

Łódź, 07.08.2025

**Prof. dr hab. med. Andrzej Malinowski**

**Kierownik Katedry Położnictwa, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej**

**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**Kierownik Kliniki Ginekologii Operacyjnej, Endoskopowej i Ginekologii Onkologicznej**

**Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polski w Łodzi**

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie  
nauki medyczne lek. Urszuli Kalaty**

*pt. „Wpływ chorób dna miednicy i ich leczenia na zdrowie psychiczne kobiet”*

Przedstawiona rozprawa doktorska jest cyklem trzech powiązanych tematycznie publikacji, stanowiących oryginalną i aktualną analizę wpływu chorób dna miednicy – w szczególności wysiłkowego nietrzymania moczu (WNM) oraz obniżenia narządów miednicy mniejszej (POP) – na stan psychiczny kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem depresji, zaburzeń lękowych i bezsenności. Dwie z publikacji naukowych mają charakter badań oryginalnych, a jedna jest przeglądem literatury.

Praca liczy 89 stron i zawiera: wykaz publikacji wchodzących w skład pracy doktorskiej, wstęp uzasadniający połączenie trzech publikacji w jeden cykl, założenia i cel pracy, dyskusję, wnioski oraz wykaz piśmiennictwa. Ponadto w skład rozprawy wchodzi kopie opublikowanych prac, opinia Komisji Bioetycznej, oświadczenie wszystkich współautorów publikacji oraz wzór skal i kwestionariuszy użytych do badań, streszczenie w języku polskim oraz wykaz stosowanych skrótów.

Publikacje stanowiące podstawę rozprawy doktorskiej to dwie prace oryginalne opublikowane w recenzowanym czasopiśmie anglojęzycznym Journal of Clinical Medicine oraz praca będąca przeglądem literatury opublikowana w języku angielskim w Ginekologii





Polskiej, o łącznym Impact Factor 7,2. Lek. Med. Urszula Kalata jest pierwszym autorem wszystkich trzech prac.

1. Depression and anxiety in patients with pelvic floor disorders. Kalata U, Jarkiewicz MM, Barcz EM. Ginekologia Polska 2023;94(9):748-751.

2. Influence of Stress Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse on Depression, Anxiety, and Insomnia-A Comparative Observational Study. Kalata U, Pomian A, Jarkiewicz M, Kondratskyi V, Lippki K, Barcz E. Journal of Clinical Medicine 2023 Dec 28;13(1):185

3. The Influence of Successful Treatment of Stress Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse on Depression, Anxiety, and Insomnia-A :Prospective Intervention Impact Assessment Study. Kalata U, Jarkiewicz M, Pomian A, Zwierzchowska AJ, Horosz E, Majkusiak W, Rutkowska B, Barcz EM. Journal of Clinical Medicine 2024 Mar 7;13(6):1528.

Piśmiennictwo obejmuje 45 prac opublikowanych w większości w latach 2016-2023. (od 2003 do 2024)

Celem rozprawy było:

1. Przegląd i analiza dotychczasowej wiedzy dotyczącej wpływu chorób dna miednicy na występowanie i nasilenie objawów depresji, lęku i bezsenności
2. Ocena istnienia i nasilenia różnic w stanie psychiatrycznym pacjentek z i bez chorób dna miednicy w grupach o takiej samej charakterystyce demograficznej.
3. Ocena wpływu skutecznego leczenia operacyjnego chorób dna miednicy, na zdrowie psychiczne leczonych chorych.

Przedstawione publikacje są wynikiem przeprowadzonego badania, które zaprojektowano jako badanie prospektywne w okresie 2021-2023r. Do badania zakwalifikowano 662 pacjentki, z części pierwszej - mającej na celu porównanie nasilenia depresji, lęku i bezsenności u kobiet zdrowych oraz z patologiami w zakresie dna miednicy zakwalifikowano 662 pacjentki: 199 pacjentek kontrolnych oraz 192 chorych z WNM i 271 z POP a do badania oceniającego wpływ skutecznego leczenia WNM i POP zakwalifikowano z tego 348 pacjentek: 161 pacjentek poddanych leczeniu WNM oraz 187 pacjentek po operacjach z powodu POP. Badanie zostało przeprowadzone przy użyciu ankiety dotyczące zdrowia psychicznego CESD,





STAI i ISI, a pacjentki z chorobami dna miednicy dodatkowo w grupie z wysiłkowym nietrzymaniem moczu – kwestionariusz IIQ 7 oraz wykonywały 1h test podpaskowy, a z zaburzeniami statyki narządów miednicy – kwestionariusz PFDI 20 (składający się z części: POPDI 6, UDI 6, CRADI-8, PFIQ). Zebrane zostały także dane demograficzne takie jak: wiek, rodność, BMI, choroby współistniejące.

Wszystkie zakwalifikowane do badania pacjentki z chorobami dna miednicy zostały poddane leczeniu operacyjnemu a skuteczność leczenia operacyjnego była potwierdzona po 9 miesiącach od zabiegu.

Pierwsza z opublikowanych prac będąca przeglądem aktualnej literatury, dotyczy współwystępowania chorób dna miednicy i zaburzeń psychicznych, jako, że część czynników ryzyka wystąpienia obu grupach schorzeń jest taka sama m.in. nasilają się z wiekiem, współwystępują z innymi chorobami, jak np. choroby serca, nadwaga/otyłość, nasilają się w okresie okołomenopauzalnym, a także obydwie grupy schorzeń mają udokumentowany, silny wpływ na funkcjonowanie kobiet w sferze społecznej i zawodowej. Wskazano deficyt dobrze udokumentowanych i zaprojektowanych prac w zakresie występowania tych patologii u kobiet z obniżaniem narządów miednicy i nietrzymaniem moczu jak i niedostateczne potwierdzenie ich wzajemnego powiązania z zaburzeniami psychicznymi. Efektem przeglądu literatury stał się projekt badania mający wykazać występowanie i równice zaburzeń psychicznych u kobiet z patologiami dna miednicy w porównaniu do kobiet zdrowych.

Dwie następne opublikowane prace są efektem przeprowadzonego badania mającego za zadanie potwierdzić nasilenie częstości współwystępowania zaburzeń chorób dna miednicy i zaburzeń psychicznych w porównaniu do grupy chorych bez chorób dna miednicy a następnie zbadać nasilenie objawów zaburzeń psychicznych po skutecznym leczeniu operacyjnym chorób dna miednicy.

Analiza kwestionariuszy i ankiet w przeprowadzonym badaniu klinicznym wykazała, że u pacjentek z wysiłkowym nietrzymaniem moczu i zaburzeniami statyki narządu rodowego objawy psychiczne takie jak lęk, objawy depresji i bezsenność są silniej wyrażone niż u pacjentek bez zaburzeń w obrębie dna miednicy. Największym negatywnym wpływem na zdrowie psychiczne kobiet z objawami wysiłkowego nietrzymania moczu okazały się utracona zdolność wykonywania prac domowych, uczestniczenia w rozrywkach jak wyjście do kina lub





teatru, możliwość podróżowania powyżej 30 min, udział w społecznych aktywnościach poza domem, pogorszenie zdrowia emocjonalnego i frustracja. Nie wykazano powiązania między obiektywnym nasileniem wysiłkowego nietrzymania moczu (wynik 1h testu podpaskowego), a nasileniem zburzeń psychiatrycznych monitorowanych poprzez skale STAI, ISI, CES-D, natomiast wykazano silny związek nasilenia upośledzenia jakości życia związanego z WNM z nasileniem depresji, lęku i bezsenności.

Podobne wyniki analiz uzyskano w grupie zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej. Subiektywnie oceniane pogorszenie jakości życia związane z POP przyczynia się do wystąpienia zaburzeń lękowych, depresji i bezsenności, natomiast problemy te nie korelowały z obiektywnym nasileniem obniżania mierzonego w skali POPQ. Najsilniej na wyniki testów psychiatrycznych wpływały: uczucie i nasilenie ucisku w podbrzuszu, ciężkości w okolicy miednicy, niecałkowitego opróżnienia pęcherza moczowego (odczucie zalegania moczu po mikcji), uwypuklenie/wybrzuszenie wyczuwane między nogami, konieczność odprowadzenia defektu w celu mikcji, a także wyciek moczu skorelowany z aktywnością fizyczną i ból oraz dyskomfort w podbrzuszu. W przypadku zaburzeń statyki narządów miednicy silny wpływ na nasilenie depresji, lęku i bezsenności miały również objawy z końcowego odcinka przewodu pokarmowego (objawy ano-rektalne) – potrzeba parcia celem oddania stolca, uczucie niepełnego wypróżnienia (zalegania stolca), nietrzymanie gazów, uczucie nagłego silnego parcia na stolec.

Trzecia publikacja z cyklu dotyczy analizy wpływu skutecznego leczenia operacyjnego zarówno WNM jak i POP na oceniane parametry zdrowia psychicznego kobiet. Obiektywną miarą skuteczności leczenia operacyjnego w przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu był negatywny 1h test podpaskowy (mniej niż 2g utraty moczu w ciągu godziny), brak powikłań pooperacyjnych w postaci objawów pęcherza nadreaktywnego de novo, brak zalegania moczu po mikcji, brak bólu po operacji, brak ekspozycji taśmy podcewkowej do pochwy, cewki moczowej czy pęcherza moczowego. W przypadku zaburzeń statyki narządów miednicy jako skuteczne leczenie określono ocenę statyki po operacji na poziomie niższym niż POPQ 2 we wszystkich kompartmentach. W odniesieniu do skuteczności zabiegów w subiektywnej ocenie chorych za efektywne uznano zabiegi, po których nastąpiła istotna statystycznie poprawa jakości życia chorych oceniana we wcześniej omawianych skalach. Potwierdzono, że pacjentki leczone skutecznie z powodu WNM osiągają poprawę w zmniejszeniu odczuwania



lęku, nasilenia bezsenności. Wyleczenie odnotowane za pomocą skali IIQ7 (wyleczenie subiektywnie oceniane przez chorą) korelowało z poprawą wszystkich badanych zaburzeń psychiatrycznych – lęku, depresji i bezsenności. Podobne wyniki uzyskano u chorych z zaburzeniami statyki narządów miednicy po leczeniu operacyjnym. Wykazano statystycznie istotną poprawę w nasileniu lęku, niewielką nieistotną statystycznie poprawę związaną z bezsennością oraz brak wpływu obiektywnego wyniku operacji na zmniejszenie nasilenia depresji u chorych z anatomiczną korekcją defektu. Jednocześnie wykazano silną korelację pomiędzy poprawą subiektywną po leczeniu operacyjnym w zakresie objawów obniżania pochodzących z dolnego odcinka układu moczowego (UDI-6), objawów anorektalnych (CRADI-8) oraz objawów pochwowych (POPD16), a zmniejszeniem nasilenia depresji i lęku.

We wnioskach autorka wykazała:

- istotnie wyższy poziom objawów depresji, lęku i bezsenności u pacjentek z WNM i POP w porównaniu z grupą kontrolną,
- brak korelacji między obiektywnym nasileniem objawów (np. wynik testu podpaskowego) a zaburzeniami psychicznymi,
- silną zależność między subiektywnym pogorszeniem jakości życia a nasileniem objawów psychicznych,
- korzystny wpływ skutecznego leczenia chirurgicznego na stan psychiczny pacjentek, zwłaszcza w zakresie redukcji lęku i bezsenności.

Podsumowując, tematyka pracy dotyczy interdyscyplinarnego problemu z pogranicza ginekologii, urologii i psychiatrii. Zaburzenia psychiczne wywołane dolegliwościami somatycznymi nadal są często niedoszacowane w praktyce klinicznej. Doktorantka wypełnia istotną lukę badawczą, pokazując, że subiektywne odczuwanie objawów ma znacznie większe znaczenie dla stanu psychicznego kobiet niż obiektywne nasilenie schorzenia. Pracę doktorską oceniam bardzo wysoko. Została ona oparta na wcześniej pozytywnie recenzowanych i opublikowanych pracach w renomowanych międzynarodowych czasopismach. Należy podkreślić, że badania zostały przeprowadzone w wiodącym w Polsce ośrodku leczenia zaburzeń urolginekologicznych pod kierunkiem prof. Ewy Barcz, wybitego





eksperata i operatora tych zaburzeń. Praca jest niezwykle wiarygodna bowiem obejmuje bardzo dużą liczbę pacjentek i oparta jest na obiektywnych metodach oceny stopnia wypadania narządów rodnych oraz na licznych dobrze wybranych kwestionariuszach oceniających stan psychiczny pacjentek. Wreszcie, praca jest bardzo dobrze napisana. Uwag krytycznych nie posiadam.

Podsumowując zatem, uważam, że przedstawiona mi do oceny praca doktorska Pani lek. Urszuli Kalaty o tytule: „„Wpływ chorób dna miednicy i ich leczenia na zdrowie psychiczne kobiet”” spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r, Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2024 poz 1571), art. 29 ust. 2 pkt 14 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2010r o instytutach badawczych (t.j. Dz. U. z 2024r poz. 534).

Wobec powyższego zwracam się do Rady Naukowej Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. Prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie o dopuszczenie lekarz Urszuli Kalaty do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Stawiam wnioski o przyjęcie pracy

049317  
prof. dr hab. n. med.  
**ANDRZEJ MALINOWSKI**  
specjalista ginekologii i położnictwa,  
ginekologii onkologicznej  
Endokrynologii, ginekologii i choroby rodności

Andrzej Malinowski

