



OCENA ROZPRAWY

na stopień doktora nauk medycznych

lek. med. Mirosława Wąsiewicza

pt.: „Ocena stężenia we krwi wybranych czynników angiogennych u chorych z miażdżycowym, krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych poddanych reswaskularyzacji sposobem klasycznym i wewnątrznaczyniowym.”

Wydział Lekarski

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. med. Mirosława Wąsiewicza p.t.: „Ocena stężenia we krwi wybranych czynników angiogennych u chorych z miażdżycowym, krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych poddanych reswaskularyzacji sposobem klasycznym i wewnątrznaczyniowym” skupia się na istotnym problemie klinicznym, jakim są powikłania miażdżycy, jednej z chorób uznanych za chorobę cywilizacyjną.

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

Oceniana praca ma charakter monografii o typowym, przejrzystym układzie. Tekst rozprawy zajmuje 107 stron i został podzielony na 9 rozdziałów – wstęp, założenia i cel pracy, materiał i metody, wyniki badań własnych, dyskusja, wnioski, streszczenie, streszczenie w języku angielskim, oraz piśmiennictwo. Tekst pracy jest ilustrowany poprzez 4 ryciny, 20 wykresów i 18 tabel. Lek. med. Mirosław Wąsiewicz przytacza w swojej pracy 123 pozycje aktualnego piśmiennictwa, które zostały zacytowane w tekście pracy, a ich użycie jest uzasadnione.

Celem pracy była ocena angiogenezy i pomiar stężenia czynników angiogennych (VEGF i bFGF) we krwi chorych z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych w zależności od metody zastosowanego udrożniania naczyń kończyn dolnych.

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

W pracy starano się zweryfikować hipotezę badawczą, że pomiar stężenia czynników proangiogennych może być pomocny w ocenie skuteczności różnych metod rewaskularyzacji (otwartej vs. wewnątrznaczyniowej).



UNIwersYTET
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

Do badania włączono 84 chorych, w tym 55 mężczyzn i 29 kobiet w wieku od 41 do 90 lat, którzy byli leczeni operacyjnie z powodu krytycznego niedokrwienia kończyn dolnych z Oddziału Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi w latach 2012 - 2014. Badanych podzielono na dwie grupy: chorych operowanych metodą otwartą oraz poddanych interwencji wewnątrznaczyniowej. U wszystkich chorych wykonano badania oceny tętna na tętnicach kończyn dolnych, pomiar wskaźnika kostka-ramię (ABI), a także badanie ultrasonograficzne dopplerowskie z oceną przepływu w dystalnych odcinkach tętnic piszczelowych, oraz pomiar prędkości skurczowej w tętnicach. Oceniano również dwukrotnie stężenie czynników VEGF i bFGF – przed zabiegiem i 3 miesiące po operacji za pomocą metody immunoenzymatycznej ELISA.

Zastosowana w pracy metodyka jest odpowiednia do weryfikacji założonej hipotezy badawczej. Przedstawiona w rozprawie analiza, dobór testów statystycznych jak i ich interpretacja nie budzą zastrzeżeń.

Uzyskane w pracy lek. med. Mirosława Wąsiewicza wyniki potwierdzają fakt, że zarówno operacje klasycznej rewaskularyzacji, jak i interwencje wewnątrznaczyniowe skutecznie poprawiają ukrwienie kończyn dolnych, co potwierdzają statystycznie wyższe wartości wskaźnika kostka-ramię i prędkość przepływu w tętnicach piszczelowych po zabiegach rewaskularyzacji w porównaniu do wyników sprzed operacji. Skuteczna rewaskularyzacja skutkowała także statystycznie istotnym obniżeniem stężenia zarówno VEGF jak i bFGF w obu grupach chorych po operacji. W swojej pracy doktorskiej lek. med. Mirosław Wąsiewicz sformułował trzy wnioski szczegółowe podsumowujące wyniki badań.

Reasumując, należy podkreślić, że lek. med. Mirosław Wąsiewicz w swojej rozprawie dokonał analizy ważnego problemu klinicznego. Zagadnienie to zostało opracowane starannie. Styl pracy jest dobry, praca została napisana poprawnym językiem, nazewnictwo medyczne używane było właściwie, a użyte w tekście skróty zostały wyjaśnione.

Wyciągnięte wnioski wynikają z prawidłowo przeprowadzonych badań, zgodnych z zaplanowaną metodyką i celem pracy oraz mają

potencjalnie implikacje praktyczne. Również analiza statystyczna wyników nie budzi zastrzeżeń.

Lek. med. Mirosław Wąsiewicz wykazał się umiejętnością zaplanowania i wykonania pracy naukowej oraz przedstawienia wyników badań, a także dobrą znajomością aktualnego piśmiennictwa, oraz szeroką wiedzą w zakresie tematu rozprawy, o czym świadczy obszerny wstęp oraz dyskusja.

Po lekturze pracy lek. med. Mirosława Wąsiewicza nasuwa się kilka drobnych uwag krytycznych:

1. Pewne wątpliwości stylistyczne może budzić sformułowanie użyte w opisie celu pracy doktorskiej, bo przecież celem pracy nie był pomiar stężenia czynników angiogennych, a jedynie pomiar ich stężenia służył pośrednio ocenie angiogenezy stymulowanej niedokrwieniem.
2. O ile dwa pierwsze wnioski wynikają z prawidłowo zaplanowanych i przeprowadzonych badań, to wniosek trzeci wskazujący, że „oznaczanie osoczowych stężeń VEGF i bFGF może służyć do monitorowania wyników chirurgicznego leczenia pacjentów z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych” należy traktować raczej jako wniosek wstępny, będący bardziej hipotezą do dalszej weryfikacji w kolejnym etapie odpowiednio zaprojektowanych badań, bowiem w pracy doktorant nie przeanalizował korelacji pomiędzy zmianami klasycznych czynników o uznanej przydatności klinicznej (np. ABI, prędkość przepływu w tętnicach piszczelowych), a zmianami osoczowych stężeń VEGF i bFGF przed i po rewaskularyzacji, a okres obserwacji chorych był ograniczony jedynie do 3 miesięcy po zabiegu operacyjnym.
3. Błąd wkradł się w numerację stron spisu treści, bowiem od strony 15 kolejne podrozdziały monografii nie rozpoczynają się na wskazanych w spisie treści stronach.
4. W wynikach w streszczeniu na stronie 89 doktorant napisał, że „po zabiegu uzyskiwano również zdecydowanie wyższe wartości bFGF, różnica średnich stężeń wynosiła 4,45 pg/ml” podczas gdy z tabeli 16 na stronie 73 wynika, że średnie stężenie bFGF było niższe po zabiegu, niż przed zabiegiem.



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

Oczywiście w/w uwagi w żadnym stopniu nie umniejszają wartości merytorycznej przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej lek. med. Mirosław Wąsiewicz.

Stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny praca lek. med. Mirosława Wąsiewicza stanowi samodzielne rozwiązanie przez autora wybranego problemu naukowego i wskazuje na jego ogólną wiedzę teoretyczną w wybranej dyscyplinie naukowej przez co spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych, co upoważnia mnie do pozytywnej oceny rozprawy. Na tej podstawie wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. med. Mirosława Wąsiewicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. med. Marcin Barczyński
specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej
Fellow of the European Board of Surgery - Endocrine Surgery
31-542 Kraków, ul. Mogilska 23/60
980634421 3199767

Kraków, 15 kwietnia 2018r



UNIwersYTET
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl