



INSTYTUT „CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI”

KLINIKA PERINATOLOGII, POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

ul. Rzgowska 281/289

93-338 Łódź

tel. (42) 271 10 61 e-mail: sek16@iczmp.edu.pl

Łódź, 03.12.2020 r.

Recenzja

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk
o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne lekarza Michała Chojnackiego
pt. *Ultrasonograficzna ocena anatomii i funkcji mięśnia dźwigacza odbytu
we wczesnym porożu.*

Przedstawiona mi do recenzji praca doktorska stanowi bardzo interesujące opracowanie zagadnienia łączącego w sobie elementy położnictwa, ultrasonografii i ginekologii. Dotyczy ultrasonograficznej oceny anatomii i funkcji mięśnia dźwigacza odbytu we wczesnym porożu. Schorzenia struktur dna macicy są powszechnym problemem zdrowotnym kobiet. Statystyki, powszechnie uważane za poważnie niedoszacowane, wskazują na zróżnicowaną częstość ich występowania – od 25 do blisko 68%

badanej populacji.

Ciąża i poród są zaliczane do istotnych czynników uszkodzenia struktur dna miednicy. Jakkolwiek współczesny położnik posiada dość szeroką wiedzę o profilaktyce i zaopatrywaniu uszkodzeń mięśnia zwieracza odbytu, pochwy i mięśni powierzchownych krocza to jednak informacje dotyczące uszkodzenia mięśnia dźwigacza odbytu (LAM) nie są już zbyt powszechne.

Doktorant w swojej pracy podjął się niełatwego zadania wykorzystania ultrasonografii trójwymiarowej w ocenie statycznej i dynamicznej LAM. Badanie zostało zaplanowane w sposób świadczący o dużej dojrzałości naukowej Badacza. Stało się to również niewątpliwie możliwe dzięki osobie Promotora, prof. dr hab. n. med. Piotra Węgrzyna, łączącego swoją wiedzę z zakresu położnictwa i perinatologii z ultrasonograficzną pasją.

Przedstawiona mi do oceny dysertacja stanowi spójną monografię liczącą 115 stron. Ma zasadniczo typowy układ, który obejmuje: słowa kluczowe, spis treści, spis rycin, tabel i wykresów; wykaz skrótów użytych w tekście, streszczenie w języku polskim i angielskim, wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski, bibliografię i opinię Komisji Bioetycznej.

Wstęp jest liczącym 42 strony obszernym i bardzo starannie opracowanym wprowadzeniem do badania, przygotowanym przez Doktoranta z dużą wnikliwością. Zawiera szczegółowe omówienie aktualnej wiedzy dotyczącej badanego zagadnienia, poczynając od anatomii i fizjologii, poprzez epidemiologię urazów poporodowych mięśnia zwieracza odbytu i ich konsekwencje kliniczne, aż po współczesną diagnostykę obrazową ze szczególnym uwzględnieniem ultrasonografii trójwymiarowej.

Cele dysertacji to precyzyjnie przemyślane założenia badawcze wyrażone w 8 punktach. Opis zakresu badania, zawarty w *celu 1* jest zbyt szczegółowy a część ujętych tam informacji zostaje dokładnie omówiona w metodach pracy. Proponowana modyfikacja - *zbadanie przydatności ultrasonografii trójwymiarowej z dostępu przez krocze we wczesnym połogu*

w ocenie mięśnia dźwigacza odbytu w zakresie parametrów statycznych i dynamicznych oraz ich wzajemnych zależności mogłaby doprowadzić do większej stylistycznej przejrzystości.

Material zebrany w dysertacji to badania wykonane u 100 położnic po porodach w 36-42 tygodniu ciąży, które odbyły się w latach 2013-2015 w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie. 62 kobiety urodziły siłami natury, 35 – drogą cięcia cesarskiego oraz 3 – próżniociągą położniczego. Badanie ultrasonograficznie przeprowadzono we wczesnym połogu tj. pomiędzy 24 godzina a 7 dobą od połogu zgodnie z techniką opisaną w piśmiennictwie przez Hansa Petera Dietza. W opisie metody badawczej nie odnalazłem informacji, czy wszystkie badania ultrasonograficzne zostały wykonane przez tego samego operatora. Sprecyzowanie tego zagadnienia ma istotne znaczenie w prawidłowym opracowaniu statystycznym zebranego materiału i ewentualnym uwzględnieniu istniejących różnic w pomiarach dokonywanych przez 2 lub więcej ultrasonografistów (*intraobserver variability*).

Wyniki przedstawiono bardzo starannie w postaci opisowej, zostały one wzbogacone 23 rycinami, 10 tabelami i 13 wykresami. Na szczególną uwagę zasługuje fakt poddania uzyskanych danych dogłębnej analizie za pomocą złożonych metod statystycznych. Zaprezentowane w dysertacji wnioskowanie świadczy o dobrej orientacji Doktoranta w zasadach adekwatnego doboru zastosowanych metod statystycznych i umiejętności właściwej interpretacji uzyskanych wyników.

Moje wątpliwości budzi bardzo mała liczebność grupy kobiet, która urodziła za pomocą próżniociągu położniczego. Doktorant sam dostrzega i wskazuje dysproporcję w liczbie obserwacji dokonanych w tej grupie wobec dwóch pozostałych tj. 3 vs odpowiednio 62 i 35. Wyjaśnia, że „niska liczebność umożliwiła jedynie wykonanie statystyki opisowej bez analiz porównawczych”. W klinice kierowanej przez prof. dr hab. n. med. Piotra Węgrzyna zakładanie próżniociągu (VE) oraz kleszczy jest ważną składową umiejętności położniczych znajdujących zastosowanie w codziennej praktyce.

Uważam, że zarówno zwiększenie liczebności w grupie PacjenteK, które urodziły za pomocą VE jak i utworzenie grupy PacjenteK, które urodziły za pomocą kleszczy położniczych pozwoliłoby na zebranie i opracowanie statystyczne ważnych danych dotyczących zależności pomiędzy różnymi technikami porodu operacyjnego a uszkodzeniami LAM.

Nie jest dla mnie w pełni czytelne i precyzyjne zastosowanie określenia „*obrażenia krocza*”. Dosłowna interpretacja tego pojęcia oznacza, że w opisanym procesie identyfikacji determinant uwzględniono jedynie pęknięcie krocza pomijając zabieg jego nacięcia. Jeżeli jest to zamysł celowy związany z uproszczeniem pierwotnego diagramu zawierającego wszystkie ścieżki, to uważam za zasadne opatrzenie tego działania stosownym komentarzem.

Dyskusja stanowi właściwe omówienie wyników badań w odniesieniu do danych literaturowych. Doktorant wykazał się zdolnością do syntetycznego przedstawienia własnych wyników i dokonania krytycznego ich zestawienia z dostępnym piśmiennictwem. Wskazał na dalsze kierunki prowadzenia badań dotyczących możliwości zapewnienia optymalnej protekcji mięśni dna miednicy, powstrzymując się od uproszczonego przedstawienia cięcia cesarskiego jako jedynej „bezpiecznej” drogi porodu.

Dyskusja zawiera ważne z klinicznego punktu widzenia spostrzeżenia: (...) *o ile czynniki położnicze wpływają na biometrię (przypis autora recenzji - LAM) aż w 69 procentach, to (...) w efekcie funkcję skurczową jedynie w 4 procentach. (...) w etiopatogenezie późniejszych schorzeń dna miednicy biorą również udział naturalne procesy (...) a najsilniejszym udowodnionym czynnikiem ryzyka związanym z porodem jest jedynie makroskopowa awulsja dźwigacza odbytu.* Doktorant wskazuje również na potrzebę dalszych badań związanych z procesem ustępowania po porodzie naturalnym szeregu zmian zachodzących w mięśni dźwigacza odbytu w czasie ciąży. Podkreśla, że *może mieć to istotne znaczenie w identyfikowaniu i wczesnej interwencji terapeutycznej u kobiet z ryzykiem zaburzeń funkcji dna miednicy po przebytej ciąży.*

Wnioski są przedstawione w sposób precyzyjny i w pełni odpowiadają postawionym w dysertacji celom. Są czytelnym i jasnym podsumowaniem przeprowadzonych badań. Wskazują na dojrzałość naukową Doktoranta i posiadaną umiejętność syntetycznego podsumowania wykonanego badania.

Piśmiennictwo obejmuje 272 pozycje, które zostały ułożone w kolejności ich cytowania. Doktorant w sposób umiejętny zapoznał się i wykorzystał dostępną literaturę naukową, z której znaczącą większość stanowiły publikacje o zasięgu międzynarodowym.

Rozprawa przygotowana przez lekarza Michała Chojnackiego z Kliniki Położnictwa i Perinatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (Kierownik prof. dr hab. n. med. Piotr Węgrzyn) stanowi samodzielne podjęcie postawionego zadania naukowego i jest potwierdzeniem odpowiedniego przygotowania Doktoranta do jego rozwiązania.

Zwraca uwagę i zasługuje na duże uznanie interdyscyplinarność podjętego zagadnienia obejmująca dogłębną znajomość anatomii i fizjologii struktur dna miednicy, położnictwa oraz diagnostyki obrazowej ze szczególnym uwzględnieniem ultrasonografii trójwymiarowej. Należy podkreślić, że przedstawiona do recenzji dysertacja dotyczy według mojej wiedzy pierwszego wykonanego w Polsce badania biometrii dźwigacza odbytu we wczesnym poroku. Nieliczne wskazane przeze mnie zastrzeżenia, wynikające z roli recenzenta, nie ujmują jej istotnych wartości i znaczenia. Pragnę podkreślić dużą staranność edytorską przygotowanej rozprawy, co w połączeniu z jej wartością naukową pozwoliło mi oddać się jej lekturze z dużą przyjemnością.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 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.) w związku z art. 179 ust.1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r., przepisami wprowadzającymi ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.). Stanowi oryginalne

rozwiązanie problemu naukowego, potwierdza ogólną wiedzę Kandydata i Jego umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy badawczej.

W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z wnioskiem o przyjęcie niniejszej rozprawy i dopuszczenie lekarza Michała Chojnackiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


KIEROWNIK KLINIKI
Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii
Instytutu "Centrum Zdrowia Matki Polki"

Dr hab. n. med. Prof. Instytutu Mariusz Grzesiak
dr hab. n. med. prof. Instytutu Mariusz Grzesiak
specjalista położnictwa, ginekologii i perinatologii
Kierownik Kliniki Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii
Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi
Kierownik II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi