

Tychy, 14.01.2019r

RECENZJA ROZPRAWY NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH

**magister Martyny Mączki pt. „, Wpływ aktywności fizycznej ciężarnych na
wybrane parametry okołoporodowe**

Wiadomym jest od dawna, że ciąża jest szczególnym okresem dla kobiety oraz jej najbliższych. Każda ciężarna prowadzi inny tryb życia na który ma wpływ aktywność fizyczna jaką do tego momentu prowadziła, sposób odżywiania się, sposób spędzania wolnego czasu, charakter pracy jaką wykonuje i wiele innych czynników.

Obecnie jest promowany prozdrowotny tryb życia który ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i ochrony dla rozwoju płodu. Pomimo popularyzacji zdrowego trybu życia nadal istotnym problemem w zachowaniach ciężarnych jest mała aktywność fizyczna w okresie ciąży. Ważne jest aby kobiety ciężarne odchodziły od stereotypów postępowania i poszukiwały najlepszych dla nich i ich dzieci rozwiązań w tych strefach życia.

Niezwykle ważne są również nawyki żywieniowe kobiet sprzed ciąży, jak i w trakcie jej trwania, powszechnie wiadomo, że mają one wpływ na rozwój płodu, a później zdrowie dziecka, prawidłowy przebieg ciąży, dobre samopoczucie i kondycje kobiety ciężarnej.

Wg. autorów pracy "Lifestyles of pregnant women" z 2012 r. (Fraś Małgorzata i wsp.) wynika, że nieprawidłowe żywienie w okresie ciąży może źle wpływać na jej przebieg, jak i również może być przyczyną takich powikłań jak poronienie, poród przedwczesny, może również współistnieć z niektórymi wadami rozwojowymi lub chromosomalnymi. Zmiany zachodzące w organizmie ciężarnej dotyczą adaptacji do nowych warunków wszystkich układów, głównie układu oddechowego, krążeniowego, mięśniowego, nerwowego, przemiany materii oraz funkcjonowania w strefie psychiki. Specjalistyczne ćwiczenia ruchowe - szczególnie kinezyterapia przygotowują ciężarną do kolejnych etapów ciąży oraz czynnego aktywnego porodu. Korzyści wynikające z ćwiczeń ruchowych stosowanych przez matkę dla dziecka to rzadsze występowanie urazów okołoporodowych, łatwiejsze przechodzenie przez kanał rodny, lepsze dotlenienie w trakcie porodu.

W pracy przedstawionej mi do recenzji **Autorka** zajęła się opracowaniem i zbadaniem niezwykle istotnego problemu perinatologicznego związanego z wpływem aktywności fizycznej na wybrane parametry okołoporodowe.

Praca powstała w **Ślaskim Uniwersytecie Medycznym w Wydziale Nauk o Zdrowiu, Katedrze Zdrowia Kobiety w Katowicach.**

Promotorem przedstawionej do oceny pracy jest **dr hab.n.med. Bogdan Michalski**

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska została zredagowana z zachowaniem klasycznego układu. Liczy 63 strony, zawiera 3 tabele i 27 rycin dobrze opracowanych graficznie. Co istotne zawiera niezwykle ważny wykaz skrótów pozwalający na szybszą orientację w stosowanych przez **Autorke** pojęciach i definicjach. Zawiera 115 pozycji starannie dobranego, aktualnego obcojęzycznego piśmiennictwa.

Składa się z 5 rozdziałów z podrozdziałami, zawiera streszczenie w języku polskim i angielskim, oraz załącznik. Rozprawę napisano w sposób jasny i rzeczowy.

Sześć - stronicowy **Wstęp** wprowadza czytelnika w problematykę zagadnienia omawiając definicje wysiłku fizycznego w ciąży, stylu życia oraz zmian występujących w ciąży, **Autorka** omówiła bardzo szczegółowo poszczególne zmiany dotyczące poszczególnych struktur organizmu ciężarnej w trakcie ciąży, wpływ na układ oddechowy, układ krążenia, zmiany metaboliczne, wpływ na masę ciała z określeniem BMI oraz na przebieg porodu podając epidemiologię zmian, klasyfikację, patogenezę oraz omawiając szczegółowo stosowaną diagnostykę perinatalną.

W realizacji **Celu** pracy, zbadano kobiety w ciąży pierwszej z terenu aglomeracji śląskiej, które uczestniczyły w zajęciach szkoły rodzenia ZOZ w Świętochłowicach w latach 2014-2016.

Badaniami objęto 300 kobiet między 24 a 26 tygodniem ciąży. A następnie podzielono je na następujące grupy:

I-grupa - stanowiła 150 kobiet aktywnych fizycznie

II- grupa - to grupa 150 kobiet nieaktywnych fizycznie.

III – grupa - to pacjentki w 7 dniu po przebytych porodzie które retrospektywnie oceniały swoją aktywność fizyczną w przebiegu obecnej ciąży

W realizacji badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz obserwacji bezpośredniej. Przed przystąpieniem do badań każda uczestniczka została poinformowana o ich celu i sposobie wykonywania.

Autorka w badaniach zastosowała kwestionariusz KAPAS. Dokładnie określiła kryteria włączenia do badań którymi były: ciąża pierwsza, ciąża o przebiegu fizjologicznym, brak przeciwwskazań do porodu siłami natury oraz świadoma zgoda ciężarnej na udział w badaniach.

Natomiast kryteriami wyłączenia z badań było: przeciwwskazanie lekarskie do aktywności fizycznej, ciąża mnoga, położenie płodu inne niż podłużne główkowe w terminie porodu, ukończenie porodu w sposób zabiegowy lub operacyjny.

W analizie statystycznej zastosowano test normalności Shapiro -Wilka .We wszystkich obliczeniach istotność statystyczną przyjęto dla poziomu $p < 0,05$. W przypadku braku jedności wariancji, dla porównania istotności różnic takich cech jak wiek, wzrost, masa ciała, BMI zastosowano test nieparametryczny test U-Manna Whitneya i jego odpowiednik test t- Studenta.

Rozdziały **Wyniki i Dyskusja** są najbardziej obszernymi i wartościowymi częściami dysertacji. **Autorka** na łącznie 26 stronach przedstawia wyniki uzyskanych badań. Badania zostały przedstawione w 3 tabelach i 27 rycinach. Tabele zostały bardzo dobrze opracowane graficznie pozwalając w sposób jasny i przystępny zanalizować przedstawione wyniki oraz pozwalając na jasne zrozumienie wpływu aktywności fizycznej na badane czynniki. **Autorka** przedstawia zmiany masy ciała u ciężarnych aktywnych i nieaktywnych fizycznie, wpływu ćwiczeń na BMI, przebieg ciąży i porodu. Podkreśla też długość trwania ciąży , konieczność stosowania aktywnej indukcji porodu oxytocyną . Ważne też są obserwacje dotyczące konieczność nacięcia lub ochrony krocza podczas porodu.

Rozdział **Dyskusja** stanowi najbardziej wyjątkową i wartościową część pracy.

Autorka w tym rozdziale w sposób jasny i rzeczowy przedstawia swoje badania porównując osiągnięte wyniki z wynikami uzyskanymi przez innych autorów. Rozdział ten jest więc prawdziwą dyskusją **Autorki** z innymi badaczami. Tym bardziej, że **Autorka** cytuje artykuł aż z 1948 roku (poz..69) czyli już w tych latach zaczęto opisywać czynniki szybszej stymulacji porodu.

Jestem pełna podziwu dla dociekłości i skrupulatności **Autorki** która poddała analizie tak dużą bazę piśmiennictwa celem odszukania pierwszych badań nad indukcją porodu.

Wnioski w liczbie dwóch są logiczne i jasno sprecyzowane. Stanowią odpowiedź na zadane przez **Autorkę** w celu pracy pytania i odzwierciedlają uzyskane wyniki badań.

Jednocześnie są precyzyjnymi procedurami i wytycznymi w jaki sposób powinno prowadzić się ciążę z uwzględnieniem aktywności fizycznej, prawidłowego odżywiania, stylu życia ciężarnej i jaki ma to wpływ na poród. Istotna jest uwaga zamieszczona w treści pracy o konieczności utworzenia zespołu rehabilitantów i dietetyków współpracujących z lekarzem położnikiem i ciężarną.

W podsumowaniu stwierdzam, iż praca będąca przedmiotem niniejszej recenzji jest wartościowa, nowatorska i posiada dużą wartość praktyczną.

Pisząc tą dysertację **Autorka** nie ustrzegła się jednak drobnych błędów np.: str.: 21 w opisie metod statystycznych opis : test statystyczny Shapiro Wilka jest różnie pisany- proszę to ujednolicić, strona 26. proponowałabym aby przy opisie średniego przyrostu masy ciała podać jednak wartość kilogramów, będzie to czytelniejsze, również w opisie ryciny wpisałabym tą wartość. Następnie strona 30: gdzie **Autorka** podaje tabelę z ilością urazów krocza I i II stopień, aż wydaje się nieprawdopodobne, że nie nacięto ani jednego krocza (opis brak episjotomii w grupie 300 badanych) .

Zastrzeżenia mam również do grupy badanej a szczególnie rozpiętości wieku badanych.

Wiek badanej grupy obejmował pacjentki między 17 a 44 rokiem życia. Wydaje mi się ,że porównywanie aktywności kobiet 20 – letnich z 40 letnimi jest trudne do oceny. Warto rozdzielić grupę wiekową na 2 lub trzy podgrupy i wtedy porównać. **Autorka** też w kryteriach włączenia czy wyłączenia nie uwzględniła chorób współistniejących, występujących przed ciążą (przynajmniej ja nie znalazłam takiej informacji). Wiadomo, że pacjentki młode są rzadziej obciążone schorzeniami internistycznymi, neurologicznymi, okulistycznymi czy innymi. A na pewno istotny jest ich wpływ na przebieg ciąży czy porodu a tym bardziej na aktywność fizyczną.

Chciałbym podkreślić wartość naukową przedstawionej mi do recenzji pracy doktorskiej w której **Autorka** przedstawia wpływ aktywności fizycznej na przebieg ciąży i porodu.

Dobry temat, solidna dokumentacja, olbrzymia baza piśmiennictwa, rzeczowy i wielopoziomowy charakter dyskusji oraz zdolność właściwego wnioskowania, skłaniają mnie do ocenienia pozytywnie pracy.

Rozprawa doktorska **magister Martyny Mączka pt., Wpływ aktywności fizycznej ciężarnych na wybrane parametry okołoporodowe ”** w pełni odpowiada merytorycznym i formalnym wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk o zdrowiu

W oparciu o powyższe, mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie magister Martynty Mączka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem
prof. ATH dr hab. n. med.
Izabela ULMAN-WŁODARZ
specjalista ginekolog-położnik
43-100 Tychy, ul. Powarów 15
in ZUS 2583018 tel 607 230 879