

Warszawa 04.11.2018

Ocena

Rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
lek. Izabeli Łukawskiej-Popieluch
pt. „Wyniki leczenia chirurgicznego przyzwojaków
kości skroniowej i podstawy czaszki”

Pryzwojaki to guzy rozwijające się z autonomicznego układu nerwowego. W rejonie głowy i szyi największe skupiska tkanki przyzwojowej znajdują się w kości skroniowej oraz podstawie czaszki. Najczęściej rozpoznawane guzy znajdują się na przebiegu dużych naczyń i nerwów. Są to guzy histologicznie łagodne, ale z e względu na niszczenie okolicznych struktur, w wyniku rozrostu guza, mają charakter nowotworów miejscowo złośliwych. Guzy te charakteryzują się powolnym wzrostem oraz niecharakterystycznymi objawami na początku choroby.

Z tych powodów przedstawiona mi do oceny podejmuje ważne zagadnienia współczesnej otochirurgii. Praca napisana jest w sposób typowy dla prac doktorskich i obejmuje 155 stron, 32 tabele, 38 ryciny i 217 pozycji piśmiennictwa.

We wstępie Doktorantka omawia anatomie otworu żyły szyjnej wewnętrznej i ucha środkowego, etiologię, epidemiologię, obraz kliniczny oraz metody leczenia przyzwojaków kości skroniowej i podstawy czaszki. W tej części pracy Autorka zapoznaje czytelnika z najnowszą literaturą dotyczącą tego tematu.

Za cel pracy Doktorantka postawiła sobie analizę powikłań bezpośrednio po operacji, ze szczególną oceną czynności nerwów czaszkowych (VII, IX, X, XI, XII), określenie czasu przeżycia pacjentów bez nawrotu choroby, analizę wpływu lokalizacji, stopnia zaawansowania guza, objętości guza, wieku i płci na wyniki leczenia oraz analizę odległych wyników leczenia pacjentów z przyzwojakami kości skroniowej i podstawy czaszki na podstawie oceny dolegliwości subiektywnych pacjenta, czynności

nerwów czaszkowych (VII, IX, X, XI, XII), badania słuchu (AT).

Materiał obejmował retrospektywną analizę wyników leczenia chirurgicznego 63 chorych z rozpoznanymi przyzwojakami kości skroniowej i podstawy czaszki. Wszyscy chorzy byli operowani w Klinice Otolaryngologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2000-2015.

Dane do badania zbierano na podstawie opracowanego bardzo szczegółowego protokołu, który zawierał dane dotyczące objawów ze strony narządu słuchu i równowagi, badania laryngologicznego, niedowładów nerwów czaszkowych, rodzaju przebytej operacji i powikłań pooperacyjnych oraz ocenę odległą stanu pacjenta po operacji. Taka metodyka pracy nie budzi zastrzeżeń. Wyniki badań poddano analizie statystycznej wykorzystując pakiet IBM SPSS Statistics wersja 23.

W kolejnym rozdziale Doktorantka bardzo dokładnie przedstawia wyniki swoich badań, w których wykazała, że najwięcej niedowładów bezpośrednio po operacji obserwowano w przypadku nerwu VII, a następnie nerwów X i IX. Częstość niedowładów nerwów czaszkowych VII, IX, X była zależna od lokalizacji, natomiast dla nerwów XI i XII nie stwierdzono takiej zależności. Wielkość guza miała wpływ na występowanie niedowładu nerwu VII, natomiast nie obserwowano tego dla nerwów IX, X, XI, XII. Znacznie częściej niedowłady pooperacyjne nerwów VII, IX, X występują w przypadku przyzwojaków umiejscowionych w okolicy otworu szyjnego.

W odległym czasie od operacji u ponad połowy pacjentów stwierdzono ustępowanie dolegliwości w postaci uczucia pełności w uchu, bólu ucha oraz wycieku z ucha. Szum uszny ustąpił u prawie 1/3 chorych. U większości pacjentów czynność nerwu VII jest zachowana w stopniu prawidłowym lub w postaci niewielkiego niedowładu w skali House'a-Brackmann'a.

W rozdziale „Omówienie” Doktorantka szczegółowo omawia uzyskane wyniki badań oraz odnosi się do danych z piśmiennictwa. W tej części pracy lek. I. Łukawska-Popieluch pokazuje, że potrafi właściwie interpretować uzyskane wyniki badań, a także uzasadniać postawione sobie cele pracy.

W rozdziale „Wnioski” Autorka przedstawiła uzyskane wyniki w formie opisowej. W dużej części jest to powtórzenie wyników badań. Wydaje się, że korzystniejsze dla pracy byłoby podsumowanie pracy w 2-3 wnioskach.

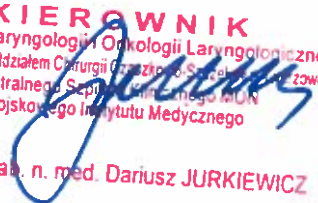
Powyższe uwagi nie umniejszają w niczym wartości merytorycznej pracy.

Podsumowując należy stwierdzić, że Doktorant wykazał się umiejętnością samodzielnego przeprowadzenia naukowej analizy wyników badań.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w ar. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2016 poz. 882 z późn. zm.).

Dlatego mam przyjemność przedstawić Wysokiej Radzie I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Izabeli Łukawskiej-Popieluch do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Larngologicznej
z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Głazkowo-Szyjnej i Tętnotętnotomowej
Centralnego Szpitala Klinicznego im. M. Skłodowej
Wojskowego Instytutu Medycznego



prof. dr hab. n. med. Dariusz JURKIEWICZ