

Prof. Przemysław Oszukowski

Łódź, 20 marca 2023 roku

Kierownik Kliniki Położnictwa i Perinatologii

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Kierownik Bloku Porodowego

Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi

93 545 Łódź, ul. Rzgowska 281/289

mail: oszukowski@gmail.com tel.

601 288 325

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Klaudii Sieńko - Hans „ Ocena sposobu ukończenia ciąży u kobiet po przebytym cięciu cesarskim ”.

Poród po wcześniej wykonanym cięciu cesarskim jest tematem wzbudzającym duże emocje. Częstość takich porodów zależy od wielu czynników; przede wszystkim od stanu zdrowia ciężarnej i płodu ale również zwyczajów panujących w danym środowisku, edukacji przedporodowej, nastawienia do porodu lekarza i położnej, możliwości zastosowania skutecznej metody znoszenia bólu porodowego, uwarunkowań prawnych obowiązujących w danym kraju (w tym możliwości wykonywania cięcia cesarskiego ze wskazań na życzenie rodzącej)

Większość badaczy docenia wartość porodu drogami natury. Również większość rekomendacji towarzystw położniczo — ginekologicznych odnosi się do możliwości odbycia takiego porodu. Przede wszystkim określa jakie warunki muszą być spełnione by podjąć taką próbę, Zawsze mówi się o kwalifikacji do próby porodu drogami natury a nie do porodu drogami natury. Częstość różnych powikłań jest bez porównania większa niż u rodzących bez cięcia cesarskiego w

wywiadzie, ale ponowne cięcie cesarskie również wiąże się ze zwiększonym ryzykiem powikłań.

Podstawowym czynnikiem decydującym o powodzeniu takiego porodu jest nastawienie samej rodzącej do tego sposobu zakończenia ciąży. Właściwa edukacja przedporodowa odgrywa tutaj podstawową rolę. Właściwe przedstawienie planu porodu z uświadomieniem rodzącej, że może on ulegać zmianie w zależności od pojawiających się nowych sytuacji medycznych.

Nie bez znaczenia w wyborze tej drogi porodu jest możliwość skutecznego znoszenia bólu porodowego. Niezależnie od regulacji prawnych i NFZ — tu większość rodzących nie ma możliwości skorzystać z analgezji regionalnej, czyli całkowitego zniesienia bólu podczas porodu. Podczas cięcia cesarskiego zawsze taka możliwość będzie.

Doktorantka oparła się na badaniach ankietowych i informacji z dokumentacji medycznej. Szczególnie badania ankietowe wydają mi się wartościowe do stworzenia modelu warunków do odbywania porodów drogami natury u rodzących po cięciu cesarskim. Rolą pracowników sal porodowych jest zapewnienie rodzącym i dzieciom bezpieczeństwa. Nie tylko tego bezpośredniego zabezpieczenia podczas samego porodu ale unikania powikłań po kilku dniach czy tygodniach od porodu. Wdrożenie właściwego modelu opieki nad rodzącymi po cięciu cesarskim wymaga szczegółowych badań powikłań takich porodów ale również analizy oczekiwań samych kobiet.

Rozprawa ma układ standardowy. Jest 110 stronicowym wydrukiem komputerowym, Składa się z 5 rozdziałów: wstępu, części metodologicznej, wyników badań, dyskusji i wniosków.

We wstępie Doktorantka szeroko opisuje ryzyko związane z cięciami cesarskimi oraz zalety porodu drogami natury.

Celem głównym pracy była analiza i ocena sposobu ukończenia ciąży u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.

Cele szczegółowe pracy obejmowały:

1. Ocenę czynników wpływających na podjęcie próby porodu drogą pochwową u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.
2. Ocenę powikłań występujących w trakcie porodu w zależności od rodzaju porodu u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.
3. Wpływ rodzaju porodu na występujące powikłania u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.
4. Ocenę średniej szacowanej utraty krwi i analizę stężenia hemoglobiny u pacjentek po próbie porodu drogami natury i po przebytych cięciu cesarskim.
5. Wpływ rodzaju porodu na odczuwanie bólu w I i II dobie u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.
6. Ocenę czasu hospitalizacji w zależności od sposobu porodu u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.
7. Analizę punktacji w skali Apgar u noworodka w 1, 3, 5, 10 minucie w zależności od sposobu porodu.
8. Wpływ rodzaju porodu na występowanie zmian emocjonalnych w okresie połogu u pacjentek po przebytych cięciu cesarskim.

9. Wpływ sposobu porodu na występowanie problemów z laktacją u pacjentek po przebytym cięciu cesarskim.

Badania przeprowadzono w latach 2018 — 2019 w trzech krakowskich szpitalach. Ostateczną analizą objęto 387 rodzących. 68,7 % kobiet miało wykonane elektywne cięcia cesarskie a u 31,3 % wykonano próbę porodu drogami natury. Nieudana próba porodu droga pochwową była u 4,1 % rodzących.

Cele badawcze zostały jasno określone. Badania ankietowe wykonane starannie. Zastosowano prawidłowe testy statystyczne.

W dyskusji autorka porównała swoje rezultaty badań z wynikami innych badaczy.

Na podstawie przeprowadzonej analizy Doktorantka zaprezentowała dziewięć wniosków, które w pełni odpowiadają na postawione cele:

1. Wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, czas od poprzedniego cięcia cesarskiego, tryb wykonania cięcia cesarskiego w przeszłości i wskazania do jego wykonania nie miały wpływu na podjęcie próby porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim. Przebycie porodu drogą pochwową w przeszłości istotnie statystycznie wpływało na podjęcie próby porodu po cięciu cesarskim.
2. Najczęstszym powikłaniem występującym po porodzie u pacjentek po przebytym cięciu cesarskim było wzmożone krwawienie z dróg rodnych.
3. Sposób porodu u pacjentek po przebytym w przeszłości cięciu cesarskim nie wpływał istotnie statystycznie na występowanie powikłań.

4. U pacjentek po elektywnym cięciu cesarskim średnia szacowana utrata krwi jest większa, poziom hemoglobiny jest niższy u pacjentek po porodzie drogami natury.
5. Położnice po porodzie siłami natury odczuwają mniejszy ból w połogu w porównaniu do pacjentek po udanym elektywnym cięciu cesarskim w II dobie połogu.
6. Czas hospitalizacji jest krótszy po udanym porodzie drogami natury.
7. Sposób zakończenia ciąży u pacjentek po przebyłym cięciu cesarskim nie ma wpływu na stan urodzeniowy noworodków.
8. Nie wykazano istotnie statystycznych różnic w występowaniu zmian emocjonalnych w zależności od sposobu porodu u pacjentek po przebyłym cięciu cesarskim.
9. Pacjentki po cięciu cesarskim częściej skarżą się na problemy z laktacją w okresie wczesnego połogu.

Doktorantka wykorzystała 175 pozycji nowoczesnego piśmiennictwa.

Doceniła wkład polskich badaczy w rozwój nowoczesnego położnictwa.

Gratuluje Promotorowi Panu prof. Markowi Klimkowi i magister Klaudii Sieńko Hans podjęcia tematu bardzo popularnego a zarazem trudnego, o dużym znaczeniu praktycznym dla codziennego postępowania wobec rodzących.

Praca jest napisana bardzo starannie. Liczne ryciny i tabele pozwalają na dokładne prześledzenie wyników badań.

Podsumowując całość rozprawy stwierdzam, że rozprawa doktorska magister Klaudii Sieńko - Hans to oryginalne rozwiązanie poważnego problemu

naukowego. Doktorantka wykazała się odpowiednią wiedzą teoretyczną i praktyczną w dziedzinie położnictwa oraz umiejętnością samodzielnego prowadzenia badań naukowych. Recenzowana rozprawa doktorska jest oryginalnym rozwiązaniem, precyzyjnie sformułowanego problemu naukowego.

Nie mam istotnych uwag krytycznych do rozprawy. Bardzo drobne błędy w nazewnictwie i literowe nie wymagają żadnego komentarza w recenzji.

Rozprawa doktorska magister Klaudii Sieńko Hans spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 478 ze zm.).

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

Ze względu na bardzo dobrą realizację projektu badania oraz praktyczne znaczenie wyników pracy proponuję rozprawę wyróżnić.

Prof. dr hab n.med.
Przemysław Oszukowski
specjalista położnictwa, ginekologii
i perinatologii