

Wrocław 12.12.2023

Dr hab. med. Paweł Domosławski
Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej,
Małoinwazyjnej i Endokrynologicznej
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
Ul. Borowska 213
50-556 Wrocław

Ocena rozprawy doktorskiej lek. med. Pawła Kumoniewskiego pt. „Wartość laryngoskopii bezpośredniej, USG i MR w okołoperacyjnej ocenie ruchomości fałdów głosowych u chorych leczonych operacyjnie z powodu wola”.

Praca z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 2023r.

Promotor: prof. dr hab. n. med. Lech Pomorski
Promotor pomocniczy: dr hab. n. med. Krzysztof Kaczka

Zabiegi operacyjne tarczycy, w obecnych czasach są jednymi z najczęstszych procedur chirurgicznych. Pojawiające się uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego podczas zabiegu operacyjnego tarczycy nie jest zbyt częstym powikłaniem, ale urasta do wagi dużego problemu, gdy to powikłanie pojawi się obustronnie. Jednostronne porażenie tego nerwu może objawiać się zaburzeniami fonacji chrypką, obustronne porażenie w swoim najcięższym wariantcie może prowadzić do zaburzeń oddychania, wymagającym założenia tracheostomii, znacznie pogarszającej jakość i komfort życia pacjenta. Stąd wszelkie działania zmierzające do ograniczenia tego powikłania są jak najbardziej wskazane i należy je jak najbardziej wprowadzać do praktyki klinicznej. Jednym z takich narzędzi jest używanie neuromonitoringu podczas zabiegu operacyjnego, urządzenia pomagającego odnaleźć lokalizację nerwu krtaniowego wstecznego, biegnącego w bliskiej odległości od tarczycy a także ocenę jego czynności po zakończonym zabiegu operacyjnym tarczycy. Badanie fałdów głosowych i ich ocena przed i pooperacyjna jest bardzo ważną częścią leczenia operacyjnego tarczycy, gdyż wczesne wykrycie porażenia strun głosowych daje możliwość wdrożenia szybkiej terapii farmakologicznej i w ten sposób uniknięcia utrwalania się i pogłębiania się tego stanu.

Najbardziej dokładnym badaniem oceniającym funkcję fałdów głosowych jest ich ocena w bezpośrednim badaniu klinicznym, wykonanym przez laryngologa. Obecnie badanie to wykonuje się wideolaryngoskopem. W praktyce nie zawsze to badanie jest możliwe do wykonania, a badanie fałdów głosowych powinno być wykonane przed i pooperacyjnie.

W oddziale chirurgicznym, gdzie wykonuje się dużą ilość zabiegów operacyjnych tarczycy, takie badanie znacznie obciąża czasowo pracę laryngologa, ponadto nie jest to badanie zbyt przyjemne dla pacjenta. Dla badającego specjalisty stanowić też może ryzyko infekcji kropelkowej, na co mocno zwrócono uwagę w czasach pandemii Covid-19. Rozwój sprzętu do badań endoskopowych, poprawa stosowanej optyki spowodowała, że urządzenia do diagnostyki przewodu pokarmowego z powodzeniem również mogą być używane do oceny fałdów głosowych krtani.

Stąd będąc propagatorem nowoczesnych i nowych metod diagnostyki przed i po zabiegach operacyjnych tarczycy, z wielką przyjemnością podjąłem się recenzji pracy doktorskiej lek. med. Pawła Kumoniewskiego pt. „Wartość laryngoskopii bezpośredniej, USG i MR w okołooperacyjnej ocenie ruchomości fałdów głosowych u chorych leczonych operacyjnie z powodu wola”.

Oceniana praca jest w formie opracowanej monografii składającej się ze 123 stron. Układ typowy dla tego rodzaju pracy, składa się ze spisu treści, wstępu, założeń i celu pracy, materiału i metod, wyników, dyskusji i wniosków oraz streszczenia w języku polskim i angielskim, spisu tabel, rycin, określeniu skrótów i piśmiennictwa. Badanie uzyskało pozytywną opinię Komisji Bioetycznej ds. Badań na Ludziach przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (RNN/187/18/KE z dn. 15.05.2018r).

We wstępie (strony 6-29) autor szczegółowo omawia anatomie, funkcję oraz choroby krtani i tarczycy oraz struktury i problemy związane z tymi narządami, przebiegiem nerwów krtaniowych wstecznych, zaburzeniami jakości głosu pojawiających się okołooperacyjnie. W dalszej kolejności Autor omawia założenia i cele pracy oraz metodykę pracy (str. 30- 62). Całość badania Autor przeprowadził osobiście.

Grupa chorych poddana badaniu składała się ze 100 chorych, kwalifikowanych do leczenia operacyjnego tarczycy, u których zabiegi przeprowadzono w Klinice Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pacjenci mieli wykonaną ocenę ruchomości fałdów głosowych przy użyciu standardowych gastrokopów. Grupę kontrolną stanowili losowo wybrane osoby z innymi schorzeniami chirurgicznymi, u których przeprowadzono tradycyjne badanie fałdów głosowych za pomocą wideolaryngoskopu z dojścia przez jamę nosową.

W obu grupach pacjentów przeprowadzono również okołooperacyjną ocenę ruchomości fałdów głosowych za pomocą badania USG.

Wyniki wczesne potwierdziły z dużą zgodnością zauważalne zmiany w postaci porażenia fałdów głosowych we wszystkich przeprowadzonych badaniach w obu badanych grupach pacjentów. Późniejsza ocena – miesiąc po zabiegu była niemożliwa do przeprowadzenia, ze względu na słabą zgłaszalność pacjentów na badania kontrolne, co w pewnym sensie wiąże się z nieprzyjemnymi odczuciami w trakcie tego badania.

Kolejną część pracy zajmuje dyskusja (str. 86-94) a następnie streszczenia w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo (str. 95- 123).

Literatura to 159 publikacji w języku głównie angielskim i polskim, jest związana tematycznie z napisaną pracą.

Całość monografii jest uzupełniona 12 tabelami i 30 zdjęciami i rycinami w tekście, opisanymi w osobnym spisie treści.

Celem pracy było określenie możliwości zastosowania alternatywnych metod oceny fałdów głosowych (ocena za pomocą gastrokopu, badania USG) przed i pooperacyjnie u operowanych z powodu różnych chorób tarczycy i porównanie wyników w grupach pacjentów z badaniem wideoskopowym wykonanym przez laryngologa.

Odpowiedź na cele pracy jest zawarta w 5 wnioskach, które podkreślają wagę badania laryngoskopowego zarówno przed jak i pooperacyjnego.

Badanie to wykonane przez laryngologa- wideolaryngoskopem z dojścia przez jamę nosową czy gastrokopem, z dostępu przez jamę ustną lub ocenę ultrasonograficzną fałdów głosowych pokazuje bardzo zbliżone wyniki.

Ocena fałdów głosowych wykonana przez laryngologa- wideolaryngoskopem, czy gastrokopem lub oceną USG krtani daje bardzo zbliżoną ocenę stanu fałdów głosowych, co w przyszłości może ograniczyć konieczność okołoperacyjnego badania laryngologicznego pacjentów ze schorzeniami tarczycy, na rzecz prostszego i mniej inwazyjnego badania USG fałdów głosowych.

Ogólnie badanie to w piśmiennictwie określa się mianem: TLUS (trans laryngeal ultrasonography).

Wniosek nr 4 mówiący o braku istotnej różnicy statystycznej w częstości występowania uszkodzenia nerwu krtaniowego wstecznego w zabiegach z zastosowaniem lub bez użycia neuromonitoringu, kłóci się z ogólnymi stwierdzeniami na temat zastosowania tej aparatury przy zabiegach operacyjnych tarczycy. Ale argumentem tu może być fakt, że materiał badawczy pochodzi z ośrodka o bardzo dużym doświadczeniu w chirurgii tarczycy, stąd bardziej należy tu brać pod uwagę bardzo niski poziom powikłań związany głównie z doświadczonym zespołem chirurgicznym w zabiegach operacyjnych tarczycy. Daje to oczywiście wysokie referencje dla tego ośrodka, w zakresie chirurgii tarczycy.

Z obowiązku recenzenta znalazłem też drobne niedociągnięcia, nie mające żadnego wpływu na całość pracy.

Są to literówki i błędy stylistyczne.

Str. 26 12 wiersz od góry: jest ruchomość, powinno być ruchomości,

Str 26, 15 wiersz, pod koniec wiersza brakuje słowa: „być” ...wydaje się ... bezpieczną metodą

Str. 31. 1 wiersz od góry: jest podejrzenie, powinno być „podejrzenia”

Str. 34 5 wiersz od dołu jest oceną, powinno być „ocenę”

Str. 41, 1 wiersz: badanie w grupie badanej- powinno być napisane inaczej

Str. 88 7 wiersz od góry: angażowania dodatkowego, powinno być zamienione na „angażuje dodatkowy personel medyczny...

Str. 93, 4 wiersz od góry: jest: skojarzenia, powinno być: „skojarzenie”

Podsumowując, Autor stawiane sobie cele osiągnął. Biorąc pod uwagę całość rozprawy doktorskiej, stwierdzam, że recenzowana praca lek. med. Pawła Kumoniewskiego pt. „Wartość laryngoskopii bezpośredniej, USG i MR w okołooperacyjnej ocenie ruchomości fałdów głosowych u chorych leczonych operacyjnie z powodu wola”. stanowi oryginalny i samodzielny dorobek naukowy.

Przedstawiona mi paca do recenzji świadczy, że Autor posiada również wiedzę teoretyczną w dyscyplinie nauki medyczne oraz posiada umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, spełniając w pełni formalne i merytoryczne warunki stawiane rozprawom doktorskim określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003r om stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017r poz.1789 ze zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. przepisy wprowadzające ustawę- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U z 2018.poz.1669 z późn. zm.)

Tym samym stwierdzam, że lek med. Paweł Kumoniewski powinien zostać dopuszczony do dalszych etapów przewodu doktorskiego i z wnioskiem takim występuję do Wysockiej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



UNIwersytet Medyczny we Wrocławiu
KLINIKA CHIRURGII OGÓLNEJ
MIAŁOINWAZYJNEJ I ENDOKRYNOLOGICZNEJ
Dr hab. n. med. Paweł Domosiński
specjalista chirurg
147216
50-556 Wrocław, ul. Borowska 213