

Warszawa, dnia 16.07.2017 r.

płk dr hab. n. med. Mirosław Dziekiewicz, prof. WIM
Kierownik Kliniki Chirurgii
Naczyniowej & Endowaskularnej WIM
Szaserów 128, 04-141 Warszawa

DZIEKA
Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
prof. dr hab. n. med. Jan Duława

Ocena

rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu

Autor rozprawy: mgr Magdalena Sroka-Buszydlak

Tytuł:

Zaburzenie czucia powierzchownego i głębokiego u kobiet po chirurgicznym leczeniu raka piersi.

Promotor: dr hab. n. med. Damian Ziaja

Problem leczenia chirurgicznego raka piersi jest jednym z tych, które nadal są niezwykle istotne. Choroba ta niesie ze sobą niezwykle dużo problemów, nie tylko na etapie diagnostyki i leczenia, ale również rzutuje w istotny sposób na funkcjonowanie pacjentek w społeczeństwie i rodzinie. Nowe metody diagnostyczne stwarzają możliwości leczenia chorych z rakiem piersi z wykorzystaniem operacji oszczędzających pierś. Jednak nie u wszystkich chorych jest możliwe wykonanie takiej operacji, ze względu na stopień zaawansowania w momencie wykrycia choroby. W ocenie wyników leczenia chorych onkologicznych zwykło się przyjmować za najważniejszy wskaźnik ich przeżywalność. W dobie, gdy leczenie wykorzystuje coraz bardziej zaawansowane techniki operacyjne, warto sięgnąć po inne aspekty procesu leczniczego i jego pochodnych np. jakość życia chorych leczonych z powodu chorób nowotworowych. W tym momencie wyłania się problem minimalizacji

powikłań i ich następstw. W całej skali problemu dotyczących chorych z rakiem piersi, wydaje się, że okres pooperacyjny, rehabilitacja oraz pewne aspekty leczenia *post factum* pozostawały do niedawna w niedoszacowaniu. Tym samym wybór tematu rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu uważam za słuszny. Problematyka jest aktualna i ma charakter interdyscyplinarny, a wyniki i wnioski mogą mieć praktyczne, kliniczne zastosowanie.

Przedstawiona do oceny praca została zredagowana i wydana w formie ogólnie przyjętej, charakterystycznej dla rozpraw na stopień doktora nauk o zdrowiu. Została napisana z prawidłowym zastosowaniem nazewnictwa. Zawiera ona 112 stron, 8 Rozdziałów z podrozdziałami, Spis Tabel i Rycin, Bibliografię i Streszczenia w języku polskim i angielskim.

1. WSTĘP

Wstęp jest wartościowym przeglądem aktualnego piśmiennictwa z uwzględnieniem rysu historycznego. Zawiera najważniejsze definicje, problemy diagnostyczne, powikłania i możliwości ich zminimalizowania oraz znaczenie kliniczne będące jednocześnie wyjaśnieniem zasadności proponowanych badań.

2. Hipotezy badawcze i cele pracy

Zostały przedstawione w sposób jasny, dobrze umotywowany i określony jednoznacznie wskazując na bardzo dobre przemyślenie badania jako całościowego eksperymentu mającego przynieść odpowiedź na stawiane pytania.

3. MATERIAŁ I METODYKA BADAŃ

Analizie klinicznej poddano 148 chorych po leczeniu raka piersi. Za kryteria włączenia przyjęto:

1. Jednostronne leczenie chirurgiczne raka piersi
2. Wygojenie ran operacyjnych
3. Brak odczynu zapalnego w okolicy operowanej
4. Brak zakażeń bakteryjnych
5. Brak dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa szyjnego czy obręczy kończyny górnej

6. Zakończony leczenie uzupełniające
7. Brak innych operacji w zakresie klatki piersiowej i kończyny górnej po stronie mastektomii
8. Brak innych przeciwwskazań, które nie pozwalałyby na włączenie chorego do badania.

Protokół tak skonstruowanego badania uzyskał akceptację Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach uchwałą nr 7/2012 z dnia 13.12.2012 r.

4. Metody statystyczne

Analiza statystyczna oparta została na analizie wariancji w układzie z powtarzonymi pomiarami. Obserwacje odstające eliminowano z użyciem testu Grubbsa, a zgodność rozkładów empirycznych z hipotetycznym rozkładem normalnym weryfikowano testem Shapiro-Wilka. W analizie istotności różnic wykorzystano głównie nieparametryczne testy Manna-Whitney'a oraz ANOVA Kruskala-Willisa. Badając korelacje sięgnięto po testy Spearmana i Pearsona.

5. WYNIKI - zostały przedstawione w klasycznej formie tabel, rycin i opisów.

6. DYSKUSJA

Jest głównie omówieniem otrzymanych wyników. Przy odnoszeniu otrzymanych wyników do piśmiennictwa widać, że Doktorantka dysponuje nie tylko wiedzą teoretyczną, ale ma duże własne przemyślenia i doświadczenie praktyczne. W pełni podzielam krytyczną ocenę Autorki co do małego zainteresowania tym ważnym problemem. Dodatkowo Autorka zwraca słusznie uwagę na problem swoistej trudności dyskusowania z innymi autorami à propos badanego tematu, z racji braku możliwości odniesienia się do opinii innych ekspertów (*mała liczba publikacji).

7. Ograniczenia badania

ma cechy rzetelnego opracowania naukowego o istotnej wartości praktyczno – klinicznej i odpowiada wymaganiom stawianym rozprawom na stopień Doktora Nauk o Zdrowiu.

Powołując się na Ustawę o Tytule i Stopniach Naukowych wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o przyjęcie rozprawy

Mgr Magdaleny Sroki-Buszydlik

i uznanie jej za podstawę przewodu doktorskiego.

Mirosław Dziekiewicz

2 *peronieniem*
Kierownik Kliniki
Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej
Centralnego Szpitala Klinicznego MON
Wejskowego Instytutu Medycznego
cz. p. *Mirosław Dziekiewicz*
ppłk dr hab. n. med. MIROSLAW DZIEKIEWICZ