

Katowice, 3 kwiecień 2017 r

RECENZJA

ROZPRAWY NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK O ZDROWIU

Mgr piel. Ewy Mazur pt.: „Jakość życia kobiet poddanych chemioterapii z powodu raka piersi, jelita grubego i jajnika”

W ostatnich dwudziestu latach dokonuje się znaczący postęp w terapii pacjenta onkologicznego czego wynikiem jest poprawa w wynikach leczenia nowotworów. Złożyło się na to poznanie biologii nowotworów, rozwój biologii molekularnej, nowe metody obrazowania, postęp w leczeniu chirurgicznym, oraz rozwój leczenia skojarzonego. Leczenie staje się co raz bardziej agresywne, lecz nie musi oznaczać wzrostu kalectwa i cierpienia pacjenta onkologicznego. O ile w przypadku wyleczenia pacjent onkologiczny może akceptować gorszą jakość życia, to tym bardziej lekarz powinien zawsze wnikliwie ocenić szanse tego wyleczenia oraz wszystkie elementy negatywne z nim związane. Jeżeli nie mamy szansy na wyleczenie to nasza pomoc pacjentowi powinna polegać na przedłużeniu życia lecz bez cierpienia. Stara zasada „lecz chorego nie chorobę” jest stale aktualna.

Jakość życia pacjenta onkologicznego zależnego od stanu zdrowia jest dziedziną, którą można bardzo precyzyjnie opisać różnymi technikami badawczymi.

O tej ważnej dziedzinie onkologii jaką jest zapewnienie dobrej jakości życia pacjentom leczonym z powodu choroby nowotworowej traktuje przedłożona do oceny rozprawa doktorska pani mgr Ewy Mazur.

Praca została wykonana w dwóch wiodących ośrodkach leczenia nowotworów w woj. śląskim – Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego i Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. Prof. K. Gibińskiego w Katowicach, pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Jerzego Wojnara.

Rozprawa zawiera przewidziane regulaminem rozdziały, opis stosowanych skrótów, osiemdziesiąt cztery tabele i jedną rycinę. Praca napisana jest w oparciu o stocztery pozycje piśmiennictwa w tej dziedzinie.

W dwudziestostronicowym **wstępie** Doktorantka wyczerpująco przedstawia bieżącą epidemiologię nowotworów oraz systemowe leczenie raka piersi, jelita grubego i jajnika ze szczególną uwagą na niepożądane działania leków cytostatycznych. W kolejnych podrozdziałach w sposób interesujący przedstawia problem jakości życia, a zwłaszcza historyczną ewolucję pojęcia i definicji jakości życia w medycynie dochodząc do współczesnej metodologii jakości życia uwarunkowanego zdrowiem.

Zebrane przez Doktorantkę dane z piśmiennictwa, jak i doświadczenie Zespołu w którym praca została wykonana w sposób logiczny wiodą do sformułowania celów rozprawy.

Celem pracy była ocena jakości życia kobiet poddanych chemioterapii z powodu raka piersi, jelita grubego i jajnika.

Doktorantka precyzyjnie sformułowała problemy badawcze, których rozwiązanie pozwoli nie tylko na osiągnięcie celu pracy, ale przede wszystkim na postawienie celnych wniosków. Doktorantka postawiła sześć ważnych pytań:

1. Jaka jest jakość życia kobiet leczonych chemioterapią?
2. Czy jakość życia chorych kobiet pozostaje w związku z funkcjonowaniem fizycznym, poznawczym, emocjonalnym i społecznym?
3. Czy ocena jakości życia zmienia się w poszczególnych okresach leczenia systemowego?
4. Czy są różnice w ocenie jakości życia w poszczególnych grupach badanych kobiet?
5. Jakie czynniki socjodemograficzne wpływają na ocenę jakości życia w badanych grupach kobiet?
6. Jakie czynniki kliniczne wpływają na ocenę jakości życia w badanych grupach kobiet?

W badaniu wzięło udział 163 kobiety, w tym 52 kobiety były leczone z powodu raka piersi, 55 z powodu raka jelita grubego i 56 z powodu raka jajnika. Końcowej analizie poddano 157 kobiet. Kryteria włączenia i wyłączenia z badania przedstawiono prawidłowo.

Opis **metodyki badań** jest przedstawiony przez Doktorantkę wzorcowo w sposób niezwykle sumienny, świadczący o zdobytym doświadczeniu i wprawie w zastosowanych metodach sondażu diagnostycznego. Nie tylko nowoczesne metody analizy jakości życia uwarunkowanego zdrowiem świadczą o nowatorstwie tej pracy, ale przede wszystkim uwzględnienie w analizie szerokiego wachlarza czynników socjoekonomicznych oraz czasu

trwania terapii cytostatykami, które pozwalają na wiarygodną interpretację uzyskanych wyników.

W analizie statystycznej zastosowano wiele znaczących testów, które pozwoliły w sposób wiarygodny na przedstawienie ostatecznych wyników.

Rzetelności kwestionariusza Oceny Jakości Życia WHOQOL-Bref przeprowadzono z zastosowaniem metody opartej na statystyce (współczynnika) alfa – Cronbacha (α -Cronbacha).

Doktorantka przy zastosowaniu tak opracowanej metody w sposób nowatorski wykazała, że wyniki oszacowania wybranych statystyk dla wszystkich pozycji Kwestionariusza WHOQOL-BREF dla wszystkich badanych grup pacjentek, a także dla każdej z poszczególnych grup chorych, wraz z oceną wartości współczynnika zgodności α -Cronbacha, we wszystkich badaniach potwierdziły bardzo wysoką rzetelność kwestionariusza.

Doktorantka przedstawiła charakterystykę socjodemograficzną grupy badanej, charakterystyka grupy badanej ze względu na czynniki kliniczne, oraz występowanie objawów ubocznych leczenia systemowego.

Wyniki przedstawione są w sposób sumienny i dowodzą doświadczenia w metodyce sondażu diagnostycznego, które Doktorantka zdobyła w ośrodku badawczym, w którym praca powstała.

Wyniki są najbardziej obszerną częścią rozprawy doktorskiej, a analiza wyników zamieszczonych w pięćdziesięciu tabelach nie jest rzeczą łatwą. Na uwagę zasługuje fakt rzetelności w przedstawieniu prezentowanych wyników, których ilość i wysoka wartość merytoryczna jest niewyczerpanym źródłem wielu wartościowych publikacji w przyszłości. Precyzyjny i zwięzły opis wyników w znaczący sposób ułatwia zrozumienie dużej ilości danych przedstawionych w tym rozdziale.

Wartością tego rozdziału jest możliwość precyzyjnej oceny jakości życia pacjentki na każdym etapie leczenia i na tej podstawie zalecenia odpowiedniego leczenia wspomagającego – rehabilitacja, konsultacja psychoonkologa, dietetyka, fizjoterapeuty oraz specjalisty innej dziedziny medycyny. Uzyskane wyniki to znaczący krok w leczeniu zintegrowanym w onkologii.

Dyskusja stanowi omówienie wyników otrzymanych przez Doktorantkę na tle bieżącego piśmiennictwa dotyczącego tego zagadnienia. Zwraca w niej szczególną uwagę

na udowodnienie prawidłowości zastosowanych metod oceny wyników, co świadczy o silnym poczuciu odpowiedzialności za wyciągane wnioski końcowe.

Obserwacje wynikające z porównania z wynikami innych autorów oceniających jakość życia pacjenta uwarunkowanego zdrowiem są zgodne z współczesnym kierunkiem leczenia zwanym medycyną spersonalizowaną.

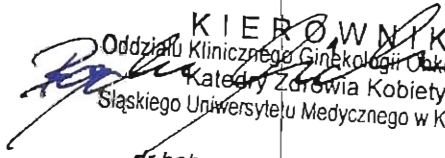
Dojrzałe, w sposób świadczący o znajomości piśmiennictwa z tego tematu, krok po kroku omówione są przez Doktorantkę badane elementy ankiety oraz analizowane czynniki socjodemograficzne, ich miejsce i rola w leczeniu systemowym raka piersi, jelita grubego i jajnika u kobiety, oraz potencjalna rola w obserwowanych etapach klinicznych leczenia onkologicznego.

Nowatorskie badania podjęte przez Doktorantkę mogą przyczynić się do pogłębienia naszej wiedzy na temat jakości życia pacjenta onkologicznego i tym samym przyczynić się do opracowania nowych zaleceń terapeutycznych w trakcie leczenia onkologicznego.

Doktorantka swoje wyniki podsumowała ośmioma wnioskami, które wysunięte są ostrożnie i zawierają stwierdzenia poparte przedstawioną dyskusją.

Uwagi krytyczne, które nasunęły się podczas oceny tej rozprawy odnoszą się jedynie do skromności w prezentowaniu wniosków. Każdy z wymienionych wniosków jest konkretną wskazówką dla wpisania w proces leczenia pacjenta onkologicznego innych wcześniej wymienionych specjalistów. Wiemy doskonale, że w chwili obecnej leczenie zintegrowane w onkologii jest marzeniem wielu z nas, dlatego powinniśmy za wszelką cenę i w każdym miejscu starać się realizować to marzenie, także w rozprawach doktorskich.

Wnioskuje więc do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o wyróżnienie tej pracy ze względu na nowoczesność tematu, użytej metodyki, dojrzałego sposobu interpretacji, oraz możliwych w przyszłości implikacjach praktycznych w leczeniu onkologicznym i nadanie dalszego toku etapom rozprawy mgr Ewy Mazur do tytułu doktora nauk o zdrowiu.


KIEROWNIK I
Oddziału Klinicznego Ginekologii Onkologicznej
Katedry Zdrowia Kobiety
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr hab. n. med. Bogdan Michalski