



Dział Obsługi Rady ds. Nauki i Doktorantów
WPŁYNĘŁO

12. 08. 2021

RND/RDNH-5920-H-27/20/21/10/21

Gdańsk, 2021-08-06

**Rada Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ul. Żwirki i Wigury 61
02-091 Warszawa**

Dr n. med. Edyta Horosz otrzymała Dyplom Lekarza w 2002 roku. Stopień doktora nauk medycznych nadano Jej w 2010 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Monitorowanie wzrastania płodu u pacjentek z cukrzycą ciążową z uwzględnieniem wskaźników insulinooporności” napisanej pod kierownictwem p. prof. Mirosława Wielgosia. W 2012 roku uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

Była zatrudniona na stanowisku adiunkta w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a od 2018 roku jako zastępca Kierownika oddziału Ginekologiczno-Położniczego Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie kierowanego przez p. prof. dr hab. med. Ewę Barcz.

P. dr Edyta Horosz przedłożyła jako **Osiągnięcie Naukowe** cykl czterech prac i zatytułowała je „Ruchomość szyi pęcherza moczowego jako czynnika ryzyka wystąpienia wysiłkowego nietrzymania moczu oraz ocena obiektywnych i subiektywnych wyników leczenia operacyjnego WNM”. Łączna punktacja tego cyklu to: IF = 12,685 oraz punktów MNiSW – 460.

Cykl dotyczy badań nad nietrzymaniem moczu w różnych jego aspektach. Jest kontynuacją wcześniejszych badań Habilitantki dotyczących wysiłkowego nietrzymania moczu i skuteczności leczenia operacyjnego z zastosowaniem taśm podcewkowych.



Wskazano tam na zasadność indywidualizacji techniki operacyjnej w celu osiągnięcia lepszych wyników. Udowodniono też wagę stabilności założonej taśmy. Odniesiono się też do wyników wtórnych zabiegów w sytuacji, gdy poprzedni zabieg nie przyniósł oczekiwanych efektów.

Praca pierwsza zatytułowana *Epidemiological features of the bladder neck rest position and mobility* odnosi się do problemu nadmiernej ruchomości szyi pęcherza moczowego. Jest to największa obserwacja populacyjna, w której poddano analizie epidemiologiczne czynniki determinujące ruchomość szyi pęcherza moczowego w aspekcie wpływu na wystąpienie wysiłkowego nietrzymania moczu. Potwierdzono większą ruchomość szyi pęcherza u pacjentek wymagających zabiegu chirurgicznego. Wykazano też wpływ liczby przebytych porodów drogami natury, natomiast nie wykazano powiązania z wysokim BMI.

Druga z prac zatytułowana *Demographic risk factors for mid-urethral sling failure. Do they really matter?* poświęcona jest niepowodzeniom po założeniu taśmy podcewkowej. Przeprowadzono analizę efektywności taśmy podcewkowej po upływie 6-12 miesięcy od zabiegu odnosząc wyniki do czynników ryzyka obniżających skuteczność zabiegu.

Wyniki pracy wykazały, że wiek, otyłość oraz rodność nie wpływają na obiektywną oraz subiektywną skuteczność operacji, wskazując na prawidłową technikę operacyjną jako podstawowy i najważniejszy czynnik warunkujący efektywność zabiegu.

Trzecia z prac - *Does previous pelvic organ prolapse surgery influence the effectiveness of the sub-urethral sling procedure?* poświęcona jest problemowi wzajemnych zależności pomiędzy zaburzeniem statyki i nietrzymaniem moczu w kontekście ujawnienia się po pierwszym zabiegu objawów drugiej patologii oraz wskazań do kolejnej operacji. Dokładnie, dokonano analizy wyników leczenia operacyjnego wszczepienia taśmy podcewkowej metodą załonową (*tension-free vaginal*



tape, TVT) u pacjentek z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, poddanych wcześniej korekcie zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej, w porównaniu do kobiet, które nie przebyły wcześniej innych operacji w zakresie dna miednicy. Wyniki pozwalają wnioskować, iż procedura dwuetapowa w przypadku współistnienia zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej oraz wysiłkowego nietrzymania moczu jest bezpieczna i wykazuje skuteczność równą operacjom pierwotnej implantacji taśmy, niezależnie od rodzaju wcześniej zastosowanej operacji naprawczej.

Kolejna, czwarta praca – zatytułowana *Impact of midurethral sling implantation on sexual function in women with stress urinary incontinence* – poświęcona jest funkcjom społecznym, zawodowym i obniżającym jakość życia, w tym również jakości życia seksualnego.

W konkluzji, zakończone sukcesem terapeutycznym leczenie operacyjne wysiłkowego nietrzymania moczu w znaczącym stopniu korzystnie wpływa na poprawę jakości życia seksualnego. Przetrwale nietrzymanie moczu oraz powikłanie pooperacyjne w postaci zespołu pęcherza nadreaktywnego wydają się być najważniejszym czynnikiem braku poprawy w zakresie tej sfery życia po operacji.

Trzeba podkreślić, że opisane prace wykonane są na imponująco dużym materiale pacjentek i szeroko przedstawiają problemy nietrzymania moczu oraz mają istotny wkład poznawczy w to zagadnienie. Ten cykl prac stanowi w pewnym sensie cenną monografię w świecie uroginekologii.

Na podkreślenie zasługuje również fakt, że część dorobku (2 prace) jest wynikiem współpracy z ośrodkiem uroginekologii w Evangelisches Krankenhaus Hagen-Haspe w Niemczech, co zawsze poszerza horyzontu i działa stymulująco na wrażliwość naukową.



Pozostały dorobek naukowy w liczbie 17 prac o łącznej punktacji IF – 34,287 pkt i punktów MNiSW – 767 pkt. jest cennym uzupełnieniem w działalności naukowo-badawczej Habilitantki. Dotyczą one również zagadnienia nietrzymania moczu, ale również odleglejszych tematów np. w dziedzinie perinatologii oraz 1 praca z dziedziny psychiatrii oraz ginekologii onkologicznej.

W zakresie **działalności dydaktycznej** Habilitantka była, jak każdy pracownik naukowo-dydaktyczny zaangażowana w realizację zadań nauczyciela akademickiego początkowo jako słuchaczka studium doktoranckiego, a następnie jako asystent i adiunkt Kliniki. Brała też czynny udział dydaktyczny na kursach specjalizacyjnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

Uzupełnieniem działalności naukowej i dydaktycznej Habilitantki jest **działalność społeczna** w Stowarzyszeniu Osób z Nietrzymaniem Moczu – Uroconti łącząc działalność edukacyjną i społeczną.

Dr med. Edyta Horosz brała udział w licznych konferencjach krajowych i zagranicznych oraz ukończyła dwa kursy z zakresu uroginekologii.

W podsumowaniu mojej recenzji pragnę podkreślić istotny i wartościowy dorobek naukowy Habilitantki tak w zakresie publikacyjnym, jak również fachowym oceniony wysoką jak na dziedziny kliniczne punktacją IF oraz na spójność tematyczną Osiągnięcia Naukowego będącego przydatną klinicznie monografią na temat nietrzymania moczu. Upoważnia to do uzyskania mojej pozytywnej opinii oraz **mojego wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych**, gdyż spełnia warunki wymienione w Ustawie o stopniach i tytule naukowym.

KIEROWNIK
KLINIKI POŁOŻNICTWA
w Katedrze Perinatologii
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. med. Krzysztof Preis