówki kamerą Scheimpfluga (Pentacam), OCT Spectralis, biometrii

(IOL – Master), mikroskopii spekulanej (oceny komórek śródbłonna rogówki), autokeratorefraktometrii. Uzyskane wyniki poddane zostały analizie statystycznej w programie StatSoft Statistica 12.

## **Wyniki**

1. W III trymestrze ciąży obserwuje się wzrost grubości centralnej części rogówki oraz zwiększenie szerokości kąta tęczówkowo - rogówkowego w porównaniu do wczesnego okresu poporodowego (6 tygodni), kiedy wartości tych parametrów ulegają redukcji ( $p=0.01$  i  $p<0.01$  test t-Studenta)
2. Nie zaobserwowano istotnych statystycznie różnic w wartości parametrów opisujących topografię rogówki (parametrów: płaskiego i stromego K1 i K2) w oczach pacjentek będących w III trymestrze ciąży oraz we wczesnym okresie okołoporodowym.
3. W trzecim trymestrze ciąży grubość naczyniówki jest mniejsza w porównaniu z okresem poporodowym, podczas którego grubość wzrasta do wartości typowych dla kobiet nie będących w ciąży.

## **Wnioski**

1. W efekcie ciąży i porodu dochodzi do zmian w obrębie wybranych struktur anatomicznych narządu wzroku.
2. Rogówka i komora przednia oka podlegają zmianom, dochodzi do wzrostu retencji wody w zrębie rogówki, prawdopodobnie w odpowiedzi na stymulację receptorów zlokalizowanych w tkankach rogówki przez estrogenów.
3. Zmiana parametrów komory przedniej widoczna przed porodem może być naturalnym mechanizmem adaptacyjnym organizmu, który przeciwdziała nadmiernemu wzrostowi ciśnienia wewnątrzgałkowego w drugiej fazie porodu.
4. U schyłku połogu grubość naczyniówki wzrasta w porównaniu do III trymestru ciąży. Mechanizm tego zjawiska można wyjaśnić wzrostem aktywności receptorów alfa-1 adrenergicznych w III trymestrze ciąży, który powoduje skurcz naczyń naczyniówki, powodując redystrybucję krwi do ważnych narządów dla prawidłowego przebiegu ciąży.

5. Zmiany grubości naczyńki zaznaczają się szczególnie u kobiet po cięciu cesarskim. Jest to ważny wniosek z pracy, mówiący, że cięcie cesarskie ma wpływ na narząd wzroku, przy czym mechanizm tego zjawiska pozostaje nieznany.