



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

KLINIKA PERINATOLOGII, POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

Kierownik Kliniki : prof. dr hab. n. med. Zbigniew Celewicz

Adres: 72-010 Police, ul. Siedlecka 2; tel. fax 091 425-39-12; tel. 091 425 39-11

Szczecin, 19. czerwca 2021 roku

**Recenzja
rozprawy doktorskiej**

lekarza Tomasza Horzelskiego

**pt. „Porównanie technik histerotomii w naprawie przepukliny
oponowo-rdzeniowej u płodu”**

Wady cewy nerwowej będące efektem zaburzeń nurulacji cewy nerwowej powstają we wczesnym okresie życia zarodkowego - do 28. dnia od koncepcji. Wady te związane są najczęściej z niedoborami kwasu foliowego w okresie przedkoncepcyjnym i we wczesnym okresie zarodkowym. Tego rodzaju zaburzenia rozwojowe rozpoznawane są w trakcie rutynowej diagnostyki ultrasonograficznej przeprowadzanej w drugim trymestrze ciąży. Najczęściej uwidocznione w tym okresie ciąży są charakterystyczne dla wad cewy nerwowej objawy ultrasonograficzne – „objaw cytryny”, „objaw banana” oraz wentrikulomegalia komór bocznych mózgu płodu, a w obrębie kończyn dolnych deformacja stóp płodu pod postacią ich szpotawości lub koślawości. Następstwem przepukliny oponowo-rdzeniowej u płodu jest często porażenie neuromotoryczne obejmujące jego części ciała poniżej poziomu uszkodzenia cewy nerwowej, a zaburzenia w krążeniu płynu mózgowo-rdzeniowego przyczyniają się do rozwoju wodogłowia, z następowym wgłębieniem tyłomózgowia charakterystycznych dla zespołu Arnolda Chiari II. Zamknięcie przepukliny oponowo-rdzeniowej oraz odbarczenie wodogłowia we wczesnym okresie pourodzeniowym nie przyczynia się w pełni do zabezpieczenia prawidłowego rozwoju dziecka w późniejszym okresie życia, związanego z prawidłowym rozwojem intelektualnym, oraz zachowaniem funkcji poznawczych i sensorycznym.

Oddział Kliniczny Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest pierwszym

ośrodkiem w Polsce, który podjął się działań naprawczych w okresie prenatalnym przepuklin oponowo-rdzeniowych na otwartej macicy i w chwili obecnej ma największe doświadczenie w tym zakresie w kraju.

Dlatego podjęte przez Doktoranta badania związane z oceną wpływu techniki otwarcia i zamknięcia macicy podczas operacji naprawczych przepukliny oponowo-rdzeniowej u płodu, są w pełni uzasadnione, a zarazem istotne z klinicznego punktu widzenia.

Przedstawiona do oceny rozprawa ma klasyczny układ i zawarta jest na 63. stronach. Napisana jest poprawnym językiem i bardzo starannie wydana edytorsko.

W obszernym wstępie Doktorantka wprowadza czytelnika w problematykę rozwoju przepukliny oponowo-rdzeniowej, epidemiologii tego zaburzenia rozwojowego, jej diagnostyki obrazowej, leczenia przedurodzeniowego i pourodzeniowego. We wstępie Autor dokonał starannego przeglądu piśmiennictwa dotyczącego tych zagadnień. Rozdział ten świadczy o bardzo dobrym przygotowaniu teoretycznym Doktoranta do przeprowadzenia badań i doskonałej znajomości piśmiennictwa dotyczącego badanej kwestii.

Cel rozprawy doktorskiej ma charakter ogólny i został dodatkowo podzielony na cztery cele szczegółowe.

W rozdziale „Materiał i metody” Autor dokładnie identyfikuje badane grupy kobiet:

- grupę badaną, w której przeprowadzono analizę prospektywną wyników operacji hysterotomii przeprowadzanych w celu naprawy przepukliny oponowo-rdzeniowej u płody, z zastosowaniem klasycznego sposobu otwarcia i zamknięcia macicy bez użycia staplera macicznego. W tej grupie analizie poddano operowane ciężarne w Oddziale Klinicznym Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w latach 2014 – 2019;
- grupę kontrolną, w której przeprowadzono analizę retrospektywną wyników operacji hysterotomii przeprowadzanych w celu naprawy przepukliny oponowo-rdzeniowej u płody, z zastosowaniem staplera macicznego. Analizą objęto kobiety operowane w Oddziale Klinicznym Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach do 2014 roku.

Na uwagę zasługuje względnie duża, jak na unikatowe metody leczenia przepukliny oponowo-rdzeniowej u płody, liczba 103 kobiet - 57 w grupie badanej

i 46 w grupie kontrolnej. Dodatkowo Doktorant porównuje uzyskane własne wyniki technik histerotomii stosowane w naprawie przepukliny oponowo-rdzeniowej u płodu uzyskane w materiale zgromadzonym od kobiet operowanych w Oddziale Klinicznym Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z literaturowymi wynikami uzyskanymi w Children's Hospital of Philadelphia i w Vanderbilt University Medical Center.

Autor starannie opisuje kryteria włączenia i wyłączenia kobiet ciężarnych do badań - sposób doboru populacji do badań.

Metody badań porównawczych objęły charakterystykę kliniczną operowanych kobiet oraz charakterystykę kliniczną przepuklin oponowo-rdzeniowych operowanych płodów, jednolity protokół anestezjologiczny matki i płodu, wiek ciążowy w momencie zakończenia ciąży, masę urodzeniową noworodków ich stan pourodzeniowy oceniany po podstawie punktacji Apgar, ewolucję wgłobienia tyłomózgowia, a w odniesieniu do matki częstość występowania obrzęku płuc, stanu przedrzucawkowego, utratę krwi podczas zabiegu operacyjnego i potrzebę przetoczenia preparatów krwi w okresie pooperacyjnym, zapalenia otrzewnej oraz niekorzystnych dla płodu powikłań ciąży mogących wynikać z przeprowadzonego zabiegu histerotomii – małowodzia, PPRM, przedwczesnej czynności skurczowej macicy skutkującej potrzebą zastosowania leczenia tokolitycznego z podaniem leków stosowanych w tej terapii, śródporodową ocenę blizny w obrębie mięśnia macicy powstałej po operacji naprawczej wady płodu; szacowaną utratę krwi podczas cięcia cesarskiego. Dodatkowo analizie porównawczej poddano czas operacji naprawczej płodu oraz czas hospitalizacji po tej operacji.

Pragnę podkreślić, że wyżej wymienione kryteria badawcze są dobrane właściwie w odniesieniu do celu pracy i odpowiadają podjętym zadaniom. Na szczególną uwagę zasługują wykorzystanie przez Doktoranta odpowiednie dobranie metod statystycznych pozwalające na wyciągnięcie wiarygodnych wniosków.

W rozdziale „Wyniki” Doktorant jasno i konsekwentnie przedstawił w formie tabel i w formie opisowej, uzyskane rezultaty badawcze, co pozwala na dość przejrzyste przeanalizowanie materiału i wyników badań. Dane zawarte w tym rozdziale przedstawione są rzetelnie. Na szczególnie podkreślenie zasługuje w przypadku tej części pracy fakt, iż Autor konsekwentnie i systematycznie utrzymuje porządek metodologiczny.

O dużej dojrzałości naukowej Doktoranta świadczy umiejętne, niejednokrotnie krytyczne omówienie uzyskanych wyników oraz danych zawartych w 118 pozycjach cytowanego piśmiennictwa. Zwraca uwagę zwięzła, oddająca główny wątek rozprawy treść tego rozdziału.

Na podstawie uzyskanych wyników badań Autor sformułowała cztery wnioski odpowiadające zarówno celom, jak i zakresowi badań.

Podsumowując recenzję rozprawy doktorskiej, pragnę stwierdzić, że Doktorant:

1. Wybrała bardzo istotny z punktu widzenia poznawczego i klinicznego temat.
2. Przeprowadził rzetelne badania i dokonała ich wnikliwej analizy, wykorzystując odpowiednio dobrane metody statystyczne.
3. Wyprowadził wnioski odpowiadające celom przeprowadzonych badań, poszerzające stan wiedzy klinicznej w tym zakresie.
4. Uzyskane wyniki badań pozwalają na wyciągnięcie daleko idących implikacji klinicznych w celu poprawy wyników perinatalnych w przypadkach operacji naprawczych przepukliny oponowo-rdzeniowej u płodu z zastosowaniem technik histerotomii.

Biorąc pod uwagę, że praca stanowi samodzielny dorobek Doktoranta, który wykazał bardzo dobrą znajomość złożonego zagadnienia, umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych, wykorzystania piśmiennictwa i wyciągania wniosków uważam, że rozprawa lekarza Tomasza Horzelskiego w pełni odpowiada merytorycznym i formalnym wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk medycznych. W związku z powyższym mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, wniosek o dopuszczenie lekarza Tomasza Horzelskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



prof. dr hab. n. med. Zbigniew Celewicz