Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Teresy Górnisiewicz pod tytułem:

„Indukcja porodu u pacjentek w zaawansowanym wieku."

Wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Huberta Hurasa

Rozprawa doktorska lekarz Teresy Górnisiewicz dotyczy bardzo interesującego problemu indukcji porodu przy użyciu prostaglandyn i wpływu wieku pacjentki na skuteczność różnych prostaglandyn. Coraz częściej porody są indukowane, ponieważ wraz ze wzrostem wieku rodzących rośnie częstość występowania takich sytuacji jak istnienie chorób towarzyszących ciąży, makrosomia płodu czy wiek pacjentek powyżej 40 lat, które są uważane za wskazanie do zakończenia ciąży mimo, że poród jeszcze się nie rozpoczął spontanicznie. Z drugiej strony pokutuje wśród lekarzy i w społeczeństwie przeświadczenie, że starszym kobietom trudniej jest rodzić drogami natury, że trudniej u nich wyzwolić prawidłową, dającą postęp porodu, czynność skurczową.

Prostaglandyny jako jedna z metod indukcji porodu zostały przez lekarz Teresę Górnisiewicz omówione i dokładnie ocenione pod kątem skuteczności.

Przedstawiony mi do oceny egzemplarz rozprawy doktorskiej jest oprawionym, starannie przygotowanym wydrukiem komputerowym liczącym 70 stron. Praca składa się z Wprowadzenia w którym omówione są różne metody preindukcji i indukcji porodu. Następnie na 10 stronach streszczone zostały prace zawarte w rozprawie doktorskiej. Dorobek naukowy stanowiący podstawę rozprawy doktorskiej składa się z trzech prac opublikowanych w Ginekologii Polskiej, która posiada IF 1,232 za rok 2020.

Kolejnym elementem pracy są wnioski podsumowujące wszystkie trzy prace. Następną częścią przedstawionej rozprawy jest streszczenie w języku angielskim, które zawiera te same elementy, które wcześnie przytoczono po polsku. Część opisową rozprawy doktorskiej kończy 17 pozycji piśmiennictwa wykorzystanych w opisie trzech prac stanowiących podstawę rozprawy. Wydruk zawiera również kopie wspomnianych trzech prac w opublikowanych w języku angielskim.

Grupy badane do wszystkich trzech prac zostały stworzone w sposób prawidłowy, umożliwiający następnie ich porównanie i analizę. Cele prac zostały sformułowane w sposób zrozumiały i jednoznaczny, przedstawiając wyniki prac autorka w całości zrealizowała te cele. Doktorantka wyczerpująco przedstawiła charakterystykę materiału badawczego oraz zastosowaną metodykę analizy badań.

Grupa badana to łącznie 560 pacjentek hospitalizowanych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie w latach 2015-2019 u których istniały wskazania do indukcji porodu. U wszystkich kobiet przeprowadzono preindukcję porodu prostaglandynami. Podstawę podziału na grupy stanowił rodzaj prostaglandyny – misoprostol lub dinoproston, oraz wiek kobiety – poniżej 35 lat lub 35 lat i powyżej. Analizie poddano efekt zastosowania prostagalndyn w zależności od rodzaju prostaglandyny i od wieku pacjentki.

Uzyskane wyniki zostały dość szczegółowo omówione w streszczeniu prac. Lekarz Teresa Górnisiewicz następnie w sposób wyraźny i jednoznaczny zsumowała wnioski płynące ze wszystkich prac i przedstawiła je łącznie na stronie 20. Podsumowanie tych wniosków stanowi stwierdzenie, że w grupie kobiet po 35. roku życia bezpieczniejszy jest dinosproston, ale jest on z drugiej strony również mniej skuteczny – podobnie jak u kobiet młodszych.

Rolą recenzenta, obok odnalezienia pozytywów jest również poszukiwanie niedociągnięć w pracy doktorskiej.

Moje zastrzeżenia budzą sformułowania dotyczące porównania grup pacjentek poniżej i powyżej 35 roku życia użyte w kilku miejscach streszczeń prac.

Na stronie 15 sformułowanie „szczegółowa analiza kategoryzująca badane kobiety według wieku nie powtórzyła uzyskanych dla całej grupy wyników" – rozumiałabym to tak, że nie potwierdzono zależności czasu do rozpoczęcia i zakończenia porodu, szansy rozpoczęcia porodu i urodzenia dziecka, konieczności dodatkowego zastosowania oksytocyny od rodzaju zastosowanej prostaglandyny w żadnej z grup wiekowych. A w następnym zdaniu „...wiek kobiety ciężarnej nie wpływa na efektywność stosowanych prostaglandyn..." jest już zgodny z tym, co zostało opisane w pracy załączonej do wydruku, czyli potwierdzono różnicę w działaniu prostaglandyn, która nie była zależna od wieku pacjentek.

Na stronie 16 podobnie moim zdaniem niezręczne jest zdanie „nie wykazano powyższych zależności po uwzględnieniu wieku ciężarnej". Chodziło o to, że wiek pacjentek nie wpłynął na istniejące zależności, a nie że uwzględnienie wieku spowodowało brak różnic pomiędzy prostaglandynami.

Podobnie na stronie 17 nieprawidłowo sformułowane jest zdanie „Po analizie grup z uwzględnieniem wieku matek z podziałem na grupy do i powyżej 35. roku życia nie stwierdzono różnic." Różnice potwierdzono zarówno w grupie do 35 lat jak i powyżej. Nie chodzi o to na przykład, czy w grupie misoprostolu wiek kobiety wpływał na efekt jego

działania, tylko czy w różnych grupach wiekowych widoczna była różnica pomiędzy misoprostolem a dinoprostonem.

Są to jedynie lingwistyczne zastrzeżenia, ale mogące wpłynąć na interpretację wyników badań, które w pracach opublikowanych w języku angielskim wydają się wyglądać nieco inaczej.

Na stronie 15 w części polskiej i stronie 29 w części angielskiej Doktorantka napisała, że ocena noworodków w skali Apgar była różna w badanych grupach, ale podaje wartość p=0,41. W kopii pracy zmieszczonej w rozprawie podane jest p=0,041 – prawdopodobnie jest błąd edytorski.

Nie podoba mi się również sformułowanie Wniosku 2: „W grupie kobiet po 35. roku życia nie wykazano różnic w czasie niezbędnym do rozpoczęcia akcji porodowej czy samego porodu niezależnie od sposobu rozwiązania, porównując obie prostaglandyny." Wydaje mi się, że z pracy wynika, że wiek pacjentki nie wpływał na czas niezbędny do rozpoczęcia akcji porodowej czy samego porodu niezależnie od sposobu rozwiązania i niezależnie od zastosowanej prostaglandyny. Nie to, że w obu grupach wiekowych rodzaj zastosowanej prostaglandyny nie miał wpływu na czas do rozpoczęcia akcji porodowej i samego porodu – bo tak rozumiem to, co Doktorantka napisała we wniosku 2.

Niezależnie od lingwistycznych niezręczności które pojawiły się w omówieniu prac, same prace stanowiące postawę rozprawy doktorskiej są ciekawe i bardzo wartościowe w kontekście rosnącej częstości ciąż po 35. roku życia i wskazań do indukcji porodu.

Podsumowując ocenę rozprawy doktorskiej lek. med. Teresy Górnisiewicz pt. ***„Indukcja porodu u pacjentek w zaawansowanym wieku."*** stwierdzam, że jest to solidnie wykonana praca badawcza spełniająca wymagania stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych 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. 2016, poz. 882 z późn. zm.) w związku z art. 179 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.).

W związku z tym wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego UJ CM o dopuszczenie lek. med. Teresy Górnisiewicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. med. Małgorzata Sudzikowska-Heuing
prof. nadzw. GUMed
Specjalista Położnictwa i Chorób Kobiecych
Specjalista Perinatologii
2763654, tel. 602 243 144