

**PROF.DR HAB. N. MED. TOMASZ PERTYŃSKI**

**OCENA ROZPRAWY**

**NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH**

**LEK. MED. AGATY ARAZIŃSKIEJ**

**„ ROLA WIELORZĘDOWEJ TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ W  
BADANIU WYBRANYCH ANATOMICZNYCH TĘTNICZYCH**

**ZESPOŁÓW UCISKOWYCH**

**PROMOTOR :**

**PROF. DR HAB. N. MED. LUDOMIR STEFAŃCZYK**

**Jestem zaszczycony powierzeniem mnie przez Radę Wydziału Lekarskiego oceny rozprawy doktorskiej przygotowanej przez Doktorantkę posiadającą tak doskonały - przed doktorancki- dorobek naukowy.**

**Rozprawa została przygotowana przez doświadczonego naukowca , będącą pierwszym Autorem 9 prac naukowych – z czego 6 posiada Impact Factor - co jest najlepszym dowodem ich poziomu naukowego.**

Jestem przekonany że wykształcenie takiego naukowca jest zasługą Promotora będącego uznanym autorytetem w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.

Rozprawa zawiera rozległe , liczące 154 pozycje piśmiennictwa , głównie anglojęzycznego – w tym 4 publikacje Doktorantki.

Rozprawę lek. AGATY ARAZIŃSKIEJ rozpoczyna dobrze napisany i oparty o właściwie dobrane piśmiennictwo omawiające znaczenie kliniczne powikłań zespołów uciskowych wynikających z potencjalnego ryzyka niedokrwienia ,zakrzepicy oraz zaburzeń neurologicznych.

Opis wielorzędowej tomografii komputerowej wyjaśnia znaczenie tej nowoczesnej metody radiologicznej oraz jej zalet takich jak m.i. niewielka inwazyjność.

Kolejny paragraf przynosi podstawowe wiadomości o tętnicznych anatomicznych zespołach uciskowych u z wymienieniem istotnych zespołów oraz następowym ich omówieniem .

Należy zauważyć znakomite ilustracje pracy zaczynające się od świetnej ryciny anatomii górnego otworu klatki piersiowej.

Istotnym klinicznie fragmentem rozprawy jest charakterystyka pacjentów z zespołem górnego otworu klatki piersiowej podającym epidemiologię i objawy a także metody lecznicze – omówienie tych problemów wskazuje na bardzo dobrą wiedzę kliniczną Autorki pracy.

Paragraf omawiający diagnostykę obrazową anatomicznych tętnicznych zespołów uciskowych jest obszerną i doskonale przygotowaną częścią prezentowanej rozprawy.

Celem pracy jest ocena umiejętności postawienia właściwej diagnozy i propozycji najkorzystniejszej metody leczenia pacjenta.

Doktorantka zamierza :

**1./ Określić przydatność angiografii CT w diagnostyce zespołu uciskowego górnego otworu klatki piersiowej oraz kompresji naczyń chorych z prawostronnym łukiem aorty**

**2./Ocenić przydatność angiografii CT w diagnostyce zespołu więzadła łukowatego przedniego i ucisku naczyń przez odnogi przepony.**

**3./Dokonać modyfikacji protokołów angiografii CT w oparciu o wyniki badań USG-D**

**4./Określić rolę angiografii CT w algorytmie diagnostycznym wybranych zespołów uciskowych**

**Metodyka badań opisuje aparat ultrasonograficzny firmy General Electric Healthcare Vivid 7 , protokoły badań, dane spiralnego wielorzędowego tomografu komputerowego LightSpeed VCT 64 General Electric Healthcare, protokoły badań tomograficznych i analizy badań tomograficznych.**

**Materiał badań pochodzi z bazy danych gromadzonych w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej i - co godne podkreślenia - został wykorzystany w 6 publikacjach Autorki dysertacji , z których 4 posiadają punktację Impact Factor.**

**Wyniki badań zawierają analizę pacjentów z zespołem górnego otworu klatki piersiowej , ich charakterystykę , prezentują oceny zwężenia tętnic w zespole górnego otworu klatki piersiowej.**

**Podana jest charakterystyka pacjentów z anomaliami naczyniowymi współistniejącymi z prawostronnym łukiem aorty jak też wyniki oceny anomali naczyniowych u tych chorych.**

**Godnym uwagi są znakomite obrazy tomografii komputerowej w tych przypadkach.**

**Z kolei prezentowana jest analiza pacjentów z uciskiem naczyń przez więzadło łukowate w okolicy rozworu przepony i pacjentów z kompresyjnym zwężeniem tętnic nerkowych oraz ich wyniki analizowane pod kątem anatomicznych czynników ryzyka zwężenia tętnic nerkowych**

W wynikach poddano szczegółowej analizie badane problemy, zastosowano wyliczenia statystyczne z użyciem korelacji Pearsona znajdując istotność statystyczną dla badanych zależności naczyń nerkowych.

Ważnym dla kliniki pacjentów z MALS jest ich charakterystyka mająca za cel określenie ryzyka wystąpienia powikłań niedokrwiennych.

Również w tych paragrafach znajdują się doskonale obrazy z tomografii komputerowej jak i znakomite ilustracje prezentujące kwalifikacje krążenia obocznego.

Oceniam wysoko wyniki przeprowadzonych badań i uważam, że zdanie Autorki o jedynie ocenie aspektów anatomicznych zagadnień jest uproszczeniem wyników przeprowadzonych badań gdyż moim zdaniem mają one także istotne znaczenia kliniczne.

Dyskusja omawia rolę metod diagnostycznych w ocenie tętnicznych zespołów uciskowych.

Autorka ze znakomitą znajomością problematyki omawia zastosowanie kliniczne przeprowadzanych badań wykazując doskonałą znajomość ich zastosowań, podkreślając wartość badań obrazowych dla wykazania miejsc występowania anomalii anatomicznej, wykluczenia innych przyczyn dolegliwości występujących u pacjenta a co najważniejsze – precyzyjnego określenia miejsca i stopnia ucisku.

Doktorantka obszernie omawia zastosowania diagnostyczne metod badawczych, ich zastosowania i wartość kliniczną w poszczególnych grupach pacjentów z zespołami uciskowymi.

O rozległej wiedzy lek. Arazińskiej i jej doświadczeniu świadczą uwagi zamieszczone w tej części rozprawy oparte o dobrze dobrane piśmiennictwo.

Obszerne opracowanie problematyki będącej przedmiotem badań może stanowić osobną publikację o charakterze podręcznikowym.

Rozdział ten kończy proponowany przez Autorkę algorytm diagnostyczny, któremu przydałby się schemat graficzny ułatwiający wizualizację jego propozycji.

Kończące rozprawę podanie kosztu badania USG –Doppler w euro (104 euro) ma zapewne charakter przyszłościowy.

Wnioski w liczbie 5 wynikają z przeprowadzonych badań i stanowią istotną wartość dla kliniki problematyki rozprawy.

Po zapoznaniu się z tą doskonałą rozprawą mającą poważne znaczenia dla kliniki omawianych zagadnień, świetnie przygotowaną i ilustrowaną zarówno wynikami badań tomograficznych i sonograficznych oraz znakomitymi ilustracjami stwierdzam, że rozprawa ta bezwzględnie stanowi samodzielną pracę naukową doświadczoną w działalności naukowej i publikacyjnej Autorki dystertacji.

Jestem przekonany, że Doktorantka ogromnie dużo skorzystała z wiedzy, doświadczenia i wielokierunkowych zdolności Promotora – Prof. LUDOMIRA STEFAŃCZYKA a Profesorowi chciałbym pogratulować tak doskonałej współpracownicy z wielkimi szansami rozwojowymi w przyszłości.

Na podstawie powyższych opinii zwracam się z prośbą do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o skierowanie rozprawy do dalszych etapów przewodu doktorskiego jednocześnie stwierdzając, że ta wartościowa rozprawa winna być uznana za wyróżniającą.

