

Klinika Rozrodczości i Endokrynologii Ginekologicznej
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Magdaleny Moniki Biela
Czynniki wpływające na powodzenie przeprowadzenia histeroskopii
w trybie ambulatoryjnym

w dyscyplinie nauki medyczne wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Pawła
Kamińskiego i promotora pomocniczego dr n. med. Jacka Dońca
w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego
Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Histeroskopia jest podstawową metodą diagnostyki i leczenia operacyjnego zmian w kanale szyjki macicy i jamie macicy. Postęp techniczny sprawił miniaturyzację sprzętu optycznego i narzędzi operacyjnych i zbudowanie minihisteroskopu. Opracowanie specjalnej techniki wprowadzenia minihisteroskopu do kanału szyjki macicy umożliwiło stosowanie tej metody ambulatoryjnie bez znieczulenia. Pojawiają się jednak pytania, czy zawsze jest to możliwe i czy są okoliczności wykluczające przeprowadzenie zabiegu bez znieczulenia.

Te problemy zainspirowały doktorantkę do przeprowadzenia badań. Tak postawione problemy, obok czysto medycznych, wiążą się również z wynikami ekonomicznymi. Przedstawiona mi do recenzji praca składa się z wykazu stosowanych skrótów, streszczenia w języku polskim, streszczenia w języku angielskim, wstępu, założeń i celu pracy, kopii prac składających się na pracę doktoratu:

1. MM. Biela, J. Doniec, M. Szafarowska, K. Sobociński, A. Kwiatkowski, P. Kamiński. Is every patient eligible to have an office hysteroscopy? A retrospective analysis of 1301 procedures. Videosurgery Miniinv 2020; 15 (2): 337–345

2. MM. Biela, J Doniec, P Kamiński. Too big? A review of methods for removing large endometrial polyps in office minihysteroscopy – broadening the indications for the procedure in the COVID-19 pandemic. Videosurgery Miniinv 2022; 17 (1): 104–109.

3. K Sobociński, J Doniec, M Biela, M Szafarowska, K Paśnik, P Kamiński. Usefulness of Cryoprobe in Office Hysteroscopy for Removal of Polyps and Myomas. Biomed Res. Int. 2018; 2018:7104892

podsumowania i wniosków, bibliografii, oświadczeń wszystkich współautorów publikacji. Doktorantka cytuje 57 prac.

Z ogromnym uznaniem należy zauważyć, że badania zostały przeprowadzone w Klinice wiodącej w stosowaniu metod endoskopowych. We wstępie Doktorantka przedstawia krótką historię rozwoju histeroskopii, narzędzi stosowanych przy histeroskopii oraz ewolucję samej techniki.

Głównym celem pracy było przedstawienie czynników wpływających na możliwość przeprowadzenia zabiegu minihisteroskopii w trybie ambulatoryjnym, bez znieczulenia pacjentki.

W pierwszej pracy wchodzącej w skład doktoratu Doktorantka przeprowadziła retrospektywną analizę przebiegu 1300 zabiegów mikrohisteroskopii wykonanych w latach 2013 – 2016. Materiał jest na tyle liczny, że analiza dostarcza wiarygodnych wniosków. Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza warunków, kiedy możliwe jest wykonanie histeroskopii bez znieczulenia. Około 80% wykonanych minihisteroskopii nie wymagało znieczulenia. W przeprowadzonych analizach Doktorantka wykazała, że zasadniczym czynnikiem ograniczającym możliwość wykonania zabiegu jest duży zakres przeprowadzanego zabiegu. Przy rozległym wycięciu endometrium 70% pacjentek wymagało znieczulenia ogólnego, a przy miomektomii 40%. Pacjentki po wcześniejszych porodach częściej nie wymagały znieczulenia. Wyniki tych badań pozwalają na prawidłowe wyselekcjonowanie pacjentek do procedury minihisteroskopowej ambulatoryjnie.

W drugiej publikacji mającej charakter przeglądu piśmiennictwa i własnych doświadczeń Doktorantka przedstawia analizę dostępnych metod ułatwiających przeprowadzenie zabiegów histeroskopii ambulatoryjnej u pacjentek z dużymi polipami w jamie macicy. Każdy, kto dysponuje tylko podstawowym sprzętem histeroskopowym, wie jak trudne to zadanie. Stosowanie technik umożliwiających usunięcie tkanek dużego polipa bez konieczności rozszerzania kanału szyjki macicy poszerza wskazania do wykonania zabiegu

ambulatoryjnie. Obok klasycznej techniki z użyciem systemu 5Fr, ale także systemu histeroskopowego usuwania tkanek stosuje się miniresektoskop oraz nowe urządzenie kriosondę Cryoprobe. Według Doktorantki, każda z metod ma swoje specyficzne zastosowania, ale dzięki ich wzajemnemu uzupełnianiu można wyciąć prawie każdą zmianę z jamy macicy w warunkach ambulatoryjnych bez rozszerzania kanału szyjki macicy, a więc bez konieczności znieczulenia.

Celem trzeciej zbiorowej pracy załączonej do doktoratu była ocena przydatności nowego urządzenia w histeroskopii gabinetowej do usuwania polipów i mięśniaków o średnicy powyżej 10 mm. Badania mimo małej grupy pacjentek dostarczyły bardzo obiecujących wyników. Zabiegi przeprowadzono w warunkach chirurgii jednego dnia, z całkowitą resekcją patologicznej struktury wewnątrzmacicznej, bez powikłań. Według autorów publikacji kriosonda pozwoli zwiększyć skuteczność ambulatoryjnej histeroskopii, bez konieczności stosowania rozszerzania kanału szyjki macicy i znieczulenia ogólnego.

W podsumowaniu lek. med. Magdalena Monika Biela własne wyniki badań, własne doświadczenie kliniczne konfrontuje z danymi z literatury. Podsumowanie świadczy o dużej znajomości problemów klinicznych związanych z leczeniem zmian w jamie macicy. Brakuje mi przedstawienia jak postępować, jeżeli pacjentka nie zgadza się na zabieg bez znieczulenia mimo, że prognozujemy zabieg ambulatoryjnie i jaki jest to odsetek pacjentek.

Jako recenzent uważam, że podrozdział "Wnioski" powinien być zmieniony, bo w formie przedstawionej w pracy są to raczej wolne dywagacje na temat pracy, wyniki a nie wnioski. Jestem pewien, że w trakcie obrony Doktorantka przedstawi 3 – 4 konkretne wnioski wynikające z przeprowadzonych badań bez uciekania się do zbędnych w tym rozdziale tematów pobocznych.

Podsumowując, stwierdzam, że Doktorantka dysponuje bogatym doświadczeniem klinicznym i szeroką wiedzą w temacie prowadzonych badań i nie mam wątpliwości, że osiągnęła stopień dojrzałości i samodzielności naukowej uprawniający ją do ubiegania się o stopień doktora. Dlatego uważam, że przedstawiona mi do oceny praca doktorska jest oryginalnym osiągnięciem Autorki oraz spełnia ustawowe wymogi stawiane rozprawom na stopień doktorski określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

W związku z tym wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie lek. med. Magdaleny Moniki Biela do dalszych etapów przewodu doktorskiego.