Łęczna, 03.08.2022

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Strużyna
Wschodnie Centrum Leczenia Oparzeń i Chirurgii Rekonstrukcyjnej
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej
ul. Krasnystawska 52, Łęczna 21-010

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lekarza Ewy Woźniak-Roszkowskiej
„Ocena wyników operacyjnego leczenia entropionu i ektropionu dolnej powieki".

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Bogusław Antoszewski

Rozprawa doktorska lekarza Ewy Woźniak-Roszkowskiej zawiera 178 stron, 78 tabel i 63 ryciny. Jej przedmiotem jest ocena leczenia entropionu i ektropionu powieki dolnej. Zaburzenia ustawienia brzegu rzęsowego powieki dolnej to częste i poważne schorzenie wśród osób w podeszłym wieku. Nieleczone powoduje znaczny dyskomfort i poważne następstwa w postaci nawracających stanów zapalnych spojówki, uszkodzeń rogówki, a nawet upośledzonego widzenia. Skuteczne leczenie wymaga wiedzy, doświadczenia i specjalistycznego podejścia.

Rozprawa doktorska ma klasyczny układ z podziałem na 7 rozdziałów: Wstęp, Cele pracy i uzasadnienie podjęcia tematu, Materiał i metody, Wyniki badań, Dyskusja, Wnioski, Piśmiennictwo. Przed wstępem autorka umieściła spis treści oraz wykaz skrótów. Pracę zamyka streszczenie w języku polskim i angielskim, spis rycin i tabel.

Autorka w pierwszym rozdziale, w oparciu o przegląd piśmiennictwa, wprowadziła czytelnika w temat rozprawy. Rozpoczęła od szczegółowego przedstawienia złożonej anatomii aparatu ochronnego oka, której znajomość ma kluczowe znaczenie w zrozumieniu i wyboru odpowiedniej strategii leczenia. Poruszyła zasadniczą kwestię wpływu starzenia się na zmiany okolicy oczodołu. W dalszej części wyczerpująco omówiła rodzaje zaburzeń ustawienia powieki dolnej. Opisała również patomechanizm powstawania ektropionu i entropionu z klasyfikacją w zależności od

przyczyny choroby. Znaczną część wstępu doktorantka poświęciła przedstawieniu użytych w pracy technik chirurgicznych korekty opisanych zaburzeń, począwszy od technik podstawowych po zaawansowane zabiegi naprawcze ustawienia powiek. Na szczególne uznanie zasługują dokładne opisy operacji wzbogacone o czytelne ryciny (opracowania własne). Występowanie tak wielu sposobów chirurgicznego leczenia ektropionu i entropionu wskazuje na złożoność problemu i dowodzi konieczności usystematyzowania strategii postępowania. Koniec wstępu zamyka omówienie możliwych powikłań po operacjach korekcyjnych powiek.

Doktorantka, jako cel swojej pracy, przyjęła scharakteryzowanie grupy chorych poddawanych korekcji z powodu entropionu i ektropionu powieki dolnej oraz ocenę wyników chirurgicznego leczenia tych zaburzeń. Podjęła się opracowania nowej klasyfikacji służącej ocenie nasilenia entropionu. Zdecydowała się również na ocenę jakości życia chorych po operacji.

W rozdziale: „Materiał i metody" doktorantka przedstawiła charakterystykę grupy badanej, na którą składali się chorzy leczeni w dwóch oddziałach klinicznych chirurgii plastycznej (w Łodzi i w Warszawie). Przeprowadzona została analiza retrospektywna 50 osób operowanych w latach 2012-2018 oraz analiza prospektywna grupy 50 osób operowanych w latach 2018-2019. Doktorantka przestawiła plan badania w obu grupach. W tym rozdziale autorka omówiła kryteria włączenia i wyłączenia oraz przedstawiła wykorzystane w pracy skale oceny nasilenia zaburzeń położenia brzegu rzęsowego. Ciekawą inicjatywą doktorantki było opracowanie własnej skali do oceny entropionu, która moim zdaniem sprawdza się w określeniu stopnia zaawansowania choroby. Wyszczególnione i omówione zostały skale oceniające wpływ dolegliwości na funkcjonowanie pacjenta i jego stan psychiczny. Na koniec autorka wymieniła zastosowane metody statystyczne. Przedłożyła również informacje dotyczące zgody pacjentów na udział w badaniu oraz zgodę Komisji Bioetycznej.

Rozdział „Wyniki badań" zawiera szczegółową analizę uzyskanych danych poddanych wnikliwej analizie statystycznej. Na 69 stronach autorka przedstawiła statystyki opisowe, liczne tabele i wykresy prezentujące uzyskane wyniki. Mamy tu do czynienia z pokaźną ilością danych związanych z koniecznością uwzględnienia bardzo wielu badanych czynników. Mimo sporej dawki informacji zawartych w tej części rozprawy, rezultaty zaprezentowane są w sposób przystępny i przejrzysty. Wysokiej

jakości zdjęcia, pokazujące przykładowe wyniki leczenia operacyjnego, podnoszą wartość pracy. Analiza danych i prezentacja wyników to mocne strony rozprawy doktorskiej.

Na „Dyskusję" doktorantka przeznaczyła 14 stron. Autorka w tym rozdziale omawia wyniki badań własnych w kontekście innych podobnych badań oraz odpowiednio ustosunkowuje się zarówno do własnych wyników, jak i tych uzyskanych przez innych badaczy. Przeważającą grupą chorych poddawanych operacjom korekcyjnym entropionu i ektropionu są pacjenci w 8 i 9 dekadzie życia. Słusznie poruszony został w pracy aspekt chorób towarzyszących i obciążeń jakie występują w grupie badanej. Szczegółowy wywiad, badanie fizykalne i odpowiednie przygotowanie chorych do operacji w tej grupie wiekowej pozwala zwiększyć bezpieczeństwo i minimalizować ryzyko powikłań. W dalszej części dyskusji podjęty został temat trudności dotyczących doboru odpowiedniej metody operacyjnej, co ze względu na różnorodność obrazu klinicznego zaburzeń położenia powiek, jest sporym wyzwaniem. To samo dotyczy określenia parametrów oceny wyników terapii. Poprawa stosunków anatomicznych oraz funkcji powiek nie zawsze koreluje ze zniesieniem objawów i zmniejszeniem dolegliwości. Z tego powodu, za szczególnie wartościowe uważam, wykorzystanie różnorodnych skal (takich jak VAS czy Abelson), które skutecznie pozwalają ocenić nasilenie objawów, a tym samym bardziej obiektywnie odnieść się do rezultatów wykonywanych zabiegów korekcyjnych. Dopełnieniem jest omówienie aspektów psychologicznych oraz społecznych związanych z dyskomfortem pacjentów dotkniętych zaburzeniami w ustawieniu brzegu rzęsowego. Chorzy z zaawansowaną chorobą mają poważne problemy nawet w wykonywaniu codziennych czynności czy w kontaktach międzyludzkich. Z tego powodu, za bardzo trafny, uznaję pomysł doktorantki, aby grupę badaną ocenić i porównać pod kątem jakości życia. Podoba mi się również dyskutowany temat bezpieczeństwa i powikłań leczenia operacyjnego entropionu i ektropionu. Mimo tego, że poważne powikłania i trwały uszczerbek na zdrowiu przy zachowaniu odpowiednich standardów to rzadkość, wiele metod wymaga sporego doświadczenia i zachowania ostrożności. W przypadku manewrów na powiece dolnej, nawet z pozoru niewielkie powikłania mogą niwelować pozytywny rezultat lub prowadzić wręcz do nasilenia objawów, co zaznaczyła autorka w dyskusji. Rozdział kończy krytyczne zestawienie ograniczeń badania.

Całość przeprowadzonej dyskusji wskazuje na wysokie kompetencje autorki w zakresie omawianego tematu. Liczba cytowanych i omawianych prac świadczy o wnikliwej znajomość aktualnego piśmiennictwa.

W rozdziale „Wnioski" doktorantka przedstawiła siedem wniosków, które odpowiadają na postawione cele i zestawiają wyniki recenzowanej pracy.

Rozdział „Piśmiennictwo" zawiera 131 pozycji, w większości zagranicznych publikacji, w tym najnowsze prace. Wybór piśmiennictwa jest właściwy i aktualny.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza Ewy Woźniak-Roszkowskiej odznacza się wysokim poziomem merytorycznym. Po zapoznaniu się ze wszystkimi materiałami stwierdzam, że doktorantka dysponuje znaczną wiedzą i dużym doświadczeniem praktycznym w zakresie zaburzeń ustawienia brzegu rzęsowego powieki dolnej o charakterze entropionu i ektropionu. Posiada umiejętności niezbędne do planowania i realizacji badań naukowych, analizy i interpretacji ich wyników oraz formułowania poprawnych wniosków.

W mojej opinii wyniki badań tej rozprawy mają wydźwięk praktyczny i mogą być wykorzystane w codziennej praktyce. Ze względu na wieloczynnikowe podłoże i różnorodność obrazu klinicznego, wybór odpowiedniej, skutecznej techniki operacyjnej korekty entropionu czy ektropionu, może stanowić wyzwanie nawet dla doświadczonego chirurga plastycznego. Życzę doktorantce aby mogła dalej rozwijać ten interesujący temat badawczy.

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.). Pozwalam sobie zatem przedstawić Wysokiej Radzie Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lekarza Ewy Woźniak-Roszkowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.