



Olsztyn 27.05.2020

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ LEK. WOJCIECHA
KOLASIŃSKIEGO p.t. „WPLYW PRZEDOPERACYJNEGO
ZASTOSOWANIA 6% PREPARATU ŻELU Z CHLORHEKSYDYNĄ NA
CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA ZAKAŻEŃ MIEJSCA OPEROWANEGO
W WYBRANYCH ZABIEGACH CHIRURGICZNYCH I
UROLOGICZNYCH”

Zakażenie miejsca operowanego (ZMO) to jeden z najważniejszych problemów wszystkich klinik i oddziałów zabiegowych. W szpitalach posiadających certyfikację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia przy właściwej pielęgnacji miejsca operowanego i realizacji tej procedury zgodnie z przyjętymi standardami to jeden z parametrów oceny jakości opieki nad pacjentem chirurgicznym. Wystąpienie tego powikłania w zależności od jego głębokości: wydłuża czas hospitalizacji, jest przyczyną readmisji, reoperacji, niejednokrotnie sepsy i powikłań wielonarządowych, a także może ono doprowadzić do zejścia śmiertelnego szczególnie przy obniżonej odporności w wyniku innego schorzenia, czy też leczenia. Niektórzy uważają, że zakażenie miejsca operowanego jest powikłaniem możliwym do uniknięcia, ale mimo to jest ono problemem na całym świecie. W związku z powyższym nasza praca w klinice/oddziale chirurgicznym (zabiegowym) powinna przebiegać zgodnie ze standardami, wytycznymi i rekomendacjami, czy też procedurami opartymi na aktualnej wiedzy naukowej i klinicznej. Czynniki ludzki w prewencji ZMO zawsze odgrywał i odgrywa ważną rolę. Częstość występowania ZMO jest różna w zależności nie tylko od czystości pola operacyjnego, ale także i wielu innych czynników zarówno modyfikowalnych, jak i niemodyfikowalnych. Lekarz Wojciech Kolasiński w 35 stronicowym wstępie dotyczącym ZMO jako zakażenia szpitalnego zawarł informacje o wszystkich czynnikach ryzyka ze szczególnym zwróceniem uwagi na profilaktykę antybiotykową okołoperacyjną, wskazania do jej stosowania z podaniem schematów do realizacji przed zabiegiem operacyjnym i wystandaryzowaną opieką miejsca operowanego. We wstępie wskazał także na uchybienia jakie lekarze popełniają przy jej stosowaniu. Podkreślił również współpracę zespołu chirurgicznego i mikrobiologicznego, a także anestezjologicznego w prewencji ZMO. W jednym z rozdziałów scharakteryzował właściwości farmakologiczne chlorheksydy, która w



dalszej części pracy jest przedmiotem zainteresowania Doktoranta. Lek. Wojciech Kolasiński w bardzo ciekawy sposób przedstawił rys historyczny leczenia ran. Wstęp rozprawy doktorskiej jest oparty na 83 pozycjach piśmiennictwa głównie anglojęzycznego. Zaprezentowane informacje we wstępie wskazują na konieczność dalszych badań, poszukiwanie skutecznych środków i tworzenie procedur, które znacząco by wpłynęły na zmniejszenie odsetka tych powikłań, gdyż „0%” chyba jest nieosiągalne w tym obszarze. Takie też są założenia tej rozprawy doktorskiej w której Doktorant poprzez zastosowanie miejscowo żelu z 6% chlorheksydyną stara się wykazać jej wpływ na zmniejszenie odsetka występowania ZMO. Lekarz Wojciech Kolasiński ocenia również w pracy wpływ na częstość występowania ZMO ośmiu podstawowych czynników z którymi mamy doczynienie u chorych operowanych.

Badania zrealizowane zostały na dużej grupie, bo aż 248 chorych operowanych w trybie planowym i ostro dyżurowym w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Urologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu. Prezentowane badania miały charakter prospektywny i były prowadzone po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej UM w Łodzi. Podział na 3 grupy nastąpił na podstawie czystości miejsca operowanego, a podział na podgrupy w zależności od sposobu przygotowania tego pola. Grupa I – to 100 chorych z czystym polem operacyjnym, II grupa to 85 chorych z polem czystym skażonym, a kolejnych 63 to III grupa z polem skażonym tzw. „brudnym”. Doktorant w swojej pracy badawczej uwzględnił kryteria wyłączenia i przedstawił w sposób syntetyczny procedury przygotowania do zabiegu operacyjnego w wydzielonych podgrupach, uwzględniając także kontrole po szpitalne. Średnia wieku badanych kobiet i mężczyzn była zbliżona, ale wśród badanych mężczyźni stanowili 81,5%. Uzyskane wyniki Lekarz Wojciech Kolasiński opracował z zastosowaniem metod statystyki tzw. podstawowej i zaawansowanej. Do częstości występowania odmian cech jakościowych użył testu χ^2 z poprawką Yates'a, rozkłady zmiennych mierzalnych analizował Doktorant przy użyciu testu Shapiro-Wilka, a dla prób niezależnych testu Manna-Whitney'a i testu Kruskala-Wallis. Testem post-hoc Dunnetta Lekarz Wojciech Kolasiński porównywał pary grup, które różniły się między sobą w sposób istotny statystycznie. Zależności pomiędzy ZMO, a wszystkimi ocenianymi czynnikami mogącymi mieć wpływ na występowanie tego powikłania zostały przeprowadzone przy użyciu modelu regresji logistycznej. Zastosowanie tych zaawansowanych testów statystycznych pomogło Doktorantowi uzyskać więcej danych statystycznych i wyciągnąć bardziej wnikliwe wnioski. Wyniki zostały opisane i zaprezentowane w sposób



czytelny na 52 stronach maszynopisu i opatrzone 32 starannymi tabelami, a także uzupełnione 10 rycinami. W rozdziale 10 Lek. Wojciech Kolasiński przedstawił i porównał w analizowanych 3 grupach wyniki badań przedoperacyjnych, które mogą mieć mniej lub bardziej istotny wpływ na ZMO. Do nich należą: BMI, skala ASA, liczba leukocytów, białko C-reaktywne, średni wskaźnik odsetka neutrofilii do limfocytów, stężenie wartości białka całkowitego i glukozy. Przy porównaniu średnich wartości w poszczególnych podgrupach Autor nie zaobserwował istotnych różnic co podkreśla wiarygodność otrzymanych przez niego wyników u chorych przygotowywanych do operacji z zastosowaniem 6% żelu chlorheksydyny na obszar pola operacyjnego. Następną analizą czynników ryzyka zakażeń miejsca operowanego w przypadku całej hospitalizacji, jak i przed zabiegiem operacyjnym, stężenia glukozy, jak i rodzaj zabiegu z chirurgii ogólnej, czy urologii w materiale Autora nie wykazała istotnego wpływu na rodzaj wystąpienia tego powikłania. Natomiast Lekarz Wojciech Kolasiński wykazał istotny wpływ na częstość występowania ZMO sposobu przygotowania pola operacyjnego (żel z 6% chlorheksydyną), czasu utrzymywania drenażu jamy otrzewnej, a w okresie przedoperacyjnym: zaburzony wskaźnik neutrofilii do limfocytów, nieprawidłowe stężenie białka całkowitego i przetaczanie preparatów krwi. W jego opracowaniu istotny statystycznie wpływ na wystąpienie ZMO ma 5 spośród 11 analizowanych zmiennych. Co jest bardzo istotne?, to że Autor z pokorą odnosi się do uzyskanych wyników i podkreśla, że są to tylko czynniki zmniejszające ryzyko wystąpienia ZMO. Zastosowanie żelu z 6% chlorheksydyną w przygotowaniu pola operacyjnego spowodowało w badanej grupie Autora wystąpienie ZMO tylko w 2,4%, a w grupie porównawczej w 15,3%, a więc siedmiokrotnie więcej. Dalej w sposób przejrzysty Doktorant zawarł podsumowanie swoich wyników w 2 tabelach zbiorczych. Lekarz Wojciech Kolasiński swoje wyniki omówił i przedyskutował w sposób dojrzały na 17 stronicach maszynopisu w oparciu o 51 w tym 42 pozycje najnowszej anglojęzycznej literatury opublikowanej po 2000 roku. W dyskusji zwraca uwagę fakt zastosowania w prewencji ZMO różnych środków dezynfekcyjnych, a także wpływ chlorheksydyny na mikrobiom skóry. Odniósł się On do literatury nie tylko w aspekcie, który potwierdza wartość jego badań i otrzymanych wyników, ale także do literatury zawierającej dużo rozbieżności i różnych poglądów. Konstruując pytania Doktorant starał się w sposób merytoryczny w oparciu o literaturę i własne obserwacje i wyniki na nie odpowiedzieć. Przyznaje także, że uzyskane wyniki nieznacznie odbiegają od danych literaturowych. Jest to zrozumiałe gdyż w tym obszarze odpowiednie dobranie grup chorych jest niezwykle trudne i dlatego też w literaturze o zasięgu ogóln światowym ten

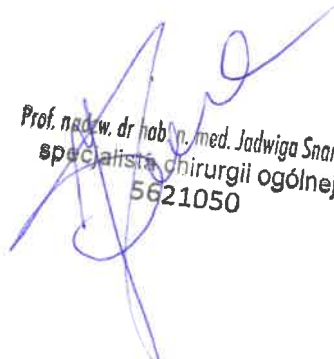


problem jest poruszany. Omówienie wyników i dyskusja świadczą o tym, że Lekarz Wojciech Kolasiński gruntownie i w szerokim zakresie zapoznał się z literaturą, której z tego obszaru jest bardzo dużo, bo w PUBMED ponad 173 tysiące. A więc Doktorant spośród tego bogatego zbioru piśmiennictwa potrafił wybrać te istotne pozycje w jego pracy badawczej.

Przedłożona mi przez Wysoką Radę Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi rozprawa doktorska posiada układ charakterystyczny dla tego rodzaju prac. Jest to jednostronny wydruk komputerowy liczący 135 stron z wkomponowanymi w tekst rycinami i tabelami, zakończona zwięzłym streszczeniem w języku polskim i angielskim. Wstęp i omówienie z dyskusją oparte jest na 134 pozycjach literatury głównie wydanej po 2000 roku. Lekarz Wojciech Kolasiński swoją pracę badawczą zamyka 3 wnioskami, które są odpowiedzią na postawione pytania i stanowią wartość praktyczną. Doktorant mimo wielu wad w swojej pracy badawczej nie uniknął pojedynczych błędów literowych, niekiedy użył niezręcznych zwrotów i określeń, które już wykreślono ze słownictwa lekarskiego np. posocznica, czy wykresy zamiast ryciny. Do rozważenia jest także przy przygotowaniu pracy do druku usunięcie z tytułu określenia „preparatu”. Wymienione przeze mnie uchybienia wynikają z obowiązku Recenzenta i w żaden sposób nie umniejszają wartości tej pracy. Lekarz Wojciech Kolasiński w swojej rozprawie doktorskiej wykazał się nie tylko wiedzą, ale i umiejętnościami korzystania w aspekcie prowadzenia badań, jak i korzystania z najnowszej literatury w odniesieniu również do swojej pracy zawodowej. W pracy zabrakło mi tylko cytowań naszych rodzimych badaczy, a problemem ZMO nadal zajmuje się wielu chirurgów, specjalistów intensywnej terapii i mikrobiologów, gdyż jest on nadal nie rozstrzygnięty. Być może wprowadzenie standardów, czy też tak trudnego monitorowania tego obszaru nasze statystyki będą wiernym odzwierciedleniem sytuacji epidemiologicznej w tym obszarze. Praca Lekarza Wojciecha Kolasińskiego została zrealizowana pod kierunkiem znanego i cenionego w Polsce specjalisty chirurgii ogólnej i chirurgii endokrynologicznej Pana Prof. Lecha Pomorskiego. W związku z powyższym należy liczyć się z tym, że wykonane badania przez Lekarza Wojciecha Kolasińskiego będą w jeszcze szerszym obszarze kontynuowane, tak aby odsetek ZMO był akceptowalny, a realizowane prace publikowane i prezentowane na arenie międzynarodowej. Badania nad zminimalizowaniem odsetka infekcji miejsca operowanego pod nadzorem merytorycznym takiego autorytetu jak Prof. Lech Pomorski mogłyby być prowadzone wielośrodkowo, a praca badawcza Lekarza Wojciecha Kolasińskiego jest tego początkiem. Podsumowując ocenianą rozprawę doktorską należy podkreślić, iż jest ona



właściwie zaplanowaną i wykonaną pracą badawczą prospektywną. Uzyskane wyniki mają znaczenie nie tylko poznawcze, ale szczególnie praktyczne. Doktorant wykazał się nie tylko gruntowną znajomością tematu, ale także i umiejętnościami w samodzielnym rozwiązywaniu problemu badawczego. Prezentowaną rozprawę p.t. "WPLYW PRZEDOPERACYJNEGO ZASTOSOWANIA 6% PREPARATU ŻELU Z CHLORHEKSYDYNĄ NA CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA ZAKAŻEŃ MIEJSCA OPEROWANEGO W WYBRANYCH ZABIEGACH CHIRURGICZNYCH I UROLOGICZNYCH " oceniam bardzo dobrze i mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie **Lekarza Wojciecha Kolasińskiego** do dalszych etapów przewodu doktorskiego. 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. z 2003 Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).



Prof. nadzw. dr hab. n. med. Jadwiga Snarska
specjalista chirurgii ogólnej
5621050