

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Szyłło
Klinika Ginekologii Operacyjnej
i Ginekologii Onkologicznej
Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki
w Łodzi

Łódź dnia 10.11.2020r.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej Aleksandry Andysz

„Rozwój potraumatyczny kobiet chorujących na endometriozę – skala zjawiska i jego uwarunkowania”

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska Aleksandry Andysz „Rozwój potraumatyczny kobiet chorujących na endometriozę – skala zjawiska i jego uwarunkowania” stanowi bardzo ciekawą pozycję w literaturze przedmiotu i jest próbą pokazania uwarunkowań rozwoju potraumatycznego w endometriozie, które można przełożyć na konkretne działania edukacyjne i terapeutyczne, ograniczające negatywne skutki choroby w życiu pacjentek.

Endometriozę należy traktować, a szczególnie u kobiet z zaawansowanym rozwojem choroby, u których nadal występuje nasilenie dolegliwości, mimo prawidłowo prowadzonej terapii – zarówno zachowawczej jak i zabiegowej, jako schorzenie przewlekłe i przetrwałe. Choroba może pogarszać jakość życia poprzez występowanie silnych, wyczerpujących dolegliwości bólowych, napadów złości i frustracji związanych z nawrotem choroby, doświadczanie zaburzeń emocjonalnych dotyczących problemów z płodnością, niepewności co do dalszego rokowania oraz konieczności powtórnych zabiegów chirurgicznych i stosowania terapii farmakologicznej wraz z towarzyszącymi jej objawami ubocznymi. Stąd konieczność stworzenia kompleksowej, wielodyscyplinarnej opieki nad pacjentką szczególnie z zaawansowaną endometriozą oraz tworzenie nadrzędnych ośrodków leczenia endometriozy, gdzie możliwe byłoby konsultowanie najcięższych przypadków celem pozyskania wszystkich niezbędnych opinii dotyczących wielospecjalistycznych aspektów terapii. Najlepszym

sposobem realizacji tych założeń jest stworzenie wielospecjalistycznych ośrodków referencyjnych leczenia endometriozy, gdyż wydaje się to być jedynym warunkiem zapewniającym kompleksową, zrównoważoną finansowo, stałą i opartą na najnowszej wiedzy medycznej opiekę dla kobiet z przetrwałą chorobą. Stanowi również bazę dla zapewnienia najlepszej, ciągłej, wielospecjalistycznej diagnostyki i terapii, możliwość prowadzenia badań naukowych oraz szkoleń.

Jednym z najważniejszych aspektów w opiece nad pacjentką z przetrwałą endometriozą jest zapewnienie jej stałej opieki. Pierwszym krokiem zapewniającym taką ciągłość jest przypisanie w ośrodku referencyjnym ginekologa prowadzącego dla każdej chorej. Wspomniany lekarz, wspólnie z pacjentką byłoby w stanie zaplanować kliniczną ścieżkę postępowania uwzględniającą indywidualne objawy chorej, jej oczekiwania, pragnienia i plany. Prowadzący ginekolog byłby odpowiedzialny za ustalenie z pacjentką priorytetów jej leczenia, możliwości i zasadności dostępnych sposobów postępowania oraz możliwych kombinacji lub odstępstw od zaplanowanej terapii.

Wśród zespołu terapeutów pracujących w takim ośrodku należy wymienić: wielospecjalistyczny zespół chirurgiczny, kierowany przez doświadczonego ginekologa, składający się ze specjalistów w dziedzinie urologii, chirurgii kolorektalnej i chirurgii ogólnej, terapeuci zajmujący się leczeniem bólu, fizjoterapeuci, psycholog, dietetycy, grupy wsparcia pacjentek, medycy niekonwencjonalni. Wszyscy ci terapeuci, posiadający różne umiejętności i świadczący kompleksowe usługi, odgrywają istotną rolę w indywidualnym podejściu i przeprowadzeniu całego procesu terapeutycznego. Powyższe informacje mają na celu przedstawienie nowoczesnej organizacji opieki nad pacjentkami z endometriozą, oraz uwypuklenie na obecnym etapie wiedzy, roli wielu specjalistów w tym psychologów w procesie leczenia chorych z tym schorzeniem.

Dlatego z niezwykłym zainteresowaniem zapoznałem się z dysertacją Aleksandry Andysz, dotyczącą rozwoju potraumatycznego kobiet chorujących na endometriozę, która jest jedną z nielicznych prac dostępną w polskim piśmiennictwie, a poruszającą niezwykle ważny i często pomijany aspekt psychologiczny terapii.

Doktorantka opracowała bardzo interesujący i przejrzysty, schemat badawczy mający na celu ustalenie: czy kobiety chorujące na endometriozę doświadczają rozwoju potraumatycznego, jakie są uwarunkowania rozwoju potraumatycznego w endometriozie oraz czy rodzaj stosowanej strategii radzenia sobie z bólem w endometriozie jest istotnym predyktorem rozwoju potraumatycznego.

Tak skonstruowany program badawczy a w kolejnych rozdziałach analiza i ciąg logiczny przy wyciąganiu wniosków, przez Doktorantkę, nakazuje uznać powyższą pracę jako mającą ogromny nowatorski wkład w zgłębianiu aspektu psychologicznego endometriozy.

Doktorantka przedstawia we wprowadzeniu, w sposób zwięzły, ale bardzo merytoryczny rys historyczny, rozwój teorii powstawania endometriozy, jak również przyczyny i mechanizmy rozwoju, diagnostykę i sposoby leczenia tej choroby. Na bardzo ciekawą i godną rozpowszechnienia np. w formie monografii, zasługuje część wprowadzenia dotycząca najnowszych badań z zakresu psychospołecznych skutków endometriozy, radzenia sobie z psychospołecznymi skutkami endometriozy, traumie i rozwojowi potraumatycznemu w endometriozie. Przedstawiony rozdział dowodzi posiadania przez Doktorantkę ogromnej wiedzy na poziomie wiedzy eksperckiej w zakresie psychicznych aspektów endometriozy, co powinno stanowić wyraźny asumpt do kontynuowania tych zainteresowań w dalszych etapach rozwoju naukowego Doktorantki.

Grupę badaną stanowiły 321 pacjentki u których rozpoznano endometriozę a do pomiaru zmiennych wykorzystano następujące kwestionariusze samoopisowe: Inwentarz Potraumatycznego Rozwoju, Endometriosis Health Profile-30, Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem oraz Skalę Akceptacji Choroby. Liczbę zakwalifikowanych pacjentek do planowanych badań należy uznać za reprezentatywną i w pełni prawidłową w doborze materiału klinicznego dla postawionych celów badań.

Dobór testów do przeprowadzenia oceny założeń pracy jest właściwy i pozwala na szczegółową ocenę rozwoju potraumatycznego w endometriozie.

Po analizie bardzo ciekawego rozdziału „Wyniki”, które zostały udokumentowane za pomocą przejrzystych 21 tabel i 7 rycin zawierających zestawienie danych z analizy klinicznej i ocen statystycznych, co w znaczący sposób zwiększa przejrzystość i zrozumienie rozprawy uważam, że badania zostały wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami pod względem moralno-etycznym, bez zastrzeżeń pod względem naukowym, dokładnie, a wyniki są wiarygodne.

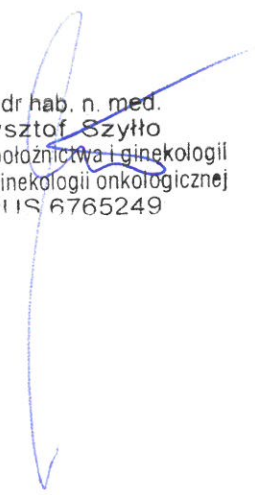
W niezwykle interesująco napisanym rozdziale „Dyskusja wyników”, autorka umiejętnie porównuje uzyskane wyniki z danymi opublikowanymi w piśmiennictwie, trafnie dobierając pozycje z bardzo bogatego wykazu artykułów a w kolejnych podpunktach ustosunkowując się do poszczególnych analizowanych parametrów dowodzi, że posiadała umiejętność wyrażania swoich poglądów w sposób zrozumiały, syntetyczny i nienaganny od strony merytorycznej.

Wnioski sformułowane przez Doktorantkę, mają pełne odniesienie zarówno do celów rozprawy jak też uzyskanych wyników, a jednocześnie znakomicie odnoszą się do codziennej praktyki klinicznej

Podsumowując, uważam, że przedstawiona do recenzji praca doktorska „Rozwój potraumatyczny kobiet chorujących na endometriozę – skala zjawiska i jego uwarunkowania”, mgr. Aleksandry Andysz, oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, jest dowodem umiejętności samodzielnego prowadzenia badań naukowych i spełnia wszelkie wymogi stawiane rozprawom doktorskim określone w ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Niniejszym stawiam wniosek Wysokiej Radzie Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi o jej przyjęcie i dopuszczenie mgr. Aleksandry Andysz, do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na wagę poruszanego problemu, wysoką wartość praktyczną rozprawy, nowatorski temat, o niezwykle znaczeniu klinicznym dla codziennej praktyki oraz kompleksowe opracowanie zagadnienia wnioskuję o wyróżnienie powyższej pracy doktorskiej.



Prof. dr hab. n. med.
Krzysztof Szyłto
Specjalista położnictwa i ginekologii
Specjalista ginekologii onkologicznej
Nr ZIIS 6765249