WARSZAWSKI
UNIWERSYTET
MEDYCZNY

PRODZIEKAN
Wydziału Nauk o Zdrowiu
ds. Położnictwa

Warszawa, dn. 20 lutego 2022 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Jórasz zatytułowanej „Terapia korygująca postawę ciała a funkcję mięśni dna miednicy u kobiet".

Najczęściej występującą patologią w obszarze dna miednicy jest wysiłkowe nietrzymanie moczu. Mimowolne gubienie moczu przy wzroście ciśnienia w jamie brzusznej dotyka dwukrotnie częściej kobiet niż mężczyzn. Starzenie się, otyłość, czynniki genetyczne, palenie papierosów, przebyte ciąże i porody, menopauza, usunięcie macicy, ciężka praca fizyczna, ale także wyczerpujący trening fizyczny są czynnikami sprzyjającymi wysiłkowemu nietrzymaniu moczu. Patologia ta stanowi istotny problem: powoduje ograniczenie lub nawet wyłączenie z życia rodzinnego i społecznego, zaburza pożycie seksualne, wyzwala przedłużony stres psychiczny i wreszcie generuje koszty ekonomiczne. W związku z demograficznym trendem starzenia się populacji, istotne jest podjęcie działań profilaktycznych ograniczających występowanie wysiłkowego nietrzymania moczu.

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla tego typu rozpraw. Wstęp obejmuje 24 stron i stanowi najdłuższy element rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Jórasz. Autorka w interesujący sposób przedstawiła anatomię i fizjologię dna miednicy ze szczególnym uwzględnieniem pracy elementów podporowych w trakcie zwiększonej tłoczni brzusznej (w czasie kaszlu, kichaniu, defekacji i porodu). Posługując się klasyfikacją POPQ , szeroko omówiła czynniki ryzyka, a także epidemiologię i etiologię wysiłkowego nietrzymania moczu. W kolejnym etapie wstępu została podkreślona rola postawy ciała i jej wpływ na stan mięśni dna miednicy. Najbardziej obszerna część wstępu poświęcona jest badaniom wysiłkowego nietrzymania moczu – wywiadom, specjalistycznym kwestionariuszom, ćwiczeniom, a także metodom fizjoterapeutycznym. W końcowej części wstępu doktorantka szeroko opisała elektromiografię z uwzględnieniem oceny mięśni dna miednicy zwracając również uwagę na rolę terapeutyczną elektromiografii – biofeedback. Zdaniem recenzenta można było nieco więcej miejsca poświęcić ultrasonografii wykorzystywanej w celu oceny mięśni dna miednicy. Mimo wysokich kosztów, metoda ta coraz bardziej się upowszechnia. Bardzo cennym uzupełnieniem tekstu są zdjęcia ilustrujące prawidłowo wykonywane ćwiczenia.

Podstawą przeprowadzonych badań był autorski program terapeutyczny. Badania kliniczne zostały prospektywnie zarejestrowane na platformie Amerykańskiej Narodowej Biblioteki Medycznej Narodowego Instytutu Zdrowia. Zarówno badanie, jak

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU WUM

ul. Żwirki i Wigury 61
02-091 Warszawa
www.wnoz.wum.edu.pl

tel.: +48 22 57 20 599
justyna.teliga-czajkowska@wum.edu.pl

i terapia przeprowadzana w ramach pracy doktorskiej, stanowiły odzwierciedlenie pracy z pacjentem w codziennej praktyce fizjoterapeutycznej i wymagały znaczącego wysiłku. Godnym podkreślenia jest docenienie przez doktorantkę wagi szeroko pojętej edukacji i reedukacji pacjentek. Jest to wciąż niedoceniany aspekt wychowania prozdrowotnego społeczeństwa.

Doktorantka postawiła przed sobą trudne zadanie sprawdzenia, czy zastosowanie autorskiego programu terapeutycznego, polegającego na korekcji postawy ciała oraz zmianie nawyków będzie miało wpływ na funkcję mięśni dna miednicy u kobiet z wysiłkowym nietrzymaniem moczu. W badaniach wyznaczono trzy cele. Pierwszy to ocena wpływu terapii korygującej postawę ciała na pracę mięśni dna miednicy w spoczynku oraz w czasie maksymalnego skurczu dowolnego. Cel drugi to sprawdzenie wpływu zastosowanego programu terapeutycznego na stan wysiłkowego nietrzymania moczu, dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa oraz jakość życia. Zdaniem recenzenta, trzeci cel – stworzenie programu terapeutycznego stanowiącego uzupełnienie popularnych ćwiczeń w grupie kobiet z wysiłkowym nietrzymaniem moczu wraz z oceną jego skuteczności– jako cel praktyczny, jest szczególnie cenny.

Rozdział - materiał i metody - liczy 13 stron. Do badań zostały włączone kobiety w przedziale wiekowym 25-45 lat, ze zdiagnozowanym przez lekarza ginekologa wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Według recenzenta cennym byłoby uwzględnienie wyników kwalifikacji urodynamicznej, przeprowadzanej przez lekarza ginekologa w czasie wizyty kwalifikacyjnej. Autorka w kryteriach wyłączenia wymieniła poród zabiegowy, nieelektywne cięcie cesarskie, masa urodzeniowa dziecka powyżej 4000 gramów, przebyte operacje brzuszne (poza cięciem cesarskim, appendektomią oraz laparoskopią z różnych wskazań), operacje ginekologiczne, nawracające zakażenia dróg moczowych, przebyte incydenty neurologiczne, urazy w obrębie miednicy mniejszej, przedwczesne wygaśnięcie funkcji jajników oraz nadwaga i otyłość. Recenzent jest zbudowany, że aż 60 kobiet zakwalifikowanych do badania, miało należną masę ciała. Badane pacjentki zostały losowo podzielone na dwie grupy: badaną i kontrolną, po 30 kobiet. Obie grupy były porównywalne. Pacjentki oceniane były dwukrotnie – przed zastosowaniem i po zastosowaniu terapii. Wykorzystano do oceny standaryzowane narzędzia badawcze: kwestionariusze ICIQ-UI-SF, Zdrowia Kingsa, niepełnosprawności Oswetry, numeryczną skalę bólu, a także dzienniczek mikcyjny, ankietę osobową, subiektywną ocenę postawy ciała w płaszczyźnie strzałkowej wg McKenzie oraz badanie mięśni dna miednicy za pomocą schematu PERFECT i skali Oxford, elektromiografii oraz manometrii. Wszystkie pacjentki objęto edukacją dotyczącą anatomii i funkcji mięśni dna miednicy oraz prawidłowych nawyków życia codziennego. Terapię korygująca zastosowano w grupie badanej. Trwała 6 tygodni i składała się z indywidualnej terapii manualnej i ćwiczeń domowych. Cennym uzupełnieniem rozdziału materiał i metody badawcze, jest materiał ikonograficzny.

W wynikach badań mgr Katarzyna Jórasz stwierdziła, po zastosowanej terapii, następujące istotnie statystycznie zmiany: ciśnienie śródpochwowe spoczynkowe było istotnie wyższe a napięcie w czasie relaksu mniejsze, co potwierdziło pierwszą hipotezę badawczą zmniejszenia spoczynkowego napięcia mięśni dna miednicy w wyniku zastosowanego programu badawczego. Kolejną hipotezę badawczą – poprawa

parametrów napięcia mięśni dna miednicy po zastosowaniu programu terapeutycznego – potwierdzono istotnie wyższą siłą maksymalnego skurczu dowolnego, średnią wytrzymałość napięcia mięśni dna miednicy, wyższe ciśnienie śródpochwowe spoczynkowe, większe średnie napięcie w czasie skurczu. W obu grupach – badanej i kontrolnej wytrzymałość napięcia mięśni dna miednicy po interwencji (edukacja + program terapeutyczny versus jedynie edukacja) była istotnie wyższa niż na początku i w grupie kontrolnej – istotnie wyższa niż w grupie badanej.

Ostatnia hipoteza badawcza – zmniejszenie objawów wysiłkowego nietrzymania moczu i dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa oraz poprawa jakości życia w wyniku zastosowania programu badawczego, została potwierdzona następującymi wynikami istotnie statystycznymi: zmniejszenie nasilenia WNM, bólu okolicy lędźwiowej oraz poprawę jakości życia.

Wyniki są dokładnie opisane i przedstawione w czytelnych tabelach oraz na rycinach, a zastosowane metody statystyczne - odpowiednie dla badanych zmienności. Ponadto autorka sprawdziła nie tylko efekt międzygrupowy i wewnątrzgrupowy, ale także interakcji dla poszczególnych ocenianych cech.

Dyskusja jest prowadzona rzeczowo i dotyka problemów związanych z terapią korygującą postawę ciała w aspekcie funkcji mięśni dna miednicy, a także metod oceny: elektromiografii, badania palpacyjnego oraz manometrii. Autorka odnosi uzyskane przez siebie wyniki do danych z piśmiennictwa. Badania doktorantki są na tyle nowatorskie, że niejednokrotnie brak jest podobnych do porównania. Zalecane rutynowo ćwiczenia mięśni krocza, są niewystarczające, aby zmniejszyć objawy WNM, co wykazała w swoich badaniach Autorka. Połączenie zmiany nawyków życia codziennego, zastosowanego programu terapeutycznego oraz edukacji zmniejszyło również dolegliwości bólowe okolicy lędźwiowej i niepełnosprawność z tego wynikającą oraz poprawiło ogólną jakość życia.

Wnioski w pełni wynikają z przeprowadzonych badań. Szczególnie cenne jest określenie celu fizjoterapii pacjentek z WNM – a mianowicie połączenie edukacji i nauki autoterapii. Realizacja tego postulatu w codziennej praktyce w ginekologii i uroginekologii oraz położnictwa, może znacznie poprawić jakość życia pacjentek.

W załączonym piśmiennictwie umieszczono 179 pozycji z ostatnich 20 lat, w przeważającej części – z ostatniego pięciolecia.

Praca ma niewątpliwie zalety poznawcze i stanowi istotny wkład w rozwój wiedzy medycznej na temat poprawy funkcji mięśni dna miednicy u kobiet, profilaktyki zaburzeń statyki miednicy mniejszej oraz zmniejszenia niepełnosprawności. Spełnia wymagania rozprawy na stopień doktora nauk o kulturze fizycznej. Wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie o dopuszczenie mgr Katarzyny Jórasz do dalszych etapów obrony rozprawy doktorskiej. Ze względu na walory praktyczne, nakład pracy oraz nowatorski program terapeutyczny wnioskuję o wyróżnienie.

8065484
dr hab. n med.
Justyna Teliga - Czajkowska
specjalista położnik - ginekolog
Warszawa, ul. Langiewicza 29 m. 1
tel. 604 051 798

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU WUM
ul. Żwirki i Wigury 61
02-091 Warszawa
www.wnoz.wum.edu.pl
tel.: +48 22 57 20 599
justyna.teliga-czajkowska@wum.edu.pl