

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Celewicz  
Klinika Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1  
PUM w Szczecinie  
ul. Siedlecka 2  
72-010 Police

Szczecin 5.07.2024 rok

## **Recenzja**

**rozprawy doktorskiej lekarza Mateusza Stróziaka  
pt. „Medyczne czynności ratunkowe prowadzone przez zespoły ratownictwa  
medycznego w przypadku porodów pozaszpitalnych. Analiza standardów  
postępowania, skuteczności opieki i czynników  
wpływających na niepowodzenie położnicze.”**

Porody poza szpitalem w Polsce od wielu lat nie przekraczają rocznie 1‰ ogólnej liczby porodów. Około połowy z nich to planowane porody domowe, drugą połowę stanowią porody nieplanowane – nagłe dokonujące się poza szpitalami. Pierwszą pomoc medyczną w przypadkach nieplanowanych porodów poza szpitalem świadczą zespoły Ratownictwa Medycznego, które niejednokrotnie postawione są w trudnej sytuacji potrzeby zabezpieczenia medycznego w warunkach znacznie odbiegających o warunki na sali porodowej. Ze szczególnymi trudnościami w zabezpieczeniu zdrowia i życia rodzącej i jej dziecka, podczas nieplanowanych porodów poza szpitalem, zespoły Ratownictwa Medycznego mogą się spotkać w przypadkach niegłówkowego położenia płodu, ułożenia odgięciowego główki płodu, dystocji barkowej, wypadnięcia pępowiny, ciąży wielopłodowej czy krwotoku okołoporodowego. Szczególnie gdy nie ma wysokospecjalistycznej pomocy medycznej i możliwości zastosowania zabiegów chirurgicznych.

Dlatego podjęte przez Doktoranta badania związane z oceną medycznych czynności prowadzonych przez zespoły ratownictwa medycznego w przypadku porodów pozaszpitalnych oraz analiza standardów postępowania, skuteczności opieki i czynników wpływających na niepowodzenie położnicze, są oryginalne, w pełni uzasadnione, a zarazem istotne z klinicznego punktu widzenia, tym bardziej, że literatura tego przedmiotu nie jest obszerna.

Rozprawa doktorska lekarza Mateusza Stróznika pod wspólnym tytułem „Medyczne czynności ratunkowe prowadzone przez zespoły ratownictwa medycznego w przypadku porodów pozaszpitalnych. Analiza standardów postępowania, skuteczności opieki i czynników wpływających na niepowodzenie położnicze.”, obejmuje spójny cykl czterech publikacji naukowych, opublikowanych w języku angielskim, w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym. Rozprawa doktorska ma układ określony w art. 187. ust. 4. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

We wszystkich publikacjach wchodzących w skład pracy promocyjnej Doktorant jest pierwszym autorem, a jego wkład naukowy i merytoryczny jest w nich wiodący, co zostało potwierdzone w oświadczeniach autorów.

Łączna wartość osiągnięcia naukowego mierzona wskaźnikiem oddziaływania Impact Factor wynosi 9,9, a punktacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego wynosi 290 pkt.

Założeniem rozprawy doktorskiej było zbadanie częstości porodów pozaszpitalnych w Polsce oraz analiza sytuacji klinicznych związanych z nagłym zagrożeniem u ciężarnej i noworodka, z którymi spotykają się zespoły ratownictwa medycznego.

Celem pierwszej publikacji: *Stróznik Mateusz, Smereka Jacek, Pomorski Michał Marcin: Birth before arrival - is there anything to be afraid of?, Ginekologia Polska, 2022, vol. 93, nr 9, s. 761-764, DOI:10.5603/gp.a2022.0049*, było zebranie i podsumowanie dostępnych informacji na temat nieplanowanych porodów poza szpitalem, z naciskiem na ukazanie zagrożeń, cech klinicznych oraz doświadczeń matek i personelu medycznego. Publikacja ma charakter pracy poglądowej i obejmuje rys historyczny miejsca dokonujących się porodów na przestrzeni ostatnich trzech stuleci.

Celem publikacji: *Stróznik Mateusz, Szarpak Łukasz, Adam Ishag, Smereka Jacek Robert: Determinants of place of delivery during the COVID-19 pandemic - internet survey in Polish pregnant women, Medicina, 2022, vol. 58, nr 6, art.831 [10 s.], DOI:10.3390/medicina58060831*, była identyfikacja głównych czynników wpływających na wybór miejsca porodu przez kobiety w okresie pandemii COVID-19 w Polsce. W przeprowadzonym badaniu posłużono się ciekawą metodą - oryginalnie opracowaną ankietą, rozpowszechnioną drogą internetową. Uzyskano 517 odpowiedzi od respondentek w okresie od 8 do 23 czerwca 2021 roku. 14,3% badanych rozważyło

poród domowy, a najistotniejszymi czynnikami skłaniającymi je do tej decyzji był lęk przed izolacją matki od dziecka, brak wystarczająco intymnych warunków do porodu, zbyt duża medykalizacja w szpitalach. Natomiast najistotniejszymi czynnikami zniechęcającymi do porodu domowego były brak profesjonalnej opieki medycznej i brak możliwości znieczulenia. Zbadano również czynniki wpływające na wybór miejsca porodu, gdzie najistotniejsze to możliwość obecności partnera, doskonałe warunki sanitarno-higieniczne, optymalna odległość od szpitala oraz dostępność znieczulenia zewnątrzoponowego podczas porodu.

Celem kolejnej publikacji: *Strózik Mateusz, Wiciak Hanna, Szarpak Lukasz, Wróblewski Paweł, Smereka Jacek: EMS interventions during planned out-of-hospital births with a midwife: a retrospective analysis over four years in the Polish population, Journal of Clinical Medicine, 2023, vol. 12, nr 24, art.7719 [10 s.], DOI:10.3390/jcm12247719*, było określenie częstości interwencji zespołów ratownictwa medycznego w przypadku planowanych porodów domowych z udziałem położnej, a także analizie charakterystyki pacjentek oraz działań podejmowanych przez zespoły ratownictwa medycznego w sytuacjach skomplikowanych planowanych porodów domowych. Materiał stanowiły dane uzyskane z Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego i obejmowały wszystkie interwencje w ramach systemu ratownictwa medycznego u kobiet w ciąży w latach 2018-2022. W tym czasie stwierdzono 60 interwencji w przypadku planowego porodu domowego przy asyście położnej. Najczęstszymi powodami wezwań był: brak urodzonego popłodu lub niekompletny popłód (18 przypadków; 30%), krwotok pourazowy (12 przypadków; 20%) i pogorszenie stanu noworodka (8 przypadków; 13%). W jednym przypadku położna nie była w stanie ukończyć porodu ze względu na dystocję barkową, a trzykrotnie wezwano zespół ratownictwa medycznego ze względu na stwierdzone zaburzenia w czynności serca płodu.

Celem czwartej publikacji: *Strózik Mateusz, Wiciak Hanna, Raczyński Andrzej, Smereka Jacek Robert: Emergency medical team interventions in Poland during out-of-hospital deliveries: A retrospective analysis [published online as ahead of print on March 20, 2024], Adv Clin Exp Med., DOI:10.17219/acem/184141*, było określenie częstości porodów, które zostały przyjęte przez członków zespołu

Ratownictwa Medycznego w Polsce, identyfikacja wykonywanych przez nie zabiegów, porównanie wykonywanych zabiegów w zależności od obecności lekarza w zespole lub jego braku oraz ocena stanu noworodka po porodzie.

Materiał stanowiły dane pozyskane z Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego za lata 2018-2022 obejmowały pacjentki, których porody były przyjmowane w bezpośredniej asyście personelu zespołu ratownictwa medycznego. Badanie obejmowało 879 interwencji, a najczęściej wykazywanymi procedurami wykonywanymi przez nie była pomoc przy samoistnym porodzie, pulsoksymetria, badanie fizykalne, pomiar ciśnienia tętniczego krwi oraz badanie ginekologiczne. Dodatkowo szczególną uwagę autorów publikacji, zwrócili braki w dokumentacji, to jest brak informacji o stanie noworodka bezpośrednio po urodzeniu, liczby przebytych ciąż przez rodzącą, czy wieku ciążowego aktualnej ciąży.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że w wyniku analizy dokumentacji zebranej w tych publikacjach, Doktorant stwierdził błędy i braki w dokumentacji i przedstawił jako własną i w pełni uzasadnioną oryginalną propozycję zmian w karcie Medycznych Czynności Ratunkowych „KARTA POŁOŻNICZA WRAZ Z OCENĄ STANU DZIECKA”, która zastała przesłana do Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego, celem jej wdrożenia.

Na podstawie uzyskanych wyników badań Doktorant sformułowała siedem wniosków odpowiadających zarówno celom, jak i zakresowi badań.

### **Podsumowanie**

Biorąc pod uwagę, że praca stanowi samodzielny dorobek Doktoranta, który wykazał bardzo dobrą znajomość złożonego zagadnienia, umiejętność wprowadzenia w tematykę badawczą i jasność sformułowanych hipotez badawczych, umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych - doboru metod badawczych i narzędzi do analizy danych, właściwy sposób przedstawienia wyników, umiejętność krytycznej analizy wyników i umiejętność ich interpretacji z wykorzystaniem piśmiennictwa oraz wyciągania jasnych i poprawnych wniosków uważam, że rozprawa lekarza Mateusza Strózik w pełni odpowiada merytorycznym i formalnym wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk medycznych.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187. ust. 1.-4. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668), to jest:

1. Rozprawa prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinach oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.
2. Przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze klinicznej.
3. Rozprawa doktorska stanowić zbiór opublikowanych i powiązanych tematycznie artykułów naukowych.
4. Do rozprawy doktorskiej dołączone jest streszczenie w języku angielskim, a do rozprawy doktorskiej przygotowanej w języku obcym również streszczenie w języku polskim.

W związku z powyższym mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, wniosek o dopuszczenie lekarza Mateusza Stróżyka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na oryginalne metody badawcze, wyciągnięte wnioski bardzo istotne ze względów poznawczych i klinicznych oraz zaproponowane implikacje kliniczne tych badań w postaci propozycji zmian w karcie Medycznych Czynności Ratunkowych „KARTA POŁOŻNICZA WRAZ Z OCENĄ STANU DZIECKA”, wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, o wyróżnienie rozprawy doktorskiej lekarza Mateusza Stróżyka.

