

dr hab. n. med. Małgorzata Kołodziejczak
Kierownik Warszawskiego Ośrodka Proktologii
Szpital św Elżbiety w Warszawie

SZPITAL ŚW. ELŻBIETY
-MOKOTOWSKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.
02-616 Warszawa, ul. Goszczyńskiego 1
NIP 521-363-26-72 REGON 146174422

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych Sławomira Koziela
Temat rozprawy: Prospektywna ocena plastyki przepukliny pachwinowej metodami:
Lichtensteina, Valentiego i Shouldice'a

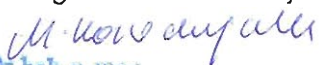
Operacja przepukliny pachwinowej należy do najczęściej wykonywanych operacji w oddziałach chirurgii ogólnej w Polsce. Statystyki podają, że w Polsce liczba wykonywanych operacji przepuklin wynosi od 60 tys. do 85 tys. rocznie, proporcjonalnie wzrasta też liczba publikacji naukowych dotyczących skuteczności poszczególnych metod operacyjnych. Za złoty standard uważa się obecnie użycie implantu do plastyki przepukliny pachwinowej umieszczonego nad powięzią poprzeczną techniką Lichtensteina. Istnieje wiele modyfikacji plastyk z wszczepieniem siatki, do których należy m.in. plastyka Valentiego, czyli metoda dynamicznej samoregulującej się protezy (wł. PAD - Protesi Autoregolantesi Dinamica) . Dla właściwej oceny efektów leczenia poszczególnymi metodami operacyjnymi niezbędna jest odległa obserwacja pacjentów. Doktor Sławomir Koziel podjął się prospektywnej analizy porównawczej leczenia chirurgicznego trzech grup chorych po operacji naprawczej pierwotnej przepukliny pachwinowej. Pierwszą grupę stanowili pacjenci poddani operacji sposobem Lichtensteina, drugą pacjenci operowani sposobem Valentiego, trzecią pacjenci operowani bez wszczepienia siatki, metodą Shouldice'a. W grupie Shouldice'a wykonywano operację w modyfikacji Barwella (2 warstwy plastyki). Średni czas obserwacji pacjentów wyniósł od 2 lat w grupie Valentiego, 2 lata i 7 miesięcy w grupie Shouldice'a , do 3 lat i 8 miesięcy w grupie Lichtensteina. Przedłożona mi przez Wysoką Radę rozprawa doktorska doktora Sławomira Koziela posiada klasyczny układ dla pracy doktorskiej. Jest ona jednostronnym wydrukiem komputerowym i liczy 138 stron z podziałem na 9 rozdziałów z odpowiednio zachowaną proporcją. Pod względem metodycznym ma typowy układ, zawiera wstęp, założenia i cel pracy, materiał, metodykę badań (w tym metody statystyczne), wyniki, dyskusję, wnioski oraz aktualne piśmiennictwo

obejmujące aż 215 pozycji, w tym większość jest anglojęzycznych z ostatnich lat. Rozprawa zilustrowana jest 55 rycinami i 44 tabelami. Praca opatrzona jest streszczeniami w języku polskim i angielskim. Tytuł rozprawy doktorskiej odpowiada jej zawartości. Obszerny wstęp zawiera podrozdziały, w których autor wprowadza czytelnika w problem leczenia przepuklin. Omawia rys historyczny chirurgii przepuklin, epidemiologię, szczegóły poszczególnych technik operacyjnych, rodzaje implantów oraz powikłania pooperacyjne. Autor za cel pracy postawił sobie analizę porównawczą 3 grup pacjentów operowanych trzema różnymi metodami operacyjnymi. Liczebność badanej grupy (100 pacjentów) w porównaniu z innymi pracami dotyczącymi tego tematu nie jest co prawda bardzo duża, ale na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie zabiegi wykonał sam doktorant. Metody operacyjne były dobierane losowo, a grupy pacjentów były porównywalne pod względem wieku, masy ciała, oraz oceny ryzyka powikłań pooperacyjnych wg skali ASA. Średni czas odległej obserwacji pacjentów wynoszący 2 lata wydaje się być wystarczający. Wnioski wynikające z analizy materiału jednoznacznie odpowiadają postawionym celom pracy, a zastosowane metody statystyczne są odpowiednie do analizy wyników. Rodzaj rozkładu cechy badano wykonując testy normalności Kołmogorowa - Smirnowa (K-S) i Shapiro - Wilka. Jako znamienne statystycznie interpretowano wartości $p < 0.05$. Opracowanie wyników przeprowadzone zostało w oparciu o pakiet komputerowego oprogramowania statystycznego – Statistica 12. Doktorant analizuje własne wyniki badań i obserwacji klinicznych, a na koniec tych rozważań dochodzi do wniosków, będących odpowiedzią na wcześniej postawiony cel. Wnioski końcowe, które doktor Kozieł sformułował w czterech punktach, wykazują, że wyniki leczenia pierwotnej przepukliny pachwinowej metodami Lichtensteina, Valentiego i Shouldice'a są podobne w badanym okresie obserwacji i wiążą się wg większości chorych z całkowitym wyleczeniem pacjenta. Powyższe 3 operacje nie różnią się istotnie czasem wykonywanej procedury a więc złożonością procedury. Liczba powikłań miejscowych i odsetek bólu przewlekłego był porównywalny bez względu na zastosowaną metodę operacji i nie odbiegał od danych literaturowych. Brak również było różnic pomiędzy grupami pod kątem liczby nawrotów w czasie obserwacji chorych objętych badaniem. Wysoko oceniam przeprowadzoną dyskusję, a właściwy dobór pod względem merytorycznym aktualnej literatury świadczy o dobrym przygotowaniu teoretycznym doktora Kozieła przed podjęciem badań. Szczególnie zamieszczony w dyskusji komentarz dotyczący różnych modyfikacji plastyki

Shouldice'a jest świadectwem dużej znajomości problemu, a także dojrzałości chirurgicznej doktoranta. Pomimo dużej liczby doniesień, które znajduje się w dostępnym piśmiennictwie dotyczących tematu operacji przepuklin, opracowanie doktora Sławomira Kozieła wydaje się być unikalne ze względu na liczbę analizowanych parametrów u pacjentów, porównanie 3 współczesnych metod operacyjnych, a także przeprowadzoną dojrzałą dyskusję omawiającą zastosowane techniki operacyjne w aspekcie innych doniesień na ten temat. Autor nie ustrzegł się pewnych drobnych błędów. Wydaje się, że zawarty w dyskusji fragment dotyczący etiologii przepuklin, poruszany już we wstępie, wydaje się być w dyskusji niepotrzebny. Powyższe niewielkie niedociągnięcie nie umniejsza wysokiej wartości rozprawy, prawidłowo skonstruowanej pod względem metodologicznym oraz mającej dla chirurgów niewątpliwą wartość praktyczną. Doktor Sławomir Kozieł w rozprawie doktorskiej wykazał się gruntowną znajomością tematu i umiejętnością w samodzielnym rozwiązywaniu postawionego sobie celu badawczego. Rozprawa doktorska p.t. "Prospektywna ocena plastyki przepukliny pachwinowej metodami: Lichtensteina, Valentiego i Shouldice'a" w pełni odpowiada warunkom stawianym pracom na stopień naukowy doktora nauk medycznych. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).

Kierownik Warszawskiego Ośrodka Proktologii

dr hab. n. med. Małgorzata Kołodziejczak


1770942 | Dr hab. n. med.
Małgorzata Kołodziejczak
Specjalista chirurg
W-wa, ul. Jaworowa 45 m.1