



ISO 9001
ISO 14001
ISO 27001
ISO 45001

www.biziel.umk.pl e-mail: kancelaria@biziel.pl tel. 52/36-55-799 fax. 52/370-05-31

NIP: 9532582266 REGON: 340517145

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
BIURO RADY DYSCYPLINY
NAUKI MEDYCZNE

wpi.
dnia 26-07-2023

UMK

L. dz. RN-BM/

1346

Klinika Neonatologii

Kierownik dr hab. n. med. Iwona Sadowska-Krawczenko, prof.

Tel. 52 3655756

Tel. kom. 603 852861

iwonasadowska@cm.umk.pl

VIDI:
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
prof. dr hab. Agnieszka Haloń

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu



RPW/12973/2023 P
Data:2023-07-26

Ocena rozprawy doktorskiej

lek. Moniki Elżbiety Karlikowskiej-Skwarnik

pt. „Zakażenia krętkiem bladym od matki – analiza aktualnych praktyk
diagnostyczno – terapeutycznych i propozycja nowego standardu
postępowania”

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Leszek Szenborn

Przedstawiona mi do recenzji praca dotyczy problemów diagnostycznych i leczniczych kiły u kobiet w wieku prokreacyjnym i ich dzieci. To niezwykle ważny problem dla zdrowia publicznego. Dane epidemiologiczne wskazują, że liczba zakażeń krętkiem bladym ciągle wzrasta w wielu krajach, również w Polsce. Kiła jest najczęstszą chorobą przenoszoną drogą płciową w Polsce. Kiła jest chorobą „wstydliwą” i stąd wiele osób ją ukrywa, lecz się prywatnie lub w ogóle nie podejmuje leczenia. Liczba chorych jest prawdopodobnie znacznie większa, ale wielu z nich nie podejmuje diagnostyki i nie ma świadomości, że jest chora. O kile mało się mówi w przestrzeni publicznej, również w szkole na przedmiocie realizowanym w naszym kraju od 1999 roku „wychowanie do życia w rodzinie”. Osoby niezdiagnozowane w sposób nieświadomy rozprzestrzeniają chorobę. Procesy migracyjne nasiliły problem. Szczególną populacją są kobiety w wieku prokreacyjnym. W sytuacji gdy kiła dotyczy kobiet zachodzących w ciążę może dojść do rozwinięcia kiły wrodzonej.

Już na wstępie pragnę podkreślić, że rozprawa doktorska lekarz Moniki Karlikowskiej-Skwarnik jest niezwykle wnikliwym i starannym opracowaniem tematu.



SZPITAL
AKREDYTOWANY



Czytając kolejne strony doktoratu czuje się, że Autorka jest ekspertem w dziedzinie. Poza tym dawno nie miałam przyjemności recenzować tak starannego opracowania; starannego pod każdym względem – zarówno zawartej treści jak i strony edytorskiej.

Praca doktorska lekarz Moniki Karlikowskiej-Skwarnik obejmuje 129 stron łącznie z bibliografią oraz streszczeniami w języku polskim i angielskim. Struktura pracy jest poprawna. Poszczególne części pracy są doskonale przygotowane w sposób wymagany dla rozpraw doktorskich.

W 43-stronicowym „Wstępie” Doktorantka przedstawiła dane epidemiologiczne, opisała aspekty patofizjologiczne zakażenia, objawy kliniczne, metody leczenia oraz aktualne rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia kiły u ciężarnych oraz zasady postępowania z noworodkiem i starszym dzieckiem. Tę część pracy istotnie ubogacają i poprawiają zrozumienie problemu liczne ryciny i tabele własnego opracowania. Ponadto Autorka przedstawia zdjęcia chorych dzieci prezentując najczęstsze objawy kiły u noworodka i niemowlęcia. Już czytając wstęp wiemy, że Autorka doskonale zna temat, chociażby w części prezentującej aktualne rekomendacje, gdzie porównuje zalecenia polskie i pochodzące z innych krajów i doskonale to porównanie interpretuje.

Autorka we wstępie w logiczny sposób uzasadniła i wyprowadziła cel swojego projektu naukowego. Jako cel wskazała parę matka-dziecko w przypadku rozpoznania kiły u kobiety w wieku prokreacyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem okresu ciąży w oparciu o materiał i doświadczenie Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Postawiła 7 tez badawczych.

6-stronicowy rozdział „Materiał i metody” jest równie dobrze opracowany, także w zakresie zastosowanych metod statystycznych. Rozdział kończy spis piśmiennictwa zastosowanego w analizie statystycznej.

Wyniki przedstawiono w kolejnym rozdziale, na 30 stronach w sposób logiczny i usystematyzowany. Udokumentowano je 32 tabelami i 3 wykresami. Do retrospektywnej analizy włączono 224 pacjentów, którzy w wieku 0-3 miesięcy, w latach 2006-2020 zgłosili się do Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych w celu wykluczenia odmatczyego zakażenia krętkiem bladym. Dalszej analizie poddano 174 pacjentów. Z udziału w badaniu wykluczono 22% dzieci. Przyczyny wykluczenia zostały dokładnie przedstawione. U 8 dzieci rozpoznano kiłę wrodzoną. W kolejnych podrozdziałach



analizowano szczegółowe takie zagadnienia jak: dane epidemiologiczne, zależność pomiędzy czasem rozpoznania kiły u matki a występowaniem kiły u noworodka, metody leczenia matek, zależność stanu dziecka w zależności od zastosowanego leczenia matki. Tu drobna uwaga – według mojej oceny błędem stylistycznym jest stwierdzenie „dzieci urodzone z kobiet”. Powinno być urodzone przez kobiety. To może mało istotna uwaga, ale sądzą, że upodmiotowiająca matki. W dalszej części rozdziału „Wyniki” przedstawiono zagadnienie dotyczące leczenia noworodka oraz dynamiki wygasania odczynów krętkowych i niekrętkowych u dzieci w zależności od leczenia matki.

Rozdział kończy zwięzłe podsumowanie wyników, co po raz kolejny świadczy o doskonałym warsztacie badawczym Doktorantki.

Z przedstawionych danych nie wynika, aby liczba chorych zwiększała się na przestrzeni lat. Niepokojącą informacją jest, że aż u 91 ze 149 kobiet (61%) kiłę rozpoznano dopiero w okresie ciąży. Na stronie 60 Autorka wyjaśniła dlaczego analizowano tu mniej kobiet (149 zamiast 174). U 8 kobiet kiłę rozpoznano w trakcie lub po porodzie. Co nie powinno mieć miejsca w sytuacji gdy obowiązuje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Najczęściej zakażeniu ulegały właśnie noworodki tych matek (25%). Najrzadziej chorowały noworodki matek, u których kiłę rozpoznano przed ciążą (2%). W sytuacji gdy rozpoznanie stawiano w czasie ciąży zakażeniu krętikiem ulegało 4% dzieci.

Dyskusja obejmuje 21 strony i wspaniale się ją czyta. Jest logiczna, usystematyzowana, zawiera wiele przemyśleń Doktorantki i co jeszcze bardziej istotne wskazówek dla zaangażowanych w zapobieganie i leczenie kiły. Autorka pomyślała o zagadnieniu bardzo szeroko. Omówiła m.in. zagadnienie edukacji i popularyzacji wiedzy o kile i w ogóle o chorobach przenoszonych drogą płciową. Odniosła się też do przyczyn wzrostu stwierdzanych przypadków kiły, co nie miało miejsca w analizowanym materiale, ale jest trendem obserwowanym w wielu regionach świata. Dalej odniosła się do specyfiki naszego kraju (strony 91 i 92). Są to istotne wskazówki dla osób zajmujących się organizacją służby zdrowia w Polsce.

Uzyskane przez siebie wyniki Doktorantka porównała z dostępnymi wynikami ogólnopolskimi i innymi, a nie ma ich zbyt dużo. W dalszej części dyskusji wskazała na błędy jakie są popełniane w trakcie diagnostyki i leczenia kiły. Warto podkreślić za





Autorką, że u dwóch kobiet ciężarnych zastosowano przeciwwskazane w trakcie ciąży teracykliny. Kolejny istotny przekaz dotyczył leczenia noworodków – u niemal 30% czas trwania leczenia był nieprawidłowy. Dla lekarzy ginekologów położników ciekawa może być informacja o istotności badań ultrasonograficznych w diagnostyce kiły płodu. W podsumowaniu dyskusji znajdujemy jasno i zwięźle przedstawione informacje dotyczące działań zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeń krętkiem bladym oraz zalecenia dotyczące opieki nad parą dziecko - matką z kiłą w wywiadzie

Doktorantka podsumowuje swoją rozprawę 7 wnioskami, które wynikają z badań własnych oraz przeglądu piśmiennictwa i aktualnych danych epidemiologicznych. Wniosek 2 o wpływie pandemii COVID-19 na diagnostykę w kierunku kiły u dzieci narażonych nie wynika bezpośrednio z opracowanych danych własnych. Ogólnie wnioski mają istotną wartość poznawczą i praktyczną.

Piśmiennictwo obejmuje 88 pozycji, odpowiednio dobranych i wykorzystanych w pracy. Zaletą doboru piśmiennictwa są liczne cytowania artykułów z prestiżowych zagranicznych czasopism medycznych.

Strona edytorska pracy jest bardzo staranna. Doktorantka wykazała się świetną umiejętnością formułowania i rozwiązania problemu badawczego, uzyskała interesujące wyniki oraz przedstawiła dobrą znajomość problematyki prowadzonych badań. Rozprawa jest dobrze przygotowana pod względem stylistycznym.

Chciałabym raz jeszcze podkreślić, że przekazana mi do recenzji rozprawa prezentuje wysoki poziom, zarówno pod względem zawartości merytorycznej jak i doskonałego opracowania danych. Temat, który podjęła Doktorantka jest ważny dla naszej codziennej praktyki.



Podsumowując, Doktorantka dobrze opanowała umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Rozprawa doktorska lekarz Moniki Elżbiety Karlikowskiej-Skwarnik spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz.595, z późniejszymi zmianami).

Przedstawioną rozprawę doktorską oceniam pozytywnie i wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lekarz Moniki Elżbiety Karlikowskiej-Skwarnik do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Równocześnie wnoszę o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.

Dr hab. n. med. Iwona Sadowska-Krawczenko, profesor UMK

Iwona Sadowska-Krawczenko

