

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	17-07-2020
L. dz. RN-BM/	1030/2020

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Katedra i Zakład Medycyny Ratunkowej  
41-200 Sosnowiec, Plac Medyków 1  
tel. 32 368 25 27

Zabrze, 11 lipca 2020 r.

## OCENA

### rozprawy na stopień naukowy doktora nauk medycznych lekarza Wojciecha Hap pt. „Analiza zmian w postępowaniu okołoperacyjnym u chorych z rakiem jelita grubego”

Rak jelita grubego jest jednym z najczęściej występujących nowotworów złośliwych na świecie, w Polsce zajmuje niechlubne drugie miejsce i stale obserwujemy tendencje wzrostowe dotyczące zarówno zachorowalności jak i umieralności. Zdecydowana większość raków jelita grubego powstaje na podłożu gruczolakowatych polipów przez okres wielu lat. Skuteczność leczenia i wskaźnik przeżycia zależą w dużym stopniu od zaawansowania nowotworu i wieku pacjenta, ale również od prawidłowej diagnostyki, właściwej techniki operacyjnej, odpowiedniej płynoterapii, leczenia przeciwzakrzepowego i przeciwbólowego oraz wczesnego żywienia doustnego i wczesnej, intensywnej rehabilitacji. Ta kompleksowa opieka okołoperacyjna mieszcząca się w protokole ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) stosowana przez leczący zespół multidyscyplinarny ma zasadnicze znaczenie dla minimalizacji stresu przedoperacyjnego u pacjenta, ryzyka wystąpienia powikłań jak i dla poprawy jakości życia po operacji raka jelita grubego. Doktorant podjął się oceny wpływu zmian w postępowaniu okołoperacyjnym na końcowy efekt leczenia u chorych operowanych na raka jelita grubego w okresie sześciu lat od 2013 do 2018 roku w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Dlatego uważam, że podjęty przez Doktoranta temat jest niezmiernie ważny, oryginalny, celowy i uzasadniony, zarówno z poznawczego punktu widzenia jak i praktyki klinicznej.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. Wojciecha Hap pt. „Analiza zmian w postępowaniu okołoperacyjnym u chorych z rakiem jelita grubego” jest bardzo starannie zredagowanym i oprawionym wydrukiem komputerowym. Rozprawa doktorska liczy 123 strony. Dokumentację graficzną stanowią 46 tabel i 31 rycin w formie wykresów umieszczonych w tekście. Rozprawę podzielono na odpowiednie dla tego rodzaju prac rozdziały takie jak: wstęp, założenia i cele pracy,

materiał i metody, wyniki, dyskusja, podsumowanie, wnioski, piśmiennictwo oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Poszczególne rozdziały są kompletne i logicznie ze sobą powiązane. Treść przedstawionej do recenzji pracy jak i zakres prowadzonych badań przez Doktoranta w pełni odpowiadają tematowi określoneemu w tytule.

We wstępie liczącym 10 stron Doktorant opierając się na aktualnym piśmiennictwie szczegółowo opisuje elementy opieki okołoperacyjnej oraz jej wpływ na skuteczność leczenia. W rozdziale tym Autor zwięźle, a tym samym w sposób przejrzysty i interesujący podaje schemat protokołu ERAS, szczególnie w odniesieniu do leczenia raka jelita grubego. Rozdział ten pozwala czytelnikowi zapoznać się z poruszonym w pracy problemem. Bogato cytowane piśmiennictwo głównie światowe, jest ułożone według kolejności cytowań i obejmuje 97 pozycji, w większości z ostatnich 10 lat, związane tematycznie z rozprawą.

Założenia i cele pracy w liczbie pięciu są przedstawione jasno i precyzyjnie. W pierwszym wniosku proponowałbym zapis „Ocena zmian w postępowaniu okołoperacyjnym na podstawie przeprowadzonej analizy...” zamiast „Analiza zmian...”. Uwaga ta dotyczy też tytułu rozprawy doktorskiej.

W rozdziale „Materiał i metody” Doktorant poddaje retrospektywnej ocenie 328 chorych planowych, operowanych z powodu raka jelita grubego, u których wykonano zabieg resekcyjny z pierwotnym wykonaniem zespolenia jelita. Na podstawie dokumentacji medycznej utworzono bazę danych dotyczącą danych demograficznych, informacje związane z przygotowaniem pacjenta do operacji, informacje dotyczące zabiegu operacyjnego, postępowania pooperacyjnego oraz powikłań chirurgicznych i pozachirurgicznych. W analizie wykorzystano Skalę NRS 2002 dla oceny ryzyka związanego z odżywieniem, Formularz Oceny Ryzyka Zakażenia (FORZ), skalę ASA oceniającą ryzyko wystąpienia poważnych powikłań i zgonu, skalę Clavien-Dindo oceniającą ciężkość powikłań. W 2017 roku w Klinice wprowadzono Protokół ERAS dla pacjentów operowanych z powodu raka jelita grubego. Wyniki badań poddano analizie statystycznej przy użyciu odpowiednio dobranych testów, pozwalających na ocenę ilościową, jakościową oraz ocenę zależności pomiędzy uzyskanymi wynikami badań. Doktorant pracę dokładnie zaplanował i konsekwentnie realizował. Dobór metod i narzędzi badawczych nie budzi zastrzeżeń merytorycznych i pozwalają one osiągnąć zamierzone cele.



Wyniki badań szczegółowo opisane, a także zilustrowane licznymi wykresami i tabelami posiadają wartość oryginalną i aplikacyjną oraz czynią pracę czytelną, a wyniki przekonujące. Doktorant między innymi wykazał, że wprowadzane zmiany w kompleksowej terapii okołoperacyjnej na przestrzeni ocenianych sześciu lat jest bezpieczne i prowadzi do optymalizacji leczenia. Autor w swoich badaniach potwierdził skuteczność i bezpieczeństwo stosowania pełnych zaleceń Protokołu ERAS w chirurgii raka jelita grubego, które wpływają na ograniczenie powikłań, przyspieszenie rehabilitacji i skrócenie czasu hospitalizacji oraz zmniejszenie kosztów leczenia. Doktorant w pracy wykazał korzyść zastosowania Protokołu ERAS w technikach laparoskopowych, a w laparoskopowej chirurgii kolorektalnej powinien być rekomendowany jako standard. Przeprowadzone badania wykazały również, że istotnym czynnikiem ryzyka wystąpienia poważnych powikłań jest rozpoznanie przed operacją choroby niedokrwiennej serca. Prawidłowo przeprowadzona, dobrze udokumentowana analiza statystyczna wyników badań nie budzi zastrzeżeń i skłania do przyjęcia wyników badań za rzetelne. Proponowałbym w pracy używać ogólnie przyjętego określenia „rycina” zamiast „wykres”, które opisujemy pod ryciną, a nie nad nią. Tabele Autor opisuje prawidłowo nad tabelą. W rozdziale „Wyniki” Doktorant często komentuje wyniki badań, co moim zdaniem powinno mieć miejsce w kolejnym rozdziale.

W rozdziale „Dyskusja”, który w mojej ocenie zasługuje na szczególnie wysoką ocenę, Doktorant szeroko i trafnie omawia wyniki przeprowadzonych badań na tle opracowań innych autorów, co niewątpliwie świadczy o szerokiej Jego wiedzy w tym zakresie, swobodnym poruszaniu się w temacie i umiejętności prowadzenia wnikliwej analizy badanego materiału.

Końcowe wnioski w liczbie sześciu są wyważone i wynikają z przeprowadzonych badań oraz odpowiadają na postawione cele pracy.

Nieliczne uwagi głównie o charakterze redakcyjnym w niczym nie umniejszają wartości merytorycznej pracy, którą oceniam bardzo wysoko, a wynikają jedynie z obowiązków recenzenta.

Uważam, że rozprawa doktorska lek. Wojciecha Hap jest interesująca, dobrze i logicznie zaplanowana, wnosząca wartości naukowe i praktyczne do Kliniki. Może się przyczynić w znacznym stopniu do poprawy skutecznego leczenia raka jelita grubego. Napisana jest starannie zarówno pod względem językowym jak i redakcyjnym. Merytoryczna strona pracy i interpretacja wyników jest prawidłowa

i w pełni zasługuje na uznanie. Doktorant dowiódł tym samym swoją dojrzałość naukową. Tak więc przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. 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 mam zaszczyt wystąpić do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z wnioskiem o dopuszczenie lekarza Wojciecha Hap do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie zwracam się z wnioskiem do Wysokiej Rady o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.

**KIEROWNIK**  
Katedry i Zakładu Medycyny Ratunkowej  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
*K. Sosada*  
prof. dr hab. n. med. Krystyn Sosada