

Prof. dr hab. n. med.
Przemysław Oszukowski
Kierownik Kliniki Położnictwa i Perinatologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Łódź, 17 listopada 2022 roku

Kierownik Bloku Porodowego Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki

93 - 545 Łódź, ul. Rzgowska 281 / 289

mail: oszukowskip@gmail.com

tel. 601 288 325

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Justyny Kot „ Ocena stanu noworodka i przebiegu porodu po porodzie siłami natury i cięciu cesarskim z uwzględnieniem masy ciała ”.

Dane epidemiologiczne wskazują na rosnącą liczbę osób otyłych, dotyczy to również ciężarnych. Nadmierna masa ciała negatywnie wpływa na organizm kobiety ciężarnej, płodu , a następnie noworodka. Nadmierna masa ciała wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zaburzeń metabolicznych, większą masą urodzeniową, większą częstością wykonywania cięć cesarskich. Wiąże się to również z nieprawidłowym przebiegiem porodu, zakażeniami porodowymi i zwiększonym ryzykiem choroby zakrzepowo — zatorowej.

Ciąża jest czynnikiem diabetogennym. Cukrzyca kobiet ciężarnych jest związana z nadmierną masą ciała. Zarówno cukrzyca jak i otyłość sprzyjają powstaniu nadciśnienia indukowanego ciążą. Ocena masy ciała i kontrola jej przyrostu u ciężarnych sprzyja prawidłowemu przebiegowi ciąży i rozwojowi płodu.

Problem nadmiernej masy ciała dotyczy nie tylko ciężarnych, ale w przypadku ciężarnych ma bezpośredni wpływ na rozwój kolejnego otyłego pokolenia. Nie bez znaczenia dla kobiety może być nieprawidłowy przebieg porodu. Ciągłe niedoceniany jest wpływ otyłości na stan psychiczny. Poszczególne zagadnienia otyłości są opracowane w licznych publikacjach, nawet popularno—naukowych. Brakuje jednak kompleksowych analiz dotyczących skutków nadmiernej masy ciała na noworodka i kobietę po zakończeniu ciąży.

Celem pracy była analiza porównawcza przebiegu porodu i stanu noworodka po porodzie siłami natury oraz po cięciu cesarskim z uwzględnieniem masy ciała matki.

Doktorantka postawiła 5 hipotez badawczych:

1. Istnieje zależność pomiędzy cechami socjo — demograficznymi, takimi jak: wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, stan cywilny a sposobem rozwiązania ciąży.
2. Na wybór metody rozwiązania ciąży sposobem cięcia cesarskiego mają wpływ choroby i dolegliwości współistniejące podczas ciąży.
3. Im wyższy wskaźnik oraz przyrost masy ciała matki w ciąży tym większe prawdopodobieństwo rozwiązania ciąży sposobem cięcia cesarskiego.
4. Na występowanie komplikacji w okresie porodu znamienny wpływ mają: wyższe parametry masy ciała matki w ciąży, a także rozwiązanie ciąży sposobem cięcia cesarskiego.
5. Stan urodzeniowy noworodka statystycznie zależy od wskaźnika oraz przyrostu masy ciała matki w ciąży, a także od sposobu rozwiązania ciąży.

Rozprawa ma układ standardowego, 119 to stronicowego, wydruku komputerowego. Składa się z 6 - ciu rozdziałów: wstęp, materiał i metody, wyniki badań, dyskusja, wnioski i piśmiennictwo. Jako dodatkowe rozdziały doktorantka zamieściła wykaz stosowanych skrótów, streszczenie pracy, spis tabel, spis rycin i aneks.

Wstęp rozprawy jest obszernym przeglądem piśmiennictwa na temat fizjologii ciąży. Ryzyka powikłań, również tych związanych z nadmierną masą ciała ciężarnej i rodzącej. Opisany jest również dokładnie wczesny okres życia noworodka. Doktorantka przedstawiła również literaturę opisującą czynniki ryzyka nieprawidłowego przebiegu porodu.

Grupę badaną stanowiło 320 położnic i noworodków po porodzie drogami i siłami natury oraz 507 położnic i ich noworodków po cięciu cesarskim. Do analizy wykorzystano dane zebrane z trzech szpitali w Krakowie: Szpitala Położniczo – Ginekologicznego Centrum Medyczne Ujastek Sp. z o.o., Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego oraz w Szpitala Uniwersyteckiego.

Analizę statystyczną przeprowadzono w oparciu o arkusz kalkulacyjny Excel oraz oprogramowanie Statistica 12 firmy Statsoft. Analizy przeprowadzono na poziomie istotności = 0,05.

Nowoczesne piśmiennictwo prawidłowo dobrane, wykorzystane we wstępie i w dyskusji.

Na podstawie przeprowadzonej analizy Doktorantka zaprezentowała osiem wniosków, które w pełni odpowiadają na postawiony cel, oraz potwierdzają postawione hipotezy badawcze:

1. Istniała częściowa zależność pomiędzy zmiennymi socjo – demograficznymi badanych matek, a sposobem rozwiązania ciąży, – kobiety rozwiązane poprzez cięcie cesarskie charakteryzowały się wyższą średnią wieku w porównaniu do matek po porodach siłami natury:
 - poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania oraz stan cywilny nie były związane z typem porodu.
2. Analiza wyników dowiodła, że rozwiązanie ciąży sposobem cięcia cesarskiego zależy od stanu zdrowia jaki reprezentuje matka. Badane, które urodziły poprzez cięcie cesarskie były starsze aniżeli matki po porodzie siłami natury, a także

posiadały więcej współistniejących z ciążą chorób oraz współtowarzyszących dolegliwości.

3. Na sposób rozwiązania ciąży wpływ miały zarówno wyższy wskaźnik masy ciała matki, jak również jej przyrost w czasie trwania ciąży. Zaobserwowano, że iloraz szans wystąpienia cięcia cesarskiego był wyższy u matek z nadwagą i otyłością w porównaniu do kobiet z wagą w normie. Na wzrost szansy wystąpienia cięcia cesarskiego, wpływał również większy przyrost masy ciała.
4. Udowodniono, że wyższe kategorie masy ciała matki w ciąży, a także rozwiązanie ciąży sposobem cięcia cesarskiego miały istotny wpływ na okres połogu.

Analiza badań własnych wykazała związek pomiędzy tymi zmiennymi, a:

- wydłużonym czasem uruchomienia oraz hospitalizacji matki;

- zwiększoną ilością powikłań i dolegliwości;

- wyższą wartością punktową uzyskaną podczas badania przesiewowego za pomocą kwestionariusza Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej;

- częstszymi problemami okresu laktacyjnego.

5. Wyższe wartości wskaźnika BMI matki oraz nadmierny przyrost masy ciała w ciąży, wiązały się ze wzrostem masy urodzeniowej noworodków i zwiększonym obwodem głowy.
6. Analiza zgromadzonego materiału badawczego wykazała, że poród drogą cięcia cesarskiego, jak również wyższe parametry wagowe matki miały związek z uzyskaniem przez noworodki niższej oceny stanu urodzeniowego w skali Apgar, dłuższym czasem hospitalizacji oraz częstszą koniecznością pobytu na oddziale intensywnej terapii noworodka.
7. Wartości PH krwi u dzieci po porodzie siłami natury była wyższa niż u noworodków urodzonych przez cięcie cesarskie. Z kolei wśród dzieci matek z najwyższej kategorii wagowej zaobserwowano najniższy poziom pH. Pomimo

istotnych statystycznie różnic, wszystkie wartości parametrów świadczących o wymianie gazowej mieściły się w zakresie referencyjnym.

8. Przeprowadzone badania wykazały, że dzieci urodzone przez cięcie cesarskie oraz dzieci matek z wyższych kategorii wagowych, charakteryzowały się zwiększoną ilością powikłań noworodkowych. Najistotniejsze powikłania obejmowały przejściowe zaburzenia oddychania oraz hipoglikemię.

Gratuluje Panu prof. dr hab. Markowi Klimkowi i magister Justynie Kot podjęcia próby wyjaśnienia problemu, który dotyczy bardzo dużej grupy ciężarnych i noworodków. Za najbardziej wartościowe pod względem praktycznym uważam 3 i 7 wniosek.

Istotnych uwag do rozprawy nie mam. Autorka nie ustrzegła się drobnych błędów literowych, które nie mają znaczenia dla oceny wartości naukowej pracy.

Podsumowując całość rozprawy stwierdzam, że praca doktorska mgr Justyny Kot, powstała pod kierunkiem prof. dr hab. Marka Klimka, to oryginalne podejście do istniejącego od lat problemu naukowego, ciągle stanowiącego problem kliniczny. Doktorantka wykazała się odpowiednią wiedzą teoretyczną i praktyczną w dziedzinie perinatologii oraz umiejętnością samodzielnego prowadzenia badań naukowych. Recenzowana rozprawa doktorska jest oryginalnym rozwiązaniem, precyzyjnie sformułowanego problemu naukowego.

Rozprawa doktorska magister Justyny Kot 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. Przepisy wprowadzające ustawę — Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.).

Pozwalam sobie zatem złożyć wniosek, do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego o dopuszczenie rozprawy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Rozprawa dotyczy problemu bardzo powszechnego ale niedocenianego nawet przez środowiska medyczne. Przed doktorantką postawiono bardzo trudne zadanie zmiany stereotypu postrzegania nadmiernej masy ciała u ciężarnych kobiet. Z tego zadania wywiązała się doskonale. Ze względu na bardzo dobrą realizację projektu badania oraz znaczenie wyników rozprawy dla codziennej praktyki położniczej proponuję rozprawę wyróżnić.

Prof. dr hab. n. med.
Przemysław Oszukowski
Specjalista położnictwa, ginekologii
I perinatologii