

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lorenc  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Katedra i Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej,  
Kolorektalnej i Urazów Wielonarządowych

Sosnowiec 20.08.2019  
Dziekanat  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego  
wpłynęło dn. 2019-09-03  
podpis ..... l.dz. ....

## OCENA

rozprawy doktorskiej lek. Zbigniewa Małka

pt. „*Opóźnienie w rozpoznaniu i leczeniu raka odbytnicy*”

Rak jelita grubego jest drugim w populacji polskiej nowotworem złośliwym w zakresie łącznej liczby zgonów z powodu nowotworu. W tej grupie chorób rak odbytnicy zajmuje w zakresie zachorowalności 7 miejsce u mężczyzn i 8 u kobiet przy stałej tendencji wzrostowej. W ostatnich latach obserwujemy co prawda poprawę wyników leczenia w tej chorobie (47% pięcioletnich przeżyć u mężczyzn i 51% u kobiet), z drugiej jednak strony dane te ciągle nie są w pełni zadowalające a łączna liczba zachorowań mająca jednak tendencję wzrostową powoduje, iż rak odbytnicy jest istotnym problemem epidemiologicznym w populacji polskiej.

Rozwój i upowszechnienie metod diagnostycznych, wprowadzenie badań przesiewowych jelita grubego, poznanie czynników powstawania i rozwoju choroby, wpływu zmian genetycznych oraz wprowadzenie nowoczesnych metod leczenia skojarzonego spowodował w ostatnich dekadach poprawę wyników leczenia tej choroby. Krokiem milowym w tym rozwoju było uświadomienie, iż określenie stopnia zaawansowania nowotworu w momencie jego rozpoznania i uzależnienie od tego indywidualnego sposobu leczenia jest elementem dającym choremu największą szansę na uzyskanie możliwie najlepszego wyniku leczenia. Z praktycznego punktu widzenia dalszy rozwój metod mogących pomóc zespołowi leczącemu w podjęciu najlepszej decyzji diagnostyczno -

terapeutycznej ma bardzo istotne znaczenie. Ogromnie ważnym więc czynnikiem jest odpowiednio wczesne rozpoznanie i właściwe leczenie choroby a jak wskazuje codzienne doświadczenie ten element jest ciągle szwankującym w praktyce klinicznej.

Podjęcie więc przez Doktoranta powyższej tematyki ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn opóźniających rozpoznanie i leczenie raka odbytnicy jest bardzo celowe i aktualne, tym bardziej, że spostrzeżenia wynikające z pracy mają duże praktyczne walory zmieniające dla wielu chorych ich perspektywę życia. Uważam, że analizowanie tych ciekawych zagadnień ma ogromne znaczenie dla wielospecjalistycznych zespołów zajmujących się leczeniem chorych z rakiem odbytnicy.

Układ pracy jest typowy i odpowiedni dla rozprawy doktorskiej, łącznie z piśmiennictwem i streszczeniami rozprawa liczy 108 stron. Wyniki przedstawiono w 9 tabelach i na 46 rycinach a piśmiennictwo obejmuje 61 pozycji w zdecydowanej większości bardzo aktualnych, opublikowanych w ciągu ostatnich kilkunastu lat. Praca jest napisana przejrzysto, klarownie, ładnym językiem oraz jest starannie wydana pod względem edytorskim.

We wstępie pracy Autor wprowadza czytającego w będące obiektem Jego zainteresowań zagadnienia dotyczące epidemiologii, powstawania nowotworów, w tym dzięki rozwojowi badań genetycznych, diagnostyki, leczenia chirurgicznego i skojarzonego nowotworów odbytnicy, ze szczególnym uwzględnieniem metod związanych z zainteresowaniem Doktoranta, czyli metod operacyjnych i endoskopowych także w połączeniu z innymi działaniami chirurgicznymi. Dalsza część wstępu jest bardzo wartościowym przeglądem różnych sposobów leczenia zarówno zmian wczesnych jak i tych późno rozpoznanych a także jest poświęcona problemom indywidualizacji w podejściu do leczenia chorych z rakiem odbytnicy i właściwej kwalifikacji pacjentów do różnych metod postępowania terapeutycznego. Doktorant omówił także bardzo ważny element jakim jest problem leczenia w przypadku rozsianej choroby nowotworowej a także prowadzenia właściwego follow-up po operacji w celu odpowiednio szybkiego rozpoznania ewentualnej wznowy i podjęcia leczenia dającego Choremu szansę na uzyskanie dobrego wyniku terapeutycznego.

Ta szczegółowa analiza tematu jest wstępem do przedstawienia celu pracy, którego istotą jest ocena czynników mających wpływ na opóźnienie w rozpoznawaniu i leczeniu raka odbytnicy a w szczególności wpływie różnych elementów, które w tej ocenie mogą mieć znaczenie. Cel został przedstawiony jasno i przejrzysto. Doktorant postanowił sprawdzić, w jaki sposób rodzaj objawów klinicznych, świadomość chorego ale także wnikliwość lekarzy ma wpływ na fakt, że duża część pacjentów trafia do leczenia zbyt późno.

Badania ankietowe, na które uzyskano zgodę Komisji Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (uchwała nr RNN/133/16/KE z 10 maja 2016 roku) przeprowadzono w grupie 240 osób w tym 82 kobiet i 158 mężczyzn, pacjentów leczonych z powodu raka gruczołowego odbytnicy i obejmowały one 36 pytań. Kryteria włączenia zostały jasno zdefiniowane a grupy badawcze były jednorodne pod względem demograficznym oraz stanu zaawansowania klinicznego choroby. Analiza wyników pozwala zauważyć, iż 54% badanych stwierdza, że ich choroba mogła zostać rozpoznana wcześniej a dalsze 18,5% że zdecydowanie wcześniej, przy czym 46,5% jako przyczynę późnego rozpoznania raka widzi własną osobę, zaś 19% lekarza pierwszego kontaktu a kolejne 13% zły system organizacji ochrony zdrowia w Polsce. Około 18,5% badanych przez ponad rok czasu nie reagowało na objawy związane z chorobą zasadniczą. Ponad połowa ankietowanych nie została zbadana palcem przez odbytu w trakcie swojej pierwszej wizyty lekarskiej (pomimo charakterystycznych objawów chorobowych), 44% chorych zostało w ten sposób zbadanych dopiero u specjalisty! Realizacja celu pracy została dokonana w sposób klarowny, przy użyciu wielu różnych narzędzi badawczych w tym oprogramowania Statistica 12.0 oraz szeregu metod badań statystycznych (test W Shapiro - Wilka, test nieparametryczny U Manna - Whitney, analizę wariancji Anova oraz test Kruskala - Wallisa).

Uzyskane wyniki potwierdziły, iż głównymi powodami opóźnienia rozpoznania i leczenia raka odbytnicy są: zbyt częsty brak badania „per rectum” przez lekarzy rodzinnych, przebyte w przeszłości krwawienia z odbytu i rozpoznana choroba hemoroidalna, niska świadomość pacjentów w zakresie objawów klinicznych raka jelita grubego, niedostateczny screening endoskopowy

obejmujący jedynie część populacji i niejednokrotnie zbyt długi okres oczekiwania na badania diagnostyczne lub leczenie (zarówno operacyjne jak i uzupełniające).

W dyskusji Doktorant przeanalizował własne wyniki badań z wynikami leczenia chorych z rakiem odbytnicy w innych krajach. Bardzo wyraźne różnice w tych wynikach (około 20% wyższe wskaźniki pięcioletniego przeżycia np. w Norwegii czy Danii) są skutkiem zdecydowanie lepszego podejścia w tych krajach do problemu profilaktyki zdrowotnej jak również do szybkiej diagnostyki onkologicznej i prowadzenia odpowiedniego, zależnego od stadium zaawansowania choroby leczenia. Dyskusja jest rzeczowa i potwierdza kompetencje Autora rozprawy. W jej trakcie Doktorant zauważa, że (cyt.) *badanie „per rectum” jest narzędziem diagnostycznym na podstawie którego nawet niedoświadczony lekarz może postawić rozpoznanie lub podejrzenie guza odbytnicy i skierować pacjenta celem dalszej diagnostyki znacznie skracając opóźnienie w rozpoznaniu tych nowotworów* (koniec cyt.). Jest to ważne stwierdzenie, które może w ogromnym stopniu warunkować uzyskanie dobrego efektu terapeutycznego przy minimalizacji nakładów finansowych. Na koniec Autor sformułował pięć szczegółowych wniosków odpowiadających założonym celom, które wynikają z przeprowadzonych badań a które mogą i powinny mieć praktyczne znaczenie głównie dla lekarzy pierwszego kontaktu ale także dla szeregu specjalistów zajmujących się diagnozowaniem i leczeniem chorych na raka odbytnicy. Streszczenie w języku angielskim odpowiada treści rozprawy i pozwala na szybką orientację w jej temacie. Na uwagę zasługuje duża staranność w redakcji tekstu rozprawy, umiejętność posługiwania się przez Doktoranta odpowiednimi metodami statystycznymi oraz wykorzystaniem aktualnego piśmiennictwa. Na wyjaśnienie zasługuje moim zdaniem w charakterystyce grupy badanej ocena stanu zaawansowania klinicznego choroby co jednak z pewnością zostanie uwzględnione przy redakcji pracy do publikacji.

Podsumowując, przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza Zbigniewa Małka pt: *„Opóźnienie w rozpoznaniu i leczeniu raka odbytnicy”* w pełni odpowiada wymaganiom stawianym rozprawom doktorskim określonym 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.) a nieliczne, drobne błędy edytorskie nie zmniejszają wysokiej oceny pracy. Zatem zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Wojskowo - Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie lekarza Zbigniewa Małka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



**KIEROWNIK**  
Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej,  
Kołorektalnej i Urazów Wielonarządowych  
Katedry Chirurgii Ogólnej,  
Kołorektalnej i Urazów Wielonarządowych  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
*prof. dr hab. n. med Zbigniew Lorenc*

