

Poznań, 07.05.2019

Prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz  
Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im K. Marcinkowskiego w Poznaniu

**Ocena rozprawy doktorskiej lek med. Pawła Dutkiewicza: „Ocena wyników operacyjnego leczenia torbieli pilonidalnej metodą Bascom 2. Badanie jednośrodkowe”**

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek med. Pawła Dutkiewicza: „Ocena wyników operacyjnego leczenia torbieli pilonidalnej metodą Bascom 2. Badanie jednośrodkowe” dotyczy stosunkowo mało znanego, niezwykle jednak uciążliwego dla pacjentów problemu torbieli włosowej – schorzenia, które niewłaściwie zdiagnozowane i leczone może stać się przyczyną wielu przewlekłych dolegliwości dla pacjenta i znacznie ograniczyć jego aktywność życiową i jakość życia. Choroba ta często rozpoznawana jest jako ropień i leczona przy pomocy doraźnych nacięć i drenażu, które mogą przynieść jedynie krótkotrwałą ulgę, natomiast nie dają większych szans na radykalne wyleczenie. Jedynym postępowaniem efektywnym w długofalowej strategii postępowania jest radykalne usunięcie wszystkich zmienionych tkanek. Obecnie dąży się do jednoczesowego zamknięcia rany połączonego z przesunięciem i spłyceniem szpary pośladowej. Jedną z użytecznych technik operacyjnych może być metoda Bascom 2, stosunkowo rzadko stosowana w Polsce, pomimo dobrych wyników odległych i powszechnego stosowania na świecie. Temat pracy doktorskiej jest ciekawy, ważny i aktualny, zarówno z naukowego jak i klinicznego punktu widzenia. Uzasadnieniem wyboru tematu może być również fakt, iż lek. med. Paweł Dutkiewicz wykonywał swoją pracę pod opieką Pani Prof. Małgorzaty Kołodziejczak, która jest uznanym autorytecie w dziedzinie leczenia schorzeń proktologicznych i ma bardzo duże doświadczenie w tej dziedzinie.

Rozprawa zawiera 106 stron wydruku komputerowego. Obejmuje ona 13 rozdziałów, rozdziały 5, 7 i 8 zawierają liczne podrozdziały. Tekst pracy uzupełniony jest o 8 rycin, 3 tabele, 16 wykresów i 8 załączników. Wszystkie one są dobrze dobrane, ułatwiają czytanie pracy i czytelnie uzupełniają prezentowane wyniki.

Piśmiennictwo obejmuje 86 prawidłowo dobranych, aktualnych pozycji. Praca zredagowana jest w sposób typowy dla rozpraw doktorskich, z dbałością o przejrzysty układ pracy. Badania wykonano po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej przy Okręgowej Izbie

Lekarskiej w Warszawie, co zostało odnotowane w pracy, kopia zgody stanowi również jeden z załączników.

Wstęp zawiera czytelne omówienie przedstawianej jednostki chorobowej oraz stosowane metody leczenia. Autor precyzyjnie omawia te metody, omówienie wzbogacone jest praktycznymi rycinami. .

Autor doktoratu wyznaczył sobie 3 cele badawcze, które zawiązane są ze stosowaną przez niego w leczeniu torbieli pilonidalnej metodą Bascom 2. Są one dobrze skonstruowane, mają charakter gradacji oceny wyników, poczynając na ich ogólnej oceny, odniesieniu do innych metod stosowanych w Ośrodku (to moim zdaniem zaleta pracy jednoośrodkowej), kończąc na ocenie jakości życia pacjentów przed i po leczeniu operacyjnym.

Rozdział „Materiał i metoda” przedstawia jasno przebieg badania. Mam nieco wątpliwości odnośnie stosunkowo małej liczebności grupy kontrolnej (łącznie 31 chorych, aczkolwiek chyba gdzieś wkradł się błąd, bo suma 12 pacjentów poddanych marsupializacji i 16 operowanych sposobem Limberga daje 28 osób. Ta liczba przewija się również w dalszej części pracy). Retrospektywny charakter oceny tej grupy uniemożliwił jednak jej powiększenie. W opisie nie znalazłem również informacji, ilu lekarzy operowało chorych, co jest ważne pod kątem homogenności grup w zakresie leczenia i jakie było doświadczenie zawodowe lekarzy wykonujących 3 różne procedury (kwestia wpływu ewentualnego doświadczenia i krzywej uczenia na wyniki odległe). Myślę, że cenna mogła być również informacja, czy Autor pracy (operator wszystkich zabiegów sposobem Bascom 2) miał już wcześniejsze doświadczenie w użyciu tej metody (jeśli tak, to jakie), czy też nabierał go stopniowo operując kolejnych chorych. W tym drugim przypadku ciekawe byłoby porównanie grup pacjentów operowanych jako pierwszych i ostatnich. Z poznawczego punkt widzenia byłoby również dobrze gdyby, udało się porównać jakość życia nie tylko w grupie Bascom 2, ale również w grupach operowanych w winny sposób. Wspomniany już jednak charakter oceny grupy kontrolnej (analiza retrospektywna) uniemożliwił takie porównanie, poza tym cel pracy jasno wskazuje, iż chodzi o ocenę jakości w grupie Bascom 2. Dobór formularzy i skal uważam za trafny i przekonujący. Nie znalazłem natomiast informacji o metodach statystycznych.

Wyniki w klarowny sposób przedstawiają analizowane parametry, są bardzo czytelnie ilustrowane. W ocenie parametrów porównujących skuteczność leczenia pomiędzy porównywanymi grupami brakuje mi nieco informacji o istotności statystycznej, być może nie można było tego ocenić ze względu na liczebności grup kontrolnych.

Dyskusja jest dobrze skonstruowana, rozbudowana, podoba mi się dokładne omówienie istotnych problemów klinicznych, jak na przykład zagadnienia bólu w okresie pooperacyjnym z uwzględnieniem specyfiki danego rodzaju gojenia i mechaniki gojenia rany/miejsca operowanego. Autor trafnie odnosi wyniki zarówno swoich badań, jak i skuteczności leczenia chirurgicznego, do danych literaturowych. Moim zdaniem Autor słusznie kończy dyskusję stwierdzeniem, iż wyniki jego pracy mogą być praktyczną wskazówką dla chirurgów leczących pacjentów z torbielą pilonidalną.

Wnioski stanowią bardzo czytelną odpowiedź na cele stawiane w pracy. Autor konsekwentnie, w przyjętym porządku odpowiada na kolejne pytania. Ocenia skuteczność metody Bascom 2, udowadniając jej efektywność. W kolejnym punkcie wskazuje na lepsze wyniki stosowania tej metody niż marsupializacji czy metody Limberga. Ostatni wniosek odpowiada celowi pracy dotyczącemu jakości życia pacjentów przed i po operacji metodą Bascom 2, wskazując na jej korzystny wpływ pod względem oceny zdrowia psychicznego i fizycznego.

Uważam, iż przedstawiona mi do oceny praca doktorska spełnia wymogi **Ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym(...), artykułu 13, ustępu 1** (Rozprawa doktorska, przygotowywana pod opieką promotora albo pod opieką promotora i promotora pomocniczego, o którym mowa w art. 20 ust. 7, powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego (...) oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej (...) oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej (...)).

Wobec powyższego wnioskuję do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego I Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. med. Pawła Dutkiewicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

z poważaniem



Prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz  
Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im K. Marcinkowskiego w Poznaniu