

Łódź, 07.10.2024

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Dariusza Owczarka pl.: "Podwieszenie macicy i kikuta pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego w leczeniu defektu szczytowego wypadania narządów płciowych u kobiet"**

Wypadanie narządów płciowych jest nadal ogromnym problemem zdrowotnym dla znacznej części kobiet i dotyczy on wg różnych doniesień nawet do 50% populacji żeńskiej. Zagadnienia związane z czynnikami ryzyka, klasyfikacją, różnymi metodami diagnostyki a wreszcie z oceną skuteczności wielu metod postępowania terapeutycznego zarówno zachowawczego jak i operacyjnego których początki sięgają starożytności, są przedmiotem nieustających badań. Potrzeba opracowania coraz skuteczniejszych metod diagnostycznych i leczniczych wynika z ciągle nie w pełni zadowalających wyników jak również z pojawiania się nowych możliwości zarówno w obszarze diagnostyki jak i terapii.

Niektóre z metod postępowania operacyjnego w leczeniu wypadania narządów płciowych przeszły do historii, w ich miejsce pojawiły się nowe, które przez pewien czas przeżywały swój „złoty okres” ale z różnych powodów zaniechano ich stosowania, powracając do sposobów uznanych w nieodległej przeszłości za przeżytek. Do takich metod, znanych od lat 50-tych ubiegłego stulecia, które ponownie stanowią jedną z podstawowych metod leczenia wypadania narządów płciowych należy podwieszenie pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego opisane przez Amreicha-Richtera.

Nowe materiały szewne, nowe narzędzia chirurgiczne dedykowane temu zabiegowi, nowe metody klasyfikacji wypadania narządów płciowych otworzyły pole do kolejnych badań na temat oceny skuteczności tej metody w świetle powyższych uwarunkowań.

Z tego powodu podjęcie przez lek. Dariusza Owczarka rzetelnej oceny skuteczności stosowanej w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi operacji powieszenia kikuta pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego w różnych sytuacjach klinicznych u kobiet z wypadaniem pochwy uważam za uzasadnione i niezwykle celowe.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa liczy łącznie 111 stron i ma typową dla tego typu opracowania strukturę. W liczącej 34 strony części wstępnej Autor przedstawia informacje podstawowe dotyczące tego schorzenia, a więc definicje, epidemiologię, obowiązujące klasyfikacje, etiologię a także przegląd metod leczniczych z uwzględnieniem zabiegów operacyjnych. Ta część rozprawy napisana jest przystępnie i może stanowić źródło cennych informacji podstawowych dla czytającego, któremu te zagadnienia nie są bliżej znane.

Cel badań zdefiniowany jest precyzyjnie i sformułowany jest w formie dwóch pytań, na które odpowiedź stara się uzyskać doktorant poprzez zaplanowane badanie. Ma ono na celu ocenę skuteczności zabiegu kolpofiksacji sposobem Richtera i ocenę czynników ryzyka ewentualnego nawrotu schorzenia.

W części kolejnej Autor opisuje dokładnie grupy badane które stanowią łącznie kohortę 150 pacjentek oraz metody oceny skuteczności leczenia i czynników ryzyka nawrotu. W celu oceny statystycznej uzyskanych danych Doktorant poprawnie posługuje się typowymi testami statystycznymi stosowanymi w tego typu analizach.

Dalszą część rozprawy lek. Dariusza Owczarka stanowi prezentacja uzyskanych wyników badań, poddana rzetelnej analizie statystycznej, uwzględniającej zarówno charakterystykę grup badanych jak również ocenę skuteczności leczenia w 30 dni, 3 miesiące i 12 miesięcy po zabiegu operacyjnym. Wyniki te zostały przedstawione w formie opisowej i czytelnych 27 tabel. Ocenie i analizie statystycznej Autor poddał również bezpieczeństwo stosowanej procedury, w tym objawy niepożądane i ewentualne powikłania pooperacyjne.

Niezwykłe ciekawą i wartościową kolejną część rozprawy stanowi zawarta na ponad 12 stronach maszynopisu dyskusja. Autor dokonuje w niej przeglądu dostępnych danych literaturowych dotyczących badanego przez siebie zagadnienia i konfrontuje z nimi uzyskane przez siebie wyniki badań. Dyskusja jest dowodem na dogłębną znajomość poruszanych w doktoracie zagadnień i co ważne, w pełni krytycznego i rzetelnego podejścia do uzyskanych przez siebie wyników. Słusznie w dyskusji Autor zwraca uwagę na stosunkowo krótki okres obserwacji operowanych pacjentek a co za tym idzie na ostrożność w formułowaniu wiążących wniosków ze swoich badań. Jest wiadomym, że nawrót dolegliwości w czasie nieodległym od zabiegu operacyjnego najczęściej związany jest z błędami związanymi techniką operacyjną, natomiast nawroty odleglejsze najczęściej wiążą się z niedoskonałością metody jako takiej. Stąd wnioskowanie o jakości metody po zaledwie 12-miesięcznym okresie obserwacji może nie dawać w pełni wiarygodnej oceny danej metody operacyjnej, za to bez wątpienia jest dowodem na wysoką jakość techniki. Jak podaje autor w opisie wykonywanej w ICZMP procedury, wykonywało ją dwóch doświadczonych w tej metodzie specjalistów ginekologii i położnictwa. Efektem powyższego była znikoma ilość zjawisk niepożądanych i brak poważnych powikłań pooperacyjnych takich, jak trwałe uszkodzenie nerwów, uszkodzenie jelita grubego i pęcherza moczowego.

Jest rzeczą oczywistą, że na niektóre czynniki ryzyka nawrotów choroby, które wynikają z określonego trybu życia pacjentki, jej schorzeń towarzyszących, szkodliwych nawyków, lekarz operujący ma ograniczony wpływ. To między innymi decyduje o pewnym nieuchronnym odsetku odległych niepowodzeń każdej metody operacyjnej, w tym i operacji Richtera, czego jak widać Doktorant jest w pełni świadomy, dając temu wyraz w dyskusji.

Całość dyskusji oceniam bardzo wysoko, czyta się ją z przyjemnością i wrażeniem dojrzałości naukowej Doktoranta.

Rozprawa kończy się wnioskami będącymi odpowiedzią na zadane w celu pracy pytania. Autor na podstawie uzyskanych przez siebie wyników stwierdza, że niezależnie od tego, czy podwieszenia pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego dokonuje się u pacjentek poddanych uprzednio usunięciu macicy, czy z zachowaną macicą, czy też jednocześnie z usunięciem macicy, jest to metoda



skuteczna i bezpieczna. W ostatnim wniosku Autor stwierdził, że żaden z analizowanych przez niego czynników ryzyka nawrotu choroby nie miał w badanej grupie pacjentek wpływu na skuteczność badanej metody. Ten ostatni wniosek w moim przekonaniu może wzbudzić pewne kontrowersje i należy do niego podchodzić z dużą dozą ostrożności. Wiadomo bowiem, czego świadom jest również Doktorant, że znaczna część czynników ryzyka nawrotu wypadania narządów płciowych daje o sobie znać po upływie czasu dłuższego niż 12 miesięcy a więc w okresie nie objętym już przez Autora obserwacji.

Rozprawa napisana jest bardzo poprawną polszczyzną, ma nienaganną szatę graficzną, jest spójna i logiczna. Stanowi znakomite źródło wiedzy podstawowej, plan badawczy jest konkretny, jasny i precyzyjny. Realizacja zadania w pełni odpowiada założeniom. Wyniki badań i wnioski z nich wyprowadzone dowodzą w pełni umiejętności Autora dotyczących planowania i realizacji zadań badawczych.

Z obowiązku recenzenta należy podkreślić, że drobne błędy literowe czy gramatyczne nie umniejszają w niczym wartości przedstawionej mi do recenzji rozprawy. Korekty wymagać jedynie może sposób prezentacji piśmiennictwa, które Autor wykorzystał w swojej pracy. Należałoby ujednolicić sposób w jaki poszczególne pozycje wymieniane są w ostatnim, 12 rozdziale doktoratu.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyżej zamieszczone komentarze i uwagi, w moim przekonaniu rozprawa doktorska lek. Dariusza Owczarka zatytułowana „**Podwieszenie macicy i kikuta pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego w leczeniu defektu szczytowego wypadania narządów płciowych u kobiet**” w pełni odpowiada obowiązującym aktualnie wymogom stawianym tego typu opracowaniom, przeto wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki o dopuszczenie Doktoranta do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK  
Oddziału Klinicznego Ginekologii Onkologicznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
  
Prof. dr hab. med. Andrzej Bieńkiewicz