

wpł.
dnia 20-06-2023

L. dz. RN-BM/ 1047

**Prof. dr hab. n. med. Barbara Madej-Czerwonka****Profesor zwyczajny UM w Lublinie****Zakład Anatomii Człowieka**Uniwersytet Medyczny w Lublinie
ul. Jaczewskiego 4, 20-090 Lublin
tel. +48 81 7423678,**Kierownik Oddziału Chirurgii Piersi**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie
Lublin, Al. Kraśnicka 100
Tel. +48 81 5374144Uniwersytet Medyczny
we WrocławiuRPW/10163/2023 P
Data:2023-06-20**Ocena rozprawy doktorskiej lek. Jakuba Migonia****pod tytułem:****„Analiza wybranych parametrów klinicznych i biochemicznych oraz skuteczności chirurgicznego leczenia chorych z pierwotną nadczynnością przytarczyc.”**

Powierzona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza Jakuba Migonia, przeprowadzona pod naukowym kierunkiem prof. dra hab. Krzysztofa Kaliszewskiego dotyczy pacjentów z pierwotną nadczynnością przytarczyc (PNP) i jest analizą materiału klinicznego Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu kierowanej przez prof. Jerzego Rudnickiego. Prace o tym charakterze mają duże znaczenie praktyczne, ponieważ pozwalają ocenić wyniki leczenia danego oddziału i porównać je z wynikami innych ośrodków. Dzięki tego typu publikacjom istnieje możliwość poprawy jakości terapii, zmiany zasad organizacyjnych, co ostatecznie przekłada się na zmniejszenie liczby powikłań.

Pierwotna nadczynność przytarczyc powoduje istotne zaburzenia gospodarki elektrolitowej organizmu, co prowadzi do zaburzeń w funkcjonowaniu wielu narządów. Pomimo rozwoju nowoczesnych metod diagnostycznych, choroba ta jest nadal rzadko wykrywana. Powodem zaniżonej rozpoznawalności tego schorzenia jest skąpa manifestacja objawów klinicznych we wczesnej postaci PNP. Standardem leczenia jest nadal leczenie

operacyjne polegające na wycięciu zmienionych chorobowo gruczołów. Jednak prawidłowa terapia wymaga wielodyscyplinarnego podejścia do problemu.

Przedłożona do recenzji praca liczy 91 stron maszynopisu, zawiera 23 tabele i 20 rycin. Układ pracy jest typowy dla tego typu dysertacji. Cytowane w pracy pozycje literaturowe w liczbie 161 są dobrze dobrane, w większości anglojęzyczne i obejmują głównie okres ostatnich 10 lat.

W pierwszej części dysertacji Doktorant interesująco opisał historię odkrycia przytarczyc, ich anatomie i fizjologię, a następnie w bardzo merytorycznej i przejrzystej formie przedstawił charakterystykę pierwotnej nadczynności przytarczyc oraz szeroko omówił sposoby leczenia operacyjnego. Ciekawymi podrozdziałami są fragmenty pracy dotyczące diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej PNP, które zostały opatrzone przejrzystymi tabelami. Ta część dysertacji jest cennym kompendium informacji dotyczących pierwotnej nadczynności przytarczyc – od epidemiologii poprzez diagnostykę do leczenia .

W swojej pracy doktorskiej Lekarz Jakub Migoń przeanalizował dokumentację medyczną pacjentów leczonych z powodu PNP w wyżej wymienionej klinice w okresie 10 lat celem oceny skuteczności przeprowadzonego leczenia operacyjnego. Analiza dotyczyła 125 pacjentów operowanych z powodu pierwotnej nadczynności tarczycy. Na badanie uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej o numerze KB-215/2019.

W rozdziale „Metody i materiały” szczegółowo opisał badane parametry socjodemograficzne, laboratoryjne, kliniczne i dane dotyczące techniki, czasu, rodzaju operacji, powikłań pooperacyjnych oraz typu operatora. Szczególną uwagę zwrócił na oznaczenia w surowicy wapnia całkowitego, fosforanów nieorganicznych i parathormonu, których poziomy monitorowano w trakcie całego okresu hospitalizacji. W analizie uwzględnił również lokalizację chorobowo zmienionej przytarczycy/przytarczyc i skuteczność operacji ocenionej na podstawie sześciomiesięcznego pomiaru stężeń wapnia całkowitego w surowicy. Uzyskane dane poddał analizie statystycznej za pomocą dobrze dobranych metod.

Wyniki uzyskanych badań Doktorant przedstawił w formie czytelnych tabel i rycin, które uzupełnił zwięzłymi opisami wskazującymi na wartości istotne statystycznie. Taka forma prezentacji wyników jest bardzo przejrzysta i klarowna, co przy tak znacznej ilości analizowanych parametrów pozwala czytelnikowi w pełni ustosunkować się do przedstawionych w dalszej części pracy wniosków.

Ciekawym fragmentem tego rozdziału jest analiza powikłań pooperacyjnych. Dotyczyły

one 8,8% operowanych pacjentów, istotnie częściej występowały w przypadku jedno lub obustronnej eksploracji szyi w porównaniu z otwartą małoinwazyjną paratyroidektomią i u osób starszych. Najczęstszymi powikłaniami była infekcja rany i krwawienie pooperacyjne.

W rozdziale „Dyskusja” Doktorant trafnie konfrontuje uzyskane w swojej pracy wyniki z danymi publikowanymi przez różnych autorów, co sprawia, że ten fragment dysertacji czyta się z prawdziwą ciekawością. Dodatkowo, w dyskusji rozszerza interesujący temat problematycznej diagnostyki patologicznie zmienionych przytarczyc i przypadków ektopowego ich położenia.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorant sformułował wnioski, których nie ponumerował i nie wyodrębnił, a przedstawił w rozdziale 8. w formie ciągłego tekstu. Tego typu redakcja utrudnia analizę, dlatego proponuje aby zmienić szatę graficzną tego fragmentu dysertacji i ponumerować wnioski.

Dla mnie jako chirurga ciekawym jest spostrzeżenie, że najczęstszą lokalizacją gruczolaka przytarczyc jest przytarczyca dolna lewa, co ma wpływ na kolejność procedur chirurgicznych podczas obustronnej eksploracji szyi. Innym ciekawym faktem, który wynika z przeprowadzonej analizy jest brak istotnego wpływu doświadczenia chirurga na ilość powikłań, ale należy uwzględnić, że ocena tych danych przeprowadzona została na małym materiale porównawczym więc może być nieadekwatna.

Ważnym wnioskiem wynikającym z przeprowadzonej analizy jest stwierdzenie, że w przypadku pierwotnej nadczynności przytarczyc zabieg paratyroidektomii jest metodą leczenia o wysokiej skuteczności bez względu na wiek, płeć pacjenta i lokalizację zmienionego patologicznie gruczołu. Pozostałe sformułowane wnioski są trafne i wynikają z przeprowadzonej analizy.

Praca została opatrzona zwięzłym streszczeniem z języku polskim i angielskim.

Reasumując, rozprawę doktorską lekarza Jakuba Migonia przeczytałam z dużym zainteresowaniem i przyjemnością. Praca napisana jest bardzo poprawnym, ładnym językiem z zachowaniem zasad gramatyki, co obecnie nie jest tak częstym zjawiskiem wśród prac doktorskich. Z widocznych drobnych uchybień w redagowaniu pracy pragnę wymienić: brak numeru rozdziału na stronie 54 oraz dosyć niezręczne mianownictwo dotyczące tętnic tarczowych. W niektórych fragmentach tekstu określane są mianem tarczycowych w innych - poprawnie jako tętnice tarczowe. Pragnę jednak podkreślić, że pojedyncze błędy edytorskie nie mają wpływu na wartość pracy, którą oceniam bardzo wysoko.

Podjęty w dysertacji temat badawczy jest aktualny i ważny. Przeprowadzona w pracy analiza wnosi istotne klinicznie informacje, które mogą być wykorzystane do podejmowania decyzji terapeutycznych w codziennej praktyce lekarskiej.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska lekarza Jakuba Migonia spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późniejszymi zmianami) i mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lekarza Jakuba Migonia do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Lublin, dnia 7. 06. 2023 roku

z powołaniem

Prof. dr hab. n. med. Barbara Madej-Czerwonka

8177249

Prof. dr hab. n. med.
Barbara Madej-Czerwonka
chirurg ogólny
specjalista chirurgii onkologicznej