

Zabrze, 18 grudnia 2020 r.

O C E N A

rozprawy na stopień naukowy doktora nauk medycznych lek. Agaty Kasprzyk pt. „Leczenie przetok odbytu z zastosowaniem osocza bogatopłytkowego w porównaniu do leczenia w sposób tradycyjny”

Prawidłowa diagnostyka jak i leczenie przetok okołoodbytowych zawsze stanowiło duże wyzwanie dla chirurga. Pomimo ustalonych zasad leczenia operacyjnego przetok okołoodbytowych nadal skuteczność ich leczenia jest wysoce nie zadowalająca w związku z występowaniem częstych powikłań jak np. nietrzymanie stolca czy nawroty. Przetoki okołoodbytowe najczęściej powstają po samoistnym pęknięciu ropnia okołoodbyтового lub po jego nacięciu, ale również przyczyną może być choroba Leśniowskiego – Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, przebyte operacje ginekologiczne i proktologiczne, gruźlica oraz nowotwory. Istnieje wiele podziałów przetok okołoodbytowych. W praktyce często stosujemy tradycyjnie przyjęty podział wg Parksa ze względu na przebieg kanału w stosunku do zwieracza zewnętrznego odbytu, który dzieli przetoki na międzyszwieraczowe, przezszwieraczowe i nadzwieraczowe. Najczęściej mamy do czynienia z przetokami międzyszwieraczowymi stanowiącymi około 70% wszystkich przetok. Pomimo poszukiwania od wielu lat nowych środków i sposobów skutecznego leczenia przetok, do dzisiaj nie znaleziono jedynej skutecznej metody leczenia. Osocze bogatopłytkowe zawiera liczne czynniki wzrostu stymulujące procesy naprawcze w ranie. Do tej pory osocze bogatopłytkowe stosowano z pozytywnym skutkiem w leczeniu trudno gojących się ran. Stąd podjęte przez Doktorantkę badania nad zastosowaniem osocza bogatopłytkowego ze względu na jego właściwości do leczenia przetok okołoodbytowych w mojej ocenie jest celowe i godne uwagi zarówno z poznawczego punktu widzenia jak i praktyki klinicznej.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. Agaty Kasprzyk jest starannie zredagowanym i oprawionym wydrukiem komputerowym. Rozprawa doktorska liczy 112 stron. Dokumentację graficzną stanowi 8 tabel i 22 ryciny umieszczone w tekście. Rozprawę podzielono typowo na odpowiednie dla tego

rodzaju prac rozdziały takie jak: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, 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 w pełni odpowiadają tematowi określoneemu w tytule.

We wstępie liczącym 34 strony Doktorantka opierając się na aktualnym piśmiennictwie szczegółowo opisuje epidemiologię i etiopatogenezę, rodzaje, podział anatomiczny przetok okołodbytowych oraz metody chirurgicznego ich leczenia. W dalszej części wstępu wyczerpująco omawia poszczególne etapy gojenia ran od fazy zapalnej, poprzez fazę proliferacji do fazy włóknienia i ostatecznej przebudowy. Ponadto we wstępie Doktorantka podkreśla znaczenie osocza bogatopłytkowego w procesie gojenia ran, przypisując znaczną rolę w tym procesie czynnikom wzrostu, których charakterystykę szczegółowo omówiła w oparciu o aktualne piśmiennictwo. Rozdział ten jest napisany przejrzysto i logicznie. Bogate cytowane piśmiennictwo, związane tematycznie z rozprawą doktorską jest ułożone według cytowań i obejmuje 159 pozycji, w tym 49 pozycji z ostatnich 10 lat. Uważam, że dobór piśmiennictwa mógł być bardziej wybiórczy, niepotrzebnie Doktorantka często cytuje piśmiennictwo sprzed wielu lat.

Cele pracy w liczbie dwóch zostały opisane w tekście, chociaż można było je wypunktować w celu większej przejrzystości.

W rozdziale „Materiał i metody” przedstawiono szczegółowo protokół badania, który został zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Kryteria włączenia pacjentów do badania i kryteria wyłączenia z badań zostały precyzyjnie opisane w pracy, co niewątpliwie miało wpływ na wiarygodność wyników badań w porównywanych grupach. Na wysoką ocenę zasługuje szczegółowy opis przygotowania osocza bogatopłytkowego i sposobu podania do przetoki czterokrotnie w miesięcznych odstępach. Okres obserwacji wszystkich chorych wynosił 12 miesięcy. Ocenę skuteczności leczenia pacjentów w obu grupach: operowanej i nieoperowanej przeprowadzono po 3, 14, 30, 180 i 365 dniach od rozpoczęcia leczenia. Do badania zostało włączonych 105 chorych z przetokami okołodbytowymi, u 52 osób zastosowano leczenie operacyjne, a u 53 osób zastosowano leczenie osoczem bogatopłytkowym. Praca została dokładnie zaplanowana i konsekwentnie realizowana. Do analizy

statystycznej dobrano właściwe testy statystyczne. Rozdział ten nie budzi zastrzeżeń merytorycznych i pozwala osiągnąć zaplanowane cele.

Wyniki badań szczegółowo opisane na 24 stronach, przedstawione w tabelach i na wykresach posiadają dużą wartość praktyczną i czynią pracę czytelną, a wyniki wiarygodne. Podrozdział 4.1. dotyczący charakterystyki socjodemograficznej i klinicznej pacjentów, proponowałbym przenieść do rozdziału „Materiał i metody”. Doktorantka wykazała między innymi po 12 miesięcznej obserwacji, znacznie wyższy odsetek wygojenia przetok w grupie operowanej (82,7%), niż w grupie pacjentów leczonych osoczem (35,8%). Zaobserwowano również istotne skrócenie czasu gojenia przetok u pacjentów operowanych. Natomiast w obu grupach stwierdzono istotną statystycznie, dodatnią korelację pomiędzy długością kanału przetoki a czasem jej wygojenia. Doktorantka z dystansem odnosi się do swoich wyników badań, co czyni ją odpowiedzialnym i dojrzałym badaczem. Prawidłowo przeprowadzona, dobrze udokumentowana analiza statystyczna wyników badań nie budzi zastrzeżeń i skłania do przyjęcia wyników badań za rzetelne.

W rozdziale „Dyskusja”, obejmujący 18 stron Doktorantka szeroko omawia wyniki swoich badań nawiązując do doniesień innych autorów. W mojej ocenie rozdział ten zasługuje na wysoką ocenę, gdyż świadczy o szerokiej wiedzy Doktorantki w tym zakresie oraz o umiejętnościach prowadzenia dyskusji w oparciu o własne wyniki prowadzonych badań.

Końcowe wnioski przedstawiono opisowo w tekście bez wypunktowania, są wyważone i wynikają z przeprowadzonych badań. Wnioski są odpowiedzią na zadania postawione w celu pracy. Pragnę wyraźnie podkreślić, że przedstawione wyżej uwagi o charakterze redakcyjnym w niczym nie umniejszają wartości merytorycznej pracy, którą oceniam bardzo wysoko, a wynikają jedynie z obowiązków recenzenta.

Podsumowując uważam, że rozprawa doktorska lek. Agaty Kasprzyk jest interesującą, dobrze zaplanowaną dysertacją, wnoszącą wartości naukowe, w tym elementy nowatorskie oraz wartości praktyczne z punktu widzenia klinicznego. Merytoryczna strona pracy i interpretacja uzyskanych wyników zasługuje na uznanie, dowiodła tym samym swoją dojrzałość naukową. Przedstawiona 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 lek. Agaty Kasprzyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Medycyny Ratunkowej
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

K. Sosada
prof. dr hab. n. med. Krystyn Sosada