

Ruda Śląska, 19.05.2022r.

Recenzja

pracy doktorskiej

lek. Magdaleny Ziętary

Porównanie trzech ultrasonograficznych markerów oceny szyjki macicy w predykcji samoistnego porodu przedwczesnego

Przedstawiona do recenzji praca doktorska porusza niezwykle ważny, aktualny i ciekawy temat poszukiwania nowych czynników przydatnych w przewidywaniu porodu przedwczesnego. Problem porodu przedwczesnego pozostaje wciąż badany i nierozwiązanym zagadnieniem perinatologicznym, a jego częstość nadal stanowi jedną z głównych przyczyn zachorowalności i umieralności noworodków. Obecna częstość porodów przedwczesnych w Polsce sięga 6-7%. Wartość ta co prawda nie odbiega od średniej europejskiej, ale w dalszym ciągu konieczne są próby jej zmniejszenia. Głównymi przyczynami porodu przedwczesnego są samoistny poród przedwczesny, którego etiologii upatruje się w przewlekłym procesie zapalnym i zakażeniu wewnątrzmacicznym oraz przedwczesne pęknięcie pęcherza płodowego prowadzące do wyzwolenia czynności skurczowej. Nie są dotychczas znane idealne czynniki predykcyjne w opisywanej patologii. Znana od lat metoda ultrasonograficznego mierzenia długości szyjki macicy nie cechuje się 100% czułością w przewidywaniu porodu przedwczesnego, a jej główną ułomnością jest brak korelacji pomiędzy pomiarem a momentem wystąpienia porodu. Podjęcie przez Doktorantkę tematu analizy tego zagadnienia zasługuje na słowa uznania; być może wpłynie na postępowanie położników w codziennej praktyce klinicznej.

Oceniana dysertacja pod tytułem „Porównanie trzech ultrasonograficznych markerów oceny szyjki macicy w predykcji samoistnego porodu przedwczesnego” mieści się na 59 stronach, zawiera 14 rycin i wykresów, 8 tabel, piśmiennictwo liczy 165 pozycji. Nie jestem zwolennikiem używania określeń „porównanie” czy „analiza” w tytułach prac naukowych. W mojej opinii, tytuł brzmiałby lepiej i bardziej nowocześnie, gdyby słowo

„porównanie” pominąć. Praca posiada klasyczny układ, składa się z 6 rozdziałów: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski. We wstępie autorka przedstawia podstawy teoretyczne, fizjologiczne, genetyczne oraz kliniczne podłoże omawianego tematu. Wstęp jest zrozumiały, mieści się na 30 stronach i dobrze wprowadza czytelnika w zagadnienie - zawiera wiele informacji na temat patogenezы i leczenia omawianego zjawiska; stanowi źródło wiedzy pomagającej w zrozumieniu procesu badawczego. Niezrozumiałe jest dla mnie przydzielanie kolejnych numerów podrozdziałów każdemu omawianemu aspektowi problemu etc. Powoduje to niepotrzebne wrażenie, że każdy opisywany element stanowi odrębne zagadnienie, a tak przecież nie jest; dodatkowo mnoży i komplikuje numerację podrozdziałów, co wprowadza chaos i ujemnie wpływa na spójność wywodu. Wyjaśnienia wymaga również sformułowanie ze strony 11: „Nadwaga, otyłość I i II stopnia działa natomiast protekcyjnie”. Tabela zawierająca charakterystykę leków ze strony 29 jest nieczytelna ze względu na zbyt małą czcionkę.

Cele są sformułowane jasno i precyzyjnie.

Materiał, a konkretnie kryteria włączenia do badania wymagają szerszego omówienia. Ze sformułowania „wszystkie pacjentki zakwalifikowane do badań spełniały kryteria odpowiednie dla każdej grupy” niewiele wynika. Uważam, że Doktorantka powinna przedstawić podział na grupy i jasne kryteria włączenia pacjentek do każdej z nich. Pewne wątpliwości również budzi fakt kwalifikacji pacjentek od 16 tygodnia ciąży - warto to wyjaśnić. Metodyka badań została przedstawiona w sposób szczegółowy, choć brakuje informacji kiedy wykonywano pomiar brany pod uwagę w analizie. Może warto, w trosce o homogenność grupy badanej, ujednolicić moment badania (np. 20. tydzień ciąży). Poprawić należy określenie „średnica przednio-tylna szyjki”; najpewniej Autorka pisze o wymiarze przednio-tylnym, który z punktu widzenia geometrii średnicą nie jest. W analizie statystycznej autorka zastosowała znane ale dobrze dobrane metody oceny istotności i korelacji między zmiennymi. Poprawić należy: „...wykreślono regresji logistycznej (ROC)...”. Najpewniej wdał się tu błąd edytorski, który jednakowoż istotnie zmienia sens zdania.

W rozdziale Wyniki autorka opisała szczegółowo swoje obserwacje wraz z analizą statystyczną. Rozdział jest czytelny i spójny. Poprawić należy „wyniki (lub wartości) istotne statystycznie”. Istotne statystycznie mogą być jedynie różnice w analizowanych wynikach a nie one same.

Rozdział Dyskusja stanowi przegląd literatury poświęconej analizowanej tematyce. W tej części Doktorantka porównała uzyskane przez różnych autorów w aktualnym piśmiennictwie wykazując dogłębną jego znajomość. Opinie Doktorantki formułowane są

ostrożnie, co świadczy o pragmatycznym i rzetelnym podejściu do nauki. Wывód naukowy jest logiczny i spójny. Niedosyt budzi niewiele odniesień do badań własnych stanowiących przedmiot dysertacji. Bardzo ciekawym elementem pracy jest próba stworzenia modelu predykcyjnego z wykorzystaniem użytych przez Doktorantkę metod.

Wnioski odpowiadają założonym celom i są sformułowane jasno i precyzyjnie. Wniosek 4. uważam jednak za zbyt odważny. Ułomnością wszystkich modeli matematycznych jest fakt, że pomimo świetnych wyników na osiągniętych w grupie, na której zostały stworzone, ich skuteczność drastycznie spada w użyciu na innych, najczęściej przesiewowych populacjach. Dlatego każdy taki model, przed wprowadzeniem do praktyki klinicznej, wymaga wielokrotnej walidacji na niepreselekcjonowanych grupach pacjentek. Zaprezentowany przez Doktorantkę model wygląda obiecująco, niemniej walidacji jeszcze nie przeszedł, zatem sugerowanie jego przydatności w codziennym badaniu przesiewowym wydaje mi się przedwczesne.

Pomimo zastrzeżeń, głównie edytorskich, przedstawiona do oceny praca spełnia warunki rozprawy na stopień doktora nauk medycznych. Autorka wykazała umiejętność samodzielnego zaprojektowania i przeprowadzenia badań naukowych. Dodatkową wartością pracy jest jej aktualność i przydatność w codziennej praktyce klinicznej. Recenzowana rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13. Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz. 882 z późn. zm.)

Uprzejmie wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi o dopuszczenie lek. Magdaleny Zięтары do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Wojciech Cnota


KIEROWNIK
Katedry i Oddziału Klinicznego
Ginekologii i Położnictwa
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr hab. n. med. Wojciech Cnota

