

Warszawa, 22.08.2022r.

dr hab. Filip Andrzej Dąbrowski, prof. CMKP  
Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej  
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie  
Szpital Bielański ul. Ceglowa 80  
01-809 Warszawa

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Lek. Pauliny Kwiatkowskiej

„Przygotowanie do zabiegów operacyjnych i przebieg okresu pooperacyjnego u  
kobiet w wieku podeszłym oraz u kobiet starszych”

Promotor: prof. dr hab. n. med. Jacek Wilczyński

Promotor pomocniczy: dr n. med. Maria Szubert

Dr hab. n. med. Filip Dąbrowski  
Specjalista Poluzarzewa i Ginekologii  
Specjalista Ginekologii Onkologicznej  
14172603021

Przedłożona mi do recenzji praca doktorska lekarz Pauliny Kwiatkowskiej pt. „Przygotowanie do zabiegów operacyjnych i przebieg okresu pooperacyjnego u kobiet w wieku podeszłym oraz u kobiet starszych” jest monografią, która powstała na podstawie przeprowadzonych przez Doktorantkę oryginalnych badań u pacjentek po 60 roku życia, operowanych z powodu chorób ginekologicznych.

Temat badań podjęty przez Doktorantkę, prowadzonych pod kierownictwem promotora prof. Jacka Wilczyńskiego oraz promotor pomocniczej doktor Marii Szubert, jest niezwykle ciekawy i aktualny. W związku ze postępującym się starzeniem społeczeństw w Polsce i na świecie coraz częściej stajemy przed wyzwaniami związanymi nie tylko z zakresem operacji, ale i wiekiem pacjentki. Każdy lekarz zajmujący się medycyną zabiegową ma obowiązek pamiętać, że jego celem nie jest wykonanie operacji, a udzielenie możliwie skutecznej pomocy choremu. Praca ma zdecydowanie charakter odkrywczy, w polskim piśmiennictwie istnieje bardzo niewiele współczesnych doniesień naukowych opisujących specyfikę postępowania w tej grupie pacjentek.

Licząca 114 stron dysertacja jest skonstruowana w sposób typowy. Znajdują się tu następujące rozdziały: wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski oraz streszczenie w języku polskim i języku angielskim, słowa kluczowe, piśmiennictwo, załącznik ze zgodą komisji bioetycznej oraz spis tabel i rycin. W pracy zamieszczono także szczegółowy wykaz skrótów wykorzystywanych podczas pisania dysertacji.

Wstęp rozprawy podzielono na siedem podrozdziałów, które szczegółowo omawiają zarys populacji, najczęstsze przyczyny śmiertelności osób w wieku podeszłym, z uwzględnieniem nowych czynników jak epidemia COVID-19 oraz sposoby minimalizowania śmiertelności i powikłań podczas zabiegów operacyjnych. Doktorantka w jasny i zrozumiały sposób wyjaśnia szczegóły dotyczące przygotowania pacjentki do operacji – prawidłowego zebrania wywiadu, oceny przez zespół wielodyscyplinarny, wspomina krótko o prehabilitacji i protokole ERAS które cały czas są zbyt mało znane polskim ginekologom. Wprowadzenie jest napisane w sposób ciekawy i poprawny oraz świadczy o dobrej znajomości tematyki, która jest w obszarze badawczych zainteresowań Doktorantki. Ta część napisana jest bardzo ciekawie i wnikliwie. Literatura dobrana jest właściwie i wyczerpująco. Doktorantka podaje również definicję wieku podeszłego i identyfikuje najczęstsze problemy zdrowotne tej grupy kobiet. Należy zauważyć, że w rozdziale tym pozostawiono liczne błędy redakcyjne, takie jak stosowanie języka potocznego, powtórzenia, błędy interpunkcyjne, nieprawidłowe zastosowanie zwrotów frazeologicznych (jak duży wachlarz, częstość pulsu), czy ponowne wyjaśnianie skrótów będących w przedstawionym wcześniej wykazie. Na stronie 13 znalazłem także istotną pomyłkę w opisie przygotowania bliższego i dalszego do operacji. Na stronie 12, podczas opisu czynników mogących negatywnie wpływać na przebieg operacji Autorka wymienia oprócz zaawansowanego wieku także niedożywienie, zapominając o tym, że coraz częściej borykamy się z problemem otyłości i całkowitego zaniechania aktywności fizycznej w analizowanej grupie pacjentek.

Dr hab. n. med. Filip Szlachetko  
Specjalista Położnictwa i Ginekologii  
Specjalista Ginekologii i Onkologii  
PWZ 2501211



jasno wyjaśnione i wydają się być dobrze dobrane do badanej populacji. Zastosowanie różnego typu wykresów do pokazania poszczególnych parametrów dowodzi biegłości w dokonywaniu analizy statystycznej przez Doktorantkę, co jest dużym atutem wśród lekarzy ubiegających się o stopień naukowy doktora.

W rozdziale piątym rozprawy doktorskiej znajduje się dyskusja, która świadczy o dużej znajomości poruszanych zagadnień. Doktorantka sprawnie posługuje się warsztatem badawczym, poprawnie prowadzi dyskusje i wskazuje na możliwe przyczyny uzyskanych wyników, jednocześnie tłumacząc złożoność omawianej problematyki. Cytowane piśmiennictwo zawiera 100 pozycji, w większości są to najnowsze publikacje. Ich dobór pozwala stwierdzić, że Doktorantka bardzo dobrze orientuje się w aktualnym stanie badań dotyczącym powikłań okołoperacyjnych u osób starszych. Dyskusja jest ciekawa, logiczna i wyczerpuje poruszone zagadnienie. Doktorantka poprawnie formułuje wnioski, które odpowiadają założonym celom. Trafnie identyfikuje także słabe i mocne strony uzyskanych przez siebie wyników i konfrontuje je z aktualnymi doniesieniami, głównie z pola chirurgii ogólnej. Słusznie zauważa brak istnienia ogólnopolskich rejestrów zawierających efekty i powikłania działalności operacyjnej, które pozwoliłyby realistycznie porównywać pracę poszczególnych ośrodków.

Streszczenie w języku polskim i angielskim są napisane prawidłowo i odzwierciedlają zawartość rozprawy.

Badanie zostało zaprojektowane prawidłowo. Doktorantka zrealizowała postawione sobie w pracy cele. Autorka prawidłowo wyciągnęła wnioski na podstawie przeprowadzonej analizy. Sposób, w jaki Doktorantka przeprowadziła całe badanie poczynawszy od uzyskania zgody Komisji Bioetycznej poprzez ustalenie metody, postawienie realistycznych i możliwych do osiągnięcia celów, aż do wyciągnięcia i przedstawienia wniosków, świadczą o umiejętności prawidłowego prowadzenia procesu badawczego i dojrzałości Doktorantki jako badacza.

Krytyczne spostrzeżenia przedstawione w mojej analizie są właściwie wskazówkami, a nie uwagami, i nie umniejszają wartości dysertacji. Pragnę podkreślić, że Doktorantka podjęła trudny i żmudny temat badawczy, który jest jednak niezwykle istotny z punktu widzenia demografii naszego społeczeństwa. Uzyskane wyniki, po opublikowaniu mają szansę wpłynąć na poprawę sposobu przygotowania kobiet w wieku starszym do leczenia operacyjnego.

*Po szczegółowej analizie przedstawionej mi do recenzji rozprawy doktorskiej Pani Dr Pauliny Kwiatkowskiej pt.: „Przygotowanie do zabiegów operacyjnych i przebieg okresu pooperacyjnego u kobiet w wieku podeszłym oraz u kobiet starszych” stwierdzam, że rozprawa spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668) dlatego rekomenduję Radzie Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.*

z powołaniem,

Dr hab. n. med. Filip Dulzowski  
Specjalista Położnictwa i Ginekologii  
Specjalista Ginekologii Onkologicznej  
PW 260802

Doktorantka szczegółowo opisuje kolejne etapy badania ginekologicznego, podkreślając istotne elementy jak dobranie odpowiedniej wielkości wziernika, np. u pacjentek po operacjach pochwowych, zapominając o tak istotnym czynniku mogącym zwięzać wejście do pochwy jak radioterapia. W opisie procedury Autorka zaleca aby wziernik wprowadzać do pochwy przy użyciu prawej ręki, bardziej trafnym sformułowaniem byłoby „ręką wiodącą”. Za godne pochwały należy uznać napomnienie, aby na procedurę badania ginekologicznego uzyskać zgodę pacjentki i opisywać kolejne jego etapy oraz wynik poczynionych obserwacji.

Kolejną kwestią wymagającą dodatkowego wyjaśnienia jest stwierdzenie na stronie 19, mówiące że pacjentki bez chorób współistniejących mogą być skonsultowane przez anestezjologa w dniu operacji. Stwierdzenie to dotyczy jedynie zabiegów w krótkim znieczuleniu dożylnym, ponieważ zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia chory powinien być skonsultowany minimum 24 godziny przed operacją. Niestety, nie zawsze jest to dopełnione w praktyce.

Opisywane uchybienia nie mają istotnego wpływu na całość przekazu analizowanej dysertacji.

W kolejnym rozdziale Doktorantka prawidłowo sformułowała trzy cele badawcze. Głównym celem przedstawionej rozprawy była ocena protokołów przygotowania przedoperacyjnego i ich wpływu na bezpieczeństwo pacjentek w aspekcie częstości występujących powikłań.

W rozdziale Materiał i Metody Doktorantka scharakteryzowała metodologię badań, szczegółowo opisując grupę badaną i grupę kontrolną. Z przedstawionych danych wynika, że obie grupy charakteryzowały się jednakową liczebnością, jednak różnym wiekiem (grupa kontrolna 67 lat, grupa badana 71 lat,  $p=0.006$ ), częstością występowania chorób przewlekłych układu oddechowego i nadciśnienia (przewaga w grupie badanej). Pacjentki były kierowane zarówno ze wskazań uroginekologicznych, poprzez łagodne zmiany do chorób nowotworowych. Na gratulacje zasługuje fakt wykonywania szerokiego panelu 5 markerów nowotworowych u wszystkich ocenianych pacjentek. Część z danych biometrycznych grup została umieszczona w rozdziale wyniki – uważam, że jako cechy charakteryzujące badaną populację, a nie mierzącą wpływ ocenianej interwencji powinny znaleźć się w rozdziale Materiały i Metody. Doktorantka opisuje także sposób obserwacji i klasyfikacji powikłań w rozdziale Materiały, co powinno znaleźć się w rozdziale Metody. Za wymagające dodatkowej analizy należy także uznać fakt umieszczenia w jednej kategorii powikłań „inne” zarówno wystąpienia zakażenia dróg moczowych jak i hospitalizację w oddziale intensywnej terapii.

W kolejnej części Doktorantka prezentuje wyniki i ich omówienie. Tak jak wspomniałem wyżej, część wyników dotyczy biometrycznej analizy badanych populacji, a nie wyników per se. Pomimo zastosowania randomizacji, uwagę zwraca zmiana kolejności wskazań prezentowanych na rycinie 5, co jest mylące dla czytelnika. W kolejnych jasnych i czytelnych tabelach Autorka prezentuje wyniki poszczególnych parametrów przed i pooperacyjnych, wyraźnie zaznaczając te, pomiędzy którymi różnica są istotne ze statystycznego punktu widzenia. Metody statystyczne zastosowane do uzyskania wyników są

Dr hab. n. med. Filip Zajączkowski

Specjalista Położnictwa i Ginekologii  
Specjalista Ginekologii Onkologicznej  
PWZ 2608021

Dziękuję Wydziałowi Lekarskiemu UM w Łodzi

wpłynęło dnia 29.08.2023

podpis ..... 27 .....