



Dr hab. n. med. Sławomir Poletajew, prof. CMKP

II Klinika Urologii

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

**Ocena rozprawy doktorskiej mgr Małgorzaty Kaszuby
pod tytułem „Wpływ zmian nawyków żywieniowych po operacjach
bariatrycznych na wybrane wartości parametrów laboratoryjnych”**

Wstęp

Otyłość ma wielokierunkowy niekorzystny wpływ na zdrowie oraz stan psychiczny. Wobec istotnego i rosnącego odsetka ludzi otyłych, należy rozważać otyłość jako istotne zagrożenie zdrowotne w ujęciu cywilizacyjnym. W świetle powyższego badaniom nad skutecznymi formami zapobiegania i leczenia otyłości należy nadać stosowny priorytet.

Chirurgia bariatryczna jest dziś najskuteczniejszą formą leczenia otyłości, pozwalającą nie tylko na uzyskanie należytej masy ciała, ale również eliminację lub przynajmniej ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych. Co więcej, rozwój metod minimalnie inwazyjnych umożliwił osiągnięcie bardzo dobrych wyników chirurgicznych. Czynniki te, wraz z rosnącym odsetkiem ludzi otyłych w różnych populacjach, spowodowały znaczny wzrost liczby wykonywanych operacji bariatrycznych. Jednocześnie wzrasta również wiedza na temat efektów metabolicznych chirurgicznego leczenia otyłości.

Uwagi ogólne i redakcyjne

Przekazana mi do oceny rozprawa doktorska magister Małgorzaty Kaszuby pod tytułem „Wpływ zmian nawyków żywieniowych po operacjach bariatrycznych na wybrane wartości parametrów laboratoryjnych” jest napisana w układzie typowym dla tego typu opracowań. Druk komputerowy obejmuje 81 stron. Układ pracy jest właściwie i logicznie zaplanowany.

Dysertację otwiera wykaz słów kluczowych, spis treści oraz wykaz stosowanych skrótów. O ile wykaz stosowanych skrótów istotnie ułatwia lekturę, o tyle zazwyczaj przedstawiany jest w kolejności alfabetycznej. Na kolejnych stronach przedstawiono streszczenie badania w języku polskim i angielskim. Zasadnicza część rozprawy została podzielona na następujące rozdziały: wstęp, założenia metodologiczne, wyniki, dyskusja, ograniczenia badania, wnioski. W rozdziałach „Wstęp” i „Wyniki” posłużono się dodatkowo łącznie 6 rycinami oraz 16 tabelami. Na kolejnych stronach zamieszczono przejrzysty spis piśmiennictwa. Wśród cytowanych pozycji

piśmiennictwa odnaleźć można 97 artykułów i opracowań, w większości opublikowanych w ostatnim dziesięcioleciu, w tym w zauważalnej części przez polskich autorów. Z pozycji recenzenta należy zwrócić uwagę na brak konsekwencji w stylu referencji (zmiennie sposoby opisu bibliograficznego w zakresie czasopism) oraz po części przedstawienie niepełnych danych (np. pozycje 10, 16, 38 i inne). Dokument zamyka spis rycin i tabel, kopia opinii Komisji Bioetycznej oraz załącznik, przedstawiający ankietę stosowaną w badaniu.

Tekst jest napisany starannie, poprawną polszczyzną. Brak uwag w zakresie językowym wymaga podkreślenia i uznania.

Podsumowanie projektu badawczego

Doktorantka przeprowadziła retrospektywną analizę zmian nawyków żywieniowych oraz związanych z tym zmian w wybranych parametrach laboratoryjnych w grupie pacjentów poddanych operacjom bariatrycznym. Dodatkowo podjęła się oceny wpływu rodzaju przeprowadzonej operacji oraz płci pacjenta na wymienione zmiany.

Do analizy włączono 88 pacjentów, w większości kobiet, w większości poddanych resekcyjnej resekcji żołądka. Wszyscy pacjenci byli operowani oraz obserwowani po operacji w jednym klinicznym ośrodku chirurgicznym o ponadprzeciętnym doświadczeniu i uznanej renomie w zakresie operacyjnego leczenia otyłości.

Doktorantka odnotowała, iż pacjenci po operacjach bariatrycznych istotnie zmieniają nawyki żywieniowe. Główne zmiany w tym zakresie dotyczą ograniczenia spożycia mięsa czerwonego i produktów zbożowych oraz zwiększenia spożycia produktów mlecznych i ryb. Powyższe wiąże się z poprawą szeregu parametrów laboratoryjnych, przede wszystkim obrazujących stan gospodarki węglowodanowej oraz lipidowej. Wobec zauważonych różnic pomiędzy wynikami pacjentów poddanych odmiennym operacjom (resekcja żołądka vs. ominięcie żołądkowo-jelitowe sposobem Roux-en-Y) oraz pomiędzy wynikami pacjentów różnej płci, Doktorantka wnioskuje o konieczności indywidualizacji opieki wielospecjalistycznej.

Ocena merytoryczna pracy

Rozdział „Wstęp”

Rozdział „Wstęp” podzielony jest na trzy podrozdziały, w których kolejno omówiono problem otyłości oraz przedstawiono podstawowe dane na temat operacji bariatrycznych i zalecenia dietetyczne dla pacjentów po operacjach bariatrycznych. Rozdział jest napisany zwięźle i stanowi adekwatne wprowadzenie do podjętego problemu badawczego. Dowodzi odpowiedniej wiedzy Doktorantki w tematyce otyłości. Wartym podkreślenia jest ukazana w tekście umiejętność wyboru i syntetycznego przedstawienia najważniejszych zagadnień, którą posiadała Doktorantka. Zastrzeżenie do tej części rozprawy może budzić omówienie chirurgii

bariatrycznej przy pominięciu innych metod leczenia otyłości, niezależnie od ich długotrwałej skuteczności.

Zasadnicza uwaga krytyczna do rozdziału „Wstęp” dotyczy braku jasnego uzasadnienia podjętych przez Doktorantkę prac badawczych. Wpływ operacji bariatrycznych i zmiany nawyków żywieniowych na wyniki badań laboratoryjnych i wiele innych klinicznych punktów końcowych został już w przeszłości określony przez liczne grupy badawcze. O ile przedstawiona praca badawcza wciąż cechuje się pewnego stopnia oryginalnością, o tyle Doktorantka nie podjęła się jednoznacznego określenia co nowego do wiedzy medycznej wnosi przeprowadzone badanie oraz czym różni się od przeprowadzonych w przeszłości. Z tych powodów czytelnik może zrozumieć znaczenie i cel przeprowadzonego badania w stopniu niepełnym lub niewłaściwie.

Rozdział „Założenia metodologiczne”

Drugi rozdział również podzielony jest na podrozdziały, w których Doktorantka przedstawia cele badania, określa problemy badawcze, opisuje materiał i metody oraz metodę statystyczną.

Cele badania i problemy badawcze są przedstawiono bardzo czytelnie w punktach, co podkreśla jasne ukierunkowanie podjętego projektu i naukowe zdecydowanie Doktorantki. Wskazano cztery cele badania, w tym jeden główny i trzy szczegółowe. Wszystkie uznać należy za uzasadnione.

Metoda prowadzenia badania jest opisana odpowiednio. Do głównych ograniczeń badania należą retrospektywny charakter i względnie krótki okres obserwacji. Liczba i zakres badanych parametrów laboratoryjnych są klinicznie i naukowo uzasadnione. W badaniu zastosowano autorską ankietę, przy czym jej twórca nie został w dysertacji wskazany. Łączna liczba pacjentów włączonych do badania ogólnie jest adekwatna do wnioskowania klinicznego. Wątpliwości może jednak budzić niewielka liczba pacjentów poddanych operacji ominięcia żołądkowo-jelitowego, o czym Doktorantka odpowiedzialnie informuje w dalszej części rozprawy. Wreszcie wartym uzasadnienia jest wykluczenie z badania pacjentów z wywiadem zaawansowanej choroby niedokrwiennej serca, niewydolności nerek i aktywnej choroby nowotworowej.

Przyjęte metody statystyczne są typowe. Zostały właściwie dobrane i odpowiednio wykorzystane. Być może do części wyników możliwe byłoby wykorzystanie analiz wieloczynnikowych by zwiększyć trafność wnioskowania klinicznego.

Rozdział „Wyniki”

Doktorantka przeprowadziła szereg analiz, które są kolejno przedstawiane. Ten rozdział nie jest podzielony na podrozdziały, co przy znacznej objętości przedstawionych danych wydaje się zbędną niekonsekwencją.

W pierwszych akapitach przedstawiono grupę badaną. Ciekawe, że zdecydowaną większość pacjentów stanowiły kobiety. W świetle przedstawionej we wstępie podobnej zachorowalności u obu płci oraz przyjęcia płci jako czynnika potencjalnie wpływającego na wyniki leczenia, warto jest to osobnego omówienia.

Następnie Doktorantka przedstawiła wartości BMI oraz wyniki badań laboratoryjnych przed operacją oraz po operacji. Zaobserwowano bardzo istotny wpływ operacji bariatrycznych na zdecydowaną większość badanych parametrów, co umacnia ich pozycję w leczeniu otyłości oraz potwierdza wcześniej zdobytą wiedzę w tym względzie. Te dane w zbliżonym zakresie są przedstawione dwukrotnie w rozdziale „Wyniki” (w tabeli 3 i 4 oraz tabeli 12), co trudno zrozumieć. Ponadto pomyłona jest numeracja tabeli 3, której nadano podwójny numer, co poskutkowało odnoszeniem się do błędnych numerów tabel w całym dalszym tekście rozdziału.

Analizowano również częstość spożywania produktów żywnościowych z różnych grup. Ponownie odnotowano istotne zmiany, dotyczące przede wszystkim ograniczenia spożycia mięsa czerwonego i produktów zbożowych oraz zwiększenia spożycia produktów mlecznych i ryb. O ile wyniki należy uznać za pożądane, a może nawet spodziewane, o tyle ich dokładne zrozumienie ogranicza brak opisu metody kwalifikacji i przygotowania pacjentów do leczenia operacyjnego w badanej grupie, w tym przedstawianych zaleceń dietetycznych. Zaskoczenie recenzenta budzi również brak wykorzystania wykresów do przedstawienia wyników tej części pracy doktorskiej, co bez wątpienia ułatwiłoby odbiór i zrozumienie.

Kolejne analizy dotyczą częstości stosowania antybiotyków i przyjmowania probiotyków przez pacjentów przed i po operacji. Ten bardzo ciekawy aspekt nie został podjęty we wcześniejszych częściach rozprawy. Niezależnie od istotności klinicznej, obecność tego wątku w wynikach dziwi, gdyż nijak nie wpisuje się w przyjęte i przedstawione uprzednio cele badania. Wyniki są jednak warte odnotowania. Na skutek chirurgicznego leczenia otyłości mniej pacjentów wymagało stosowania antybiotyków, zaś podejmowane terapie były średnio o ponad 1 dobę krótsze. Być może uzasadnione byłoby więc rozważanie zwalczania otyłości jako metody ograniczenia stosowania antybiotyków. Wymaga to jednak określenia wskazań do stosowania antybiotykoterapii, rodzaju stosowanych antybiotyków, czy etiologii odnotowanych zakażeń bakteryjnych. Bez tych danych wnioskowanie obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

Doktorantka podjęła się również próby określenia czy rodzaj operacji (rękawowa resekcja żołądka lub ominięcie żołądkowo-jelitowe) oraz płeć pacjenta wpływają na notowane zmiany w parametrach laboratoryjnych przed i po operacji. W tabeli 15 i tabeli 16 przedstawiono wyniki pomiarów masy ciała, BMI oraz badań laboratoryjnych zależnie do tych dwóch parametrów. Nie dokonano jednak bardziej

bezpośredniego porównania, na przykład przez porównanie bezwzględnych zmian w badanych parametrach zależnie od typu operacji płci pacjenta.

Rozdział „Dyskusja”

Rozdział „Dyskusja” jest dość krótki. Skupia się przede wszystkim na podsumowaniu wyników, zaś w mniejszym stopniu na ich umiejscowieniu w postępowaniu klinicznym, omówieniu ich tła i znaczenia, konfrontacji z danymi literaturowymi, czy określeniu praktycznej wartości. Niekosy recenzenta budzi powierzchowność tego rozdziału. W wielu aspektach można by spodziewać się szerszego omówienia.

Rozdział „Ograniczenia badania”

Umiejętność przedstawienia ograniczeń badania podkreśla dojrzałość naukową i umiejętność krytycznego spojrzenia na wyniki własnej pracy. Doktorantka wskazuje dwa główne ograniczenia. Przede wszystkim było to prowadzenie badania w czasie pandemii COVID-19, co wpłynęło negatywnie na liczbę pacjentów poddanych analizie.

Rozdział „Wnioski”

Wnioski z przeprowadzonego badania przedstawione są w pięciu punktach. Wszystkie są jasne i jednoznaczne. Można zauważyć, że część z nich ma charakter podsumowania wyników. Ich wartość dla oceny przydatności leczenia operacyjnego otyłości do poprawy parametrów laboratoryjnych oraz wprowadzenia zmian nawyków żywieniowych nie ulega wątpliwości. Krytycznie należy stwierdzić, że wnioski numer 4 i 5 nie wynikają z przeprowadzonej pracy badawczej

Podsumowanie i wnioski końcowe

Praca doktorska Pani magister Małgorzaty Kaszuby przedstawia wartościowe badanie naukowe. Podjęto w nim klinicznie ważny temat wyników chirurgicznego leczenia otyłości oraz czynników nań wpływających. Problem naukowy i założenia badawcze zostały właściwie określone oraz dostatecznie wyczerpane. Uzyskane wyniki są cenne. Sformułowane wnioski są ważne dla praktyki lekarskiej, w przeważającej części wynikają bezpośrednio z uzyskanych wyników. Poprawność edytorska rozprawy, w tym układ pracy i poprawność językową, jest niemal wzorowa.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce. Wnioskuje do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie magister Małgorzaty Kaszuby do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora.

Warszawa, 19 kwietnia 2024