

Warszawa dnia 14.08.2019r.

dr hab.n. med. Hor Ismail  
Z-ca Kierownika  
Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów  
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”  
Warszawa

Ocena rozprawy doktorskiej lek.med. Aleksandry Jasińskiej  
na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne  
z Kliniki Chirurgii Dziecięcej WUM

**pt. „ Wpływ szynowania jelit na wczesny okres pooperacyjny”**

Promotor: prof.dr hab. n.med. Andrzej Kamiński

Pooperacyjna niedrożność porażenna lub zrostowa stanowi poważny problem dla chirurgia zwłaszcza w grupie dzieci najmłodszych operowanych z powodu martwiczego zapalenia jelit lub samoistnej perforacji jelitowej, jak również u pacjentów operowanych z powodu rozlanego, odwyrostkowego zapalenia otrzewnej. Szynowanie jelit jest uznaną metodą zapobiegania niedrożności zrostowej, a odbarczenie miejsca zespolenia w przypadku dysproporcji anatomicznej lub funkcjonalnej zmniejsza ryzyko powikłań. Każda następna interwencja chirurgiczna w opisanych przypadkach może skutkować uszkodzeniem jelit. Kolejne resekcje jelit w niektórych przypadkach mogą doprowadzić do powstawania zespołu krótkiego jelita i wynikających stąd poważnych konsekwencji zdrowotnych.

Rozprawa doktorska lekarza Aleksandry Jasińskiej została mi przedstawiona do oceny w formie opracowanej, przygotowanej bardzo starannie. Praca składa się z 63 kolejno ponumerowanych stron. Uzupełnieniem tekstu jest 8 tabel, 11 rycin i 6 wykresów. Układ pracy jest typowy, podzielony na klasyczne rozdziały: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki omówienie wyników i dyskusja, wnioski, spis tabel , rycin i wykresów, piśmiennictwo. Całą pracę poprzedza streszczenie w języku polskim i angielskim. Układ tekstu jest przejrzysty i klarowny. Praca jest napisana poprawną polszczyzną, przystępną w czytaniu.

We wstępie liczącym 21 stron autorka w sposób przejrzysty omówiła zagadnienia powstawania i charakter niedrożności pooperacyjnej oraz jej powikłania w zależności od rodzaju niedrożności (porażenna czy zrostowa) i jednostki chorobowej. Podała analizie objawy kliniczne i techniki szynowania jelit, powołując się na artykuły historyczne z 1937 roku, jak i z ostatnich lat.

Cel pracy zawarty został w jednym punkcie: ocena wpływu szynowania jelit na wczesny okres pooperacyjny.

Analizowany materiał obejmuje 734 pacjentów w wieku od 1 miesiąca życia do 17 roku życia, u których wykonano operacje w obrębie jelita cienkiego i / lub grubego z opcjonalnym stosowaniem szynowania jelit.

Wśród tych pacjentów wyodrębniono dwie najbardziej liczne i jednorodne grupy.

Grupę pierwszą stanowi 48 pacjentów operowanych z powodu rozlanego odwrostkowego zapalenia otrzewnej, a grupę drugą 42 pacjentów operowanych w celu zamknięcia przetoki jelitowej wyłonionej z powodu martwiczego zapalenia jelit lub samoistnej perforacji jelitowej.

Retrospektywnie przeanalizowano dane pacjentów w czasie do 30 doby po operacji. W obu grupach analizie poddano: czas pooperacyjnej niedrożności porażennej (czas powrotu perystaltyki, utrzymania się zastoinowej treści w żołądku i czas pierwszego samoistnego wypróżnienia) oraz wystąpienie niedrożności mechanicznej. W grupie drugiej oceniono także kliniczne cechy szczelności zespolenia. Autorka opisała kryterium włączenia do grup i techniki postępowania w każdej grupie.

Metodyka pracy dobrana jest w taki sposób, by uzyskać odpowiedź na postawione problemy kliniczne stanowiące cel rozprawy doktorskiej. Dobór metod analizy statystycznej oceniam jako właściwy i pozwalający na uzyskanie wiarygodnej oceny znaczenia uzyskanych wyników badań.

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej testem chi-kwadrat i testem U-Manna-Whitneya. Dobór metod statystycznego opracowania analizowanych danych należy uznać za właściwy. Na przeprowadzenie badania doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

W kolejnym rozdziale doktorantka przedstawiła wyniki omawiając je według rodzaju niedrożności w każdej grupie, oceniając czas powrotu perystaltyki, utrzymanie się zastoinowej treści w żołądku i samoistne wypróżnienie. Bardzo przejrzyste przedstawione wyniki w 6 wykresach i 2 tabelach stanowią niewątpliwy atut dysertacji, kończą rozdział wyników podsumowaniem w 4 punktach, które będą podstawą do rozdziału - dyskusji.

Dyskusja została opisana na 14 stronach w sposób rzeczowy, logiczny i systematyczny. Doktorantka odnosi się ściśle do uzyskanych wyników kolejno konfrontując je z wybranym piśmiennictwem i opinią innych autorów. Dyskusja wskazuje na znaczną wiedzę praktyczną doktorantki i jej dojrzałość zawodową jako chirurga. Całość rozdziału „Dyskusja” świadczy o bardzo dobrym przygotowaniu doktorantki do przeprowadzenia badania i jej umiejętnościach do prowadzenia dyskusji. Uzyskane wyniki będące wyznacznikami posiadanej wiedzy i doświadczenia ujęto w trzech tabelach (6-7-8) porównując je do wyników różnych autorów w odniesieniu do miejsca wprowadzenia sondy szynującej, częstości występowania powikłań w zależności od miejsca wprowadzenia sondy i liczby reoperacji w poszczególnych publikacjach.

Wnioski zawarte w przedstawionej pracy doktorskiej są zwięzłe i logiczne oraz stanowią odpowiedź na przedstawiony cel.

Doktorantka zamieściła spis rycin, tabel i wykresów.

Piśmiennictwo obejmuje 74 pozycje uszeregowane w kolejności cytowania, uwzględniające 7 pozycji polskich autorów. Wybór piśmiennictwa jest logiczny i związany z tematyką rozprawy, obejmując historyczne i najnowsze pozycje.

Oceniając przedstawioną pracę pragnę stwierdzić, że cały proces badawczy został przeprowadzony prawidłowo i z zastosowaniem właściwych metod, co wskazuje na dojrzałość naukową autorki. Wartość naukową i kliniczną, a w szczególności możliwości wykorzystania wyników badania w praktyce klinicznej oceniam bardzo wysoko.

Praca wymaga wykonania drobnych poprawek redakcyjnych:

- strona 45 - tabela 7: częstość występowania powikłań w zależności od miejsca wprowadzenia sondy - zabrakło kolumny opisującej rodzaj powikłania,
- strona 54 - w 2 wniosku zamiast jelt powinno być jelit,

- strona 62 - w piśmiennictwie w pozycji 53 brak roku wydania i numeru strony.

Przytoczone powyżej uwagi, wynikające z obowiązków recenzenta w żaden sposób nie obniżają wartości pracy, która spełnia wszystkie kryteria stawiane dysertacjom doktorskim. Praca stanowi samodzielne rozwiązanie przez doktorantkę problemu naukowego oraz wskazuje na jej ogromną wiedzę teoretyczną i praktyczną w chirurgii dziecięcej. Z tego względu uważam, że rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 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 art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2019r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz.1669 z późn.zm.)

Na tej podstawie przedkładam Wysokiej Radzie Naukowej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym wniosek o dopuszczenie lekarza Aleksandry Jasińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
5452459 Dr hab.n.med. Horlsmann  
specjalista chirurgii dziecięcej  
transplantolog