

Dr hab. n. med. Grzegorz Surkont
Kierownik Pracowni Diagnostyki Ultrasonograficznej
Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologicznej
I Katedra Ginekologii i Położnictwa
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Recenzja rozprawy doktorskiej lekarza Bogusława Gawlika pt.: "Hydrodysekcja w laparoskopowym usunięciu endometriozy jajnika".

Endometrioza jest bardzo częstym schorzeniem narządów płciowych, które pogarsza jakość życia, a także negatywnie wpływa na płodność. Dotyczy około 10% kobiet, a w przypadku kobiet leczonych z powodu niepłodności nawet 40-50%. Liczne różnice molekularne pomiędzy zmianami endometriotycznymi a prawidłową błoną śluzową macicy utrudniają opracowywanie nowych terapii lekowych i metod postępowania klinicznego. Złoty standard w ostatecznym ustalaniu rozpoznania stanowi operacja, ale rozważając jej przeprowadzenie, należy uwzględnić ryzyko powikłań zabiegu oraz zmniejszenia rezerwy jajnikowej, szczególnie w przypadku występowania torbieli endometrialnych. Lokalizację endometriozy w jajniku spotyka się bardzo często i stąd operacje usunięcia torbieli endometrialnych nie należą do rzadkości. Mnogość technik operacji endometriozy, w tym operacji małoinwazyjnych, jak laparoscopia oraz procedur leczenia farmakologicznego i skojarzonego dają podstawę do stwierdzenia, że ciągle poszukuje się optymalnych metod terapeutycznych.

Zainteresowanie Autora bardzo aktualnym problemem endometriozy należy ocenić wysoko jako uzasadniony naukowo i pożądany ze względu na możliwość przeniesienia uzyskanych wyników do praktyki klinicznej.

Tytuł pracy w pełni koresponduje z jej treścią. Rozprawa napisana jest w sposób interesujący, poprawnym językiem, przez co czyta się ją z przyjemnością. Jest bardzo ładnie opracowana graficznie. Układ pracy jest poprawny, o prawidłowej proporcji. Składa się z następujących części: wstęp, cele pracy i hipotezy badawcze, materiał i metodyka, wyniki, omówienie wyników i dyskusja, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim, piśmiennictwo oraz załączniki. Praca jest zawarta na 60 stronach.

Pracę otwiera zwięzły wstęp (rozdział 1), który znakomicie wprowadza do poruszanych zagadnień oraz dokumentuje dobrą znajomość omawianej tematyki. Autor omawia oparte o aktualne piśmiennictwo zagadnienia związane z endometriozą oraz wprowadza czytelnika do metod nowoczesnej diagnostyki i leczenia. Wstęp kończy podsumowanie będące merytorycznym uzasadnieniem celu pracy i wprowadzeniem w problematykę przeprowadzonych badań.

Cel pracy zawarty w rozdziale 2 składa się z czterech punktów i jest logicznie skonstruowany. Uzupełniają cel pracy prawidłowo wyartykułowane hipotezy badawcze.

W rozdziale 3 autor przedstawił grupy badane, kryteria włączenia i wyłączenia oraz metody badawcze. Na uwagę zasługuje fakt zastosowania dokładnych kwestionariuszy oraz ankiet dotyczących jakości życia. Rozdział ten również zawiera czytelne tabele z danymi. Na wykonanie badania uzyskano

zgodę Komisji Bioetycznej. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zastosowano randomizację z losowym doborem pacjentek do grup badanych, a sam autor zadbał by randomizację przeprowadzała osoba nie zaangażowana w badanie. Również wartym podkreślenia jest szczegółowy harmonogram etapów realizacji pracy. W tej części pracy autor opisuje szczegółowo sam zabieg operacyjny. W tym opisie brakuje mi informacji dotyczących rodzaju troakaru (a zwłaszcza jego kalibru) i wydobycia preparatu z wykorzystaniem endobagu. Kończy ten fragment tekstu informacja dotycząca pobrania krwi do badań laboratoryjnych, archiwizacji danych i szczegółowy opis użytych metod statystycznych. Należy zaznaczyć, że te ostatnie zostały przeprowadzone we współpracy z Instytutem Politechniki Rzeszowskiej z zastosowaniem nowoczesnych metod statystycznych.

Rozdział 4 stanowi omówienie przez Autora uzyskanych wyników. Doktorant analizuje uzyskane wyniki w sposób krytyczny i logicznie wyważony. Ten rozdział należy uznać za najlepszą część rozprawy. W pierwszej autor analizuje cały materiał zawarty w dwóch grupach. Ta część dostarcza informacji dotyczących występowania endometriozy w populacji Podkarpacia, charakterystyki badanych kobiet, a także daje podstawy do sprawdzenia, że wyłonione dwie grupy są porównywalne. W pierwszej części poddano analizie lokalizację zmiany endometrialnej, jej objętość oraz zmiany współistniejące. W drugiej przedstawiono parametry laboratoryjne dotyczące markerów nowotworowych i tych, które określają rezerwę jajnikową. Następnie są szeroko przedstawiane dane dotyczące zabiegu, dotyczące operacji schorzeń innych niż endometrioza, czasu i kompletności usuniętej tkanki oraz jej ewakuacji. Ostatnią częścią wyników są dane dotyczące utraty krwi, powikłań i pooperacyjnych badań laboratoryjnych oraz histologiczna ocena tkanki jajnika usuniętej wraz z cystą. Rozdział ten przedstawiony został w obszerny i efektowny sposób. Zawiera wyniki umieszczone w 43 tabelach i dwóch rycinach. Stanowi on bardzo cenny element pracy doktorskiej. Uzyskane wyniki dają odpowiedzi na postawione cele pracy i weryfikację hipotez.

Rozdział 5 pracy jest rozbudowany i zawiera omówienie wyników oraz dyskusję. Daje on podstawy do stwierdzenia oryginalności pracy. W tej części doktorant porównuje uzyskane przez siebie wyniki z wynikami innych autorów. Chciałem podkreślić, że doktorant zwraca uwagę na brak jednolitości cytowanych badań w aspekcie wielkości grup, metodyki, w tym oceny wpływu na rezerwę jajnikową. Według autora powoduje to trudności w ich porównywaniu. Unikalna jest analiza uprzednio opublikowanych prac dotyczących przedmiotu dysertacji doktorskiej. Efekty tej analizy zamieszczone zostały w schemacie blokowym.

Właściwą pracą kończą wnioski zawarte w 6 rozdziale. Odpowiadają one w pełni celom i hipotezom pracy. Wnioski zamyka konkluzja, że autor pracy jest skłonny na podstawie swojego badania rekomendować hydrodysekcję jako element wyluszczenia guzów typu endometrioma. Nie stwierdzono jednak, by hydrodysekcja wpływała na skrócenie czasu operacji, wykluczała konieczność szycia jajnika, powodowała zmniejszenie poziomu AMH czy bólu pooperacyjnego.

Do pracy dołączone jest streszczenie języku polskim i angielskim, spis prac referencyjnych, ankiety badawcze, spis tabel oraz wzór informacji dla pacjentek i wzór zgody na udział w badaniu klinicznym.

Piśmiennictwo przygotowane zostało w sposób prawidłowy z wykorzystaniem 53 pozycji, w tym również najnowszych publikacji.

Sposób przedstawienia rozdziału 5 i 6 świadczy o dojrzałych umiejętnościach przedstawiania i analizowania uzyskanych wyników wytyczonych celów i hipotez badawczych. Dowodzi to pełnego zrozumienia przedstawianych zagadnień oraz umiejętności odpowiedniego przeprowadzenia szczegółowej analizy uzyskanych wyników.

W sposób wyczerpujący Kandydat przedstawił ogólną wiedzę dotyczącą badanego tematu pracy. Wykazał się bardzo dobrą umiejętnością samodzielnej pracy naukowej i bardzo dobrym warsztatem naukowym. Doktorant Przeprowadził swoje badania rzetelnie i ciekawie pod względem merytorycznym. Interesująco przedstawił wybrany problem naukowy o istotnym znaczeniu klinicznym. Rozprawa doktorska stanowi istotny, indywidualny wkład lek. Bogusława Gawlika w budowaniu dowodów naukowych w przedstawionym temacie oraz w celu i hipotezie podjętych badań, co ma niezwykle ważne, bezpośrednie znaczenie kliniczne. Zarówno układ, jak i treść rozprawy doktorskiej świadczą o dojrzałych umiejętnościach planowania i realizacji zaplanowanych zadań badawczych. W sposób szczegółowy zostały omówione i zinterpretowane uzyskane wyniki, ograniczenia badania, porównane wyniki z danymi z wszystkich dostępnych przeglądów systematycznych. Biorąc pod uwagę olbrzymie doświadczenie operacyjne i kliniczne Doktoranta, tak szczegółowe analizy naukowe nabierają jeszcze większego klinicznego znaczenia.

Pracę oceniam bardzo wysoko ze względu na duże zaangażowanie Doktoranta, rzetelne i skrupulatne przedstawienie omawianej tematyki. Drobne uwagi dotyczące pracy nie wpływają w żaden sposób na wysoką ocenę rozprawy. Reasumując swą recenzję stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny praca jest nowoczesnym, wartościowym opracowaniem mającym znaczenie poznawcze i dydaktyczne.

Podsumowując, stwierdzam, że przedstawiona mi rozprawa spełnia wszelkie wymogi formalne stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych. Jednocześnie biorąc pod uwagę nowatorskość, rzetelność metodologiczną, niezwykłą merytoryczną wartość pracy, jej naukowe i bezpośrednie kliniczne znaczenie, jak również dojrzałe i oryginalne przeanalizowanie i zaprezentowanie otrzymanych wyników badań na wysokim poziomie naukowym zwracam do Wysokiej Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytet Rzeszowski o wyróżnienie tej rozprawy doktorskiej.

W związku z powyższym zgłaszam wniosek do Wysokiej Rady Naukowej o dopuszczenie lek. med. **Bogusława Gawlika** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Grzegorz Surkont

Dr hab. n. med. Grzegorz Surkont
specjalista ginekologii i położnictwa
2629198