



Białystok 27.05.2019

Dr hab. n. med. Adam Hermanowicz

Klinika Chirurgii Dziecięcej i Urologii Dziecięcej

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Ul. Waszyngtona 17

15-274 Białystok

tel. 85 7450921

e-mail: ahermanowicz@wp.pl

Recenzja pracy doktorskiej

Analiza procesu diagnostyczno-leczniczego w nagłych rozpoznaniach łagodnych i złośliwych procesów rozrostowych układu kostnego u dzieci.

Promotor: prof. dr hab. Jan Godziński

Wypełniając uchwałę Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia 25.04.2019 przedstawiam recenzję rozprawy doktorskiej na stopień naukowy doktora nauk medycznych lek. Michała Rutkowskiego pt.: „Analiza procesu diagnostyczno-leczniczego w nagłych rozpoznaniach łagodnych i złośliwych procesów rozrostowych układu kostnego u dzieci”.

Zmiany rozrostowe kości u dzieci stanowią duże wyzwanie dla chirurgów dziecięcych i ortopedów. Z powodu dużego zróżnicowania tych zmian, leczenie zwłaszcza zmian złośliwych, zwykle bywa złożone i wieloetapowe. Sytuację utrudnia często niejednoznaczna diagnoza oraz wielokrotnie brak doświadczenia ośrodka w leczeniu guzów kości u dzieci. Problem złośliwych guzów kości u dzieci jest szczególnie ważny gdyż stanowią one 5-7% wszystkich nowotworów wieku rozwojowego i są trzecią co do częstości grupą nowotworów u dzieci powyżej 10 roku życia. Proces diagnostyczno-leczniczy guzów kości, stanowi ważny problem w medycynie wieku rozwojowego. Opóźnienie diagnozy lub leczenia w przypadku zmian złośliwych może skutkować pogorszeniem rokowania oraz przyczynić się do obniżenia

jakości życia pacjentów po zabiegu. Dodatkowo zabiegi stosowane w leczeniu tych guzów, mimo postępu jaki dokonał się w leczeniu, często wiążą się z pewnego stopnia okaleczeniem i następczą niepełnosprawnością dziecka.

Ulepszenie diagnostyki i postępowania, w przypadku zarówno zmian łagodnych kości jak i tych złośliwych, może przyczynić się do poprawy jakości życia dzieci dotkniętych tymi schorzeniami. Wprowadzenie do leczenia implantów czy alloplastyk stawów ograniczyło znacznie ilość wykonywanych wcześniej amputacji. W przypadku procesów z cechami złośliwości leczenie opiera się na szczegółowych standardach postępowania oraz międzynarodowych wytycznych. W przypadku zmian łagodnych, leczenie jest często indywidualnie dobrane do konkretnego obrazu klinicznego choroby. Za każdym razem celem jest jednak radykalność zabiegu.

Szpeciallynie duzo problemow sprawia chirurgom dziecięcym i ortopedom postępowanie z pacjentem w przypadku nagłego rozpoznania zmiany rozrostowej w kości np. u pacjenta zgłaszającego się z powodu dolegliwości bólowych w trakcie dyżuru czy też w przypadku złamań patologicznych kości długich.

Dlatego stwierdzam ze tematyka przedstawionej mi do oceny pracy doktorskiej Michała Rutkowskiego wpisuje się w olbrzymie zapotrzebowanie chirurgów dziecięcych na tego typu opracowanie. Lekarz Michał Rutkowski podjął wysiłek oceny postępowania z pacjentem zgłaszającym się w trybie nieplanowym, z procesem rozrostowym w kości oraz przeanalizował sposób postępowania w przypadku tych pacjentów.

Przedstawiona monografia stanowi raport z analizy retrospektywnej przeprowadzonej przez Autora na temat kompleksowego postępowania szpitalnego u dzieci ze zmianami rozrostowymi (zarówno łagodnymi jak i złośliwymi) w obrębie układu kostnego. Stwierdzam więc, że tematyka pracy w pełni odpowiada wymogom projektu naukowego umożliwiającego uzyskanie tytułu doktora nauk medycznych. Przedstawiony tytuł jasno oddaje zamierzenia Autora, a przedstawione cele są konsekwentnie realizowane w kolejnych rozdziałach pracy i ostatecznie zwieńczone 5 wnioskami odpowiadającymi tytule pracy i przedstawionym na wstępie celom. W tym miejscu chciałbym zwrócić uwagę, że tytuł pracy mógłby zostać nieco uproszczony i przereklamowany.

Warsztat naukowy opracowania jest prawidłowy. Autor poddał analizie dużą liczbę pacjentów (289 osoby) zaopatrzonych w Oddziale Chirurgii Dziecięcej Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu. Metody

opracowania materiału oraz analizy statystycznej są właściwie dobrane i optymalnie wykorzystane. Wyniki badań zostały przedstawione graficznie oraz w postaci tabel, rycin i wykresów, zinterpretowane poprawnie i przedyskutowane w oparciu o doniesienia innych autorów. W końcowej części dysertacji Autor wyciągnął poprawne wnioski, w większości odpowiadające postawionym celom.

Praca ma układ typowy dla tego typu opracowań z podziałem na rozdziały charakterystyczne dla pracy oryginalnej. Proporcje między rozdziałami są prawidłowe z nieznaczną przewagą rozbudowanego wstępu, który jednak dogłębnie wprowadza nas w tematykę. Całość monografii zajmuje 96 stron wydruku komputerowego. Monografię uzupełniono przydatnymi spisami wykresów i tabel oraz ilustracji. Dopełnieniem pracy jest 84 pozycji piśmiennictwa zarówno polsko jak i anglojęzycznego, również zawierającego najnowsze doniesienia literaturowe. Czytelność strony graficznej opracowania jest bardzo dobra. Autor bardzo szczegółowo udokumentował poszczególne typy zmian guzowatych w kościach oraz sposób ich zaopatrzenia.

We wstępie Autor w sposób szczegółowy wprowadza nas w problematykę guzów kości z podziałem na zmiany łagodne i złośliwe. Wnikliwie opisuje poszczególne typy guzów z uwzględnieniem diagnostyki i sposobów leczenia poszczególnych zmian. Na koniec rozdziału podsumowuje jeszcze raz diagnostykę i sposób klasyfikacji guzów kości u dzieci w przyjętych skalach zaawansowania klinicznego i patomorfologicznego. Wstęp jest wyczerpujący i zawiera wszystkie elementy niezbędne do wprowadzenia w wybraną tematykę. Cały wstęp mieści się na 30 stronach wydruku komputerowego i jest podzielony na liczne podpunkty. Cele pracy ujęte są w 5 punktach, które są logiczną kontynuacją wstępu. Autor zwraca w nich uwagę na analizę typów zmian rozrostowych w kościach u dzieci oraz sposoby postępowania dziećmi ze nowo postawioną diagnozą guza kości a także sposobami zaopatrywania złamań patologicznych kości.

W rozdziale „Materiał i metody” Autor potwierdził duży wkład własnej pracy i zachowanie staranności w przeprowadzaniu badań. Autor opisał tu w sposób wyczerpujący badane grupy pacjentów i stosowane testy. Ze względu na różnorodność grup pacjentów otrzymał dużą ilość danych do porównania. Doktorant szczegółowo przeanalizował rodzaje zmian, ich lokalizację i sposoby leczenia. Nie stwierdzam błędów merytorycznych w rozdziale „Wyniki”. Autor przedstawia tu całą gamę opracowań statystycznych i rezultatów. Całość dopełniają

liczne wykresy, tabele i ryciny. Wyniki dla czytelności zostały podsumowane w rozdziale „Podsumowanie wyników” i syntetycznie zebrane w dziesięciu punktach.

W rozdziale „Dyskusja” Autor dokonał analizy uzyskanych w pracy wyników z osiągnięciami innych autorów i wytycznymi obowiązującymi w postępowaniu z guzami kości. Jak już wcześniej zaznaczyłem użył w tym celu szerokiego piśmiennictwa, które zostało właściwie dobrane. W tej części Autor ukazuje swoją dojrzałość naukową potrafiąc krytycznie odnieść się do swoich wyników na tle innych autorów. Swobodnie odnosi się do cytowanych pozycji piśmiennictwa i wyciąga prawidłowe wnioski. Autor dyskusji odnosi się do aspektów klinicznych i trudności jakich przysparza leczenie pacjentów ze zmianami guzowatymi w kości, dodatkowo prawidłowo i swobodnie korzysta z terminologii fachowej. W dyskusji ujęte zostało też bardzo ważne stwierdzenie warte rozszerzenia i zwrócenia szczególnej uwagi, a mianowicie fakt, że biopsje powinny być wykonywane przez ośrodki zajmujące się następnie leczeniem złośliwych guzów kości. Reasumując rozdział „Dyskusja” może nie jest zbyt obszerny w stosunku do całej pracy ale porusza wszystkie istotne aspekty i jest logicznym dopełnieniem pracy.

Swoje badania Autor podsumował w 5 wartościowych wnioskach zamieszczonych na końcu rozprawy. Każdy z wniosków ma wartość naukową. Wnioski 2 i 4 są dość rozbudowane jednak czytelne. Szczególnie ważny i praktyczny jest wniosek nr 5, w którym autor zwraca uwagę na fakt, iż w przypadku procesu złośliwego w kości priorytetem jest ustalenie rozpoznania histopatologicznego.

Całość rozprawy zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami dopełnia streszczenie w języku polskim oraz angielskim.

W tej wartościowej, poprawnie napisanej pracy, Autor nie ustrzegł się przed drobnymi potknięciami. Niewdzięczną zaś rolą recenzenta jest poszukiwanie uchybień w przedstawionej rozprawie. Wdarły się do tekstu drobne błędy językowe typu niezgodność rodzaju i liczby w zdaniach złożonych czy drobne błędy literowe. Podczas recenzji w rozbudowanym wstępie rzuca się brak rycin, które znacznie wzbogaciłyby wartość pracy. Do pracy nie został także załączony numer zgody Lokalnej Komisji Bioetycznej, jednak tutaj mniemam, iż nie jest to wymogiem formalnym, a takowa zgoda wymagana jest na etapie składania dokumentacji celem wszczęcia przewodu doktorskiego.

Powyższe uwagi poczynione z tzw. obowiązku recenzenta, w niczym nie obniżają rzeczywistej wartości przedstawionej mi do oceny pracy.

Całość przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej oceniam pozytywnie i jest ona w mojej ocenie istotnym osiągnięciem naukowym Autora.

Stwierdzam, że rozprawa spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz 595 z późn. zm.)

W związku z powyższym wnioskuję do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie lek. Michała Rutkowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

dr hab. n. med.
Adam Hermanowicz
specjalista chirurg dziecięcy
specjalista neurochirurg
1969255

Dr hab. n. med. Adam Hermanowicz