

Dr hab. n med. Jerzy Jankau

Gdańsk, 11.04.2019

Klinika Chirurgii Plastycznej

Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

#### RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Pana lek. med. Łukasza Ulatowskiego pt. „Ocena wpływu oszczędzania żebra na jakość życia mierzoną kwestionariuszem BREAST Q u pacjentek po mikrochirurgicznej rekonstrukcji piersi”.

Rak piersi jak i jego konsekwencje stale dziesiątkują polskie i w mniejszym stopniu pozostałe społeczeństwa naszego globu. Jak podaje doktorant, powołując się na dostępne statystyki 1 na 9 kobiet zachoruje, a w Polsce śmiertelność nadal utrzymuje się na poziomie 14% wśród wszystkich nowotworów. Problem to ważny i potwierdza słuszność wyboru tematu rozprawy doktorskiej przez doktoranta i jest jak najbardziej trafny, odpowiada profilowi ośrodka oraz potrzebom środowiska lekarzy bezpośrednio zajmujących się tym zagadnieniem, zarówno chirurgów plastyków jak i chirurgów innych specjalności. Posiada wartość praktyczną, głównie, i edukacyjną dla nas wszystkich lekarzy pracujących dla i z pacjentkami cierpiącymi z powodu raka piersi.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska, z początku trudna – otrzymany egzemplarz rozpadł się po otwarciu jak kupony maszyny losującej, lek. med. Łukasza Ulatowskiego wykonana pod kierunkiem Pana dr hab. Bartłomieja Noszczyka prof. CMKP, w Klinice Chirurgii Plastycznej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jest zwięzłym opracowaniem zawartym na 121 stronach maszynopisu, zawierająca 31 rycin, 38 tabel oraz 12 stron tabel ankiety wykorzystanie w badaniu. Tekst ocenianej rozprawy doktorskiej obejmuje istotne i wymagane części tj. wstęp, założenia pracy, cele pracy, metody, wyniki z wypływającymi z nich wnioskami oraz podsumowaniem będącym omówieniem postawionych hipotez badawczych. Układ recenzowanej pracy zgodny jest z ogólnie przyjętymi zasadami pisania prac naukowych. Pracę kończą 84 pozycje aktualnego piśmiennictwa, wzór wspomnianej gotowej, ogólnie dostępnej ankiety BREAST-Q (co ważne w języku polskim) oraz zgoda Komisji Bioetycznej przy

CMKP na prowadzenie eksperymentu medycznego wraz z streszczeniami w języku polskim jak i angielskim.

Ze względu na osobiste zainteresowanie recenzenta tematem rekonstrukcji piersi, z zainteresowaniem przeczytałem zajmującą rozprawę. Jej ocena jest krytyczna, wynikająca z dokładnej znajomości tematu.

Problem rekonstrukcji piersi w Polsce budzi ogromne zainteresowanie jak i kontrowersje. Nie tylko z powodu rosnącego zapotrzebowania na tego typu zabiegi, rak piersi dotyka coraz młodszych kobiet, a one nie widzą powodu do utraty ważnych atrybutów ich kobiecości, ale także z patologicznej potrzeby zaistnienia na coraz modniejszym gruncie portali społecznościowych. Wraz z postępem biotechnologii jak i biokompatybilności sztucznych materiałów medycznych, umiejętność zastosowania tkanek własnych pacjentki, w szczególności z wykorzystaniem technik mikrochirurgicznych, jest znacznym wyzwaniem dla chirurga. Doktorant przedstawia zwięźle historię rekonstrukcji piersi, która pokazuje jakie przechodziła etapy. I tu pierwsza krytyczna uwaga: zabrakło mi znaczącego polskiego wkładu w te trudne i skomplikowane zabiegi. Szczególnie, że osoba prof. Edwarda Towpika, warszawskiemu środowisku chirurgów plastyków jest dobrze znana. Nie tylko z racji postury ale również wkładu w rozwój rekonstrukcji piersi w Polsce. Jest on autorem do dnia dzisiejszego cytowanej pod różnymi szerokościami geograficznymi pracy zmieniającej podejście do zabiegu rekonstrukcyjnego. (Eur J Surg Oncol. 1991 Dec;17(6):595-7.) Szkoda, że doktorant tego nie ujął.

Wstęp poza tym charakteryzuje się zwięzłym omówieniem wykorzystywanych przez doktoranta płatów tkankowych, z dobrymi rycinami, jak również, co rzadkie w tego typu pracach chirurgicznych filozofią podejścia do oszczędzania ciała ludzkiego. Jest to o tyle istotne, że raz zniszczone jest bardzo trudno odtworzyć. Na podkreślenie zasługuje również, co mi nie mam, jest częścią filozofii autora podejście zespołowe do tych trudnych i żmudnych zabiegów obarczonych niestety powikłaniami. O których doktorant również nie zapomniał we wstępie. Jako, że doktorat dotyczy problemu jakości życia po zabiegach rekonstrukcji piersi nie mogło się obejść bez oceny rekonstrukcji detalu, pozornie niekoniecznego, jednak dla estetyki piersi bardzo ważnego – zespołu brodawka otoczka sutkowa. Doktorant wymienia we wstępie metody jakie umożliwiają, mimo częstej niechęci pacjentek, uzyskanie atrakcyjnej i estetycznie

akceptowalnej piersi. Na zakończenie tej części pracy omawia kwestionariusze wykorzystane do uzyskania odpowiedzi na postawione cele. Słowa krytyki, należą się częstemu zastosowaniu 3 osoby np.: *ustalono, że zwykle 1 perforator....* Kto ustalił ? autor, badanie czy grupa trzymająca władzę. Wydaje się recenzentowi, że autor jest na tyle doświadczonym operatorem, że nie ma powodu wstydzić się swojej wiedzy. Dodatkowo w ocenie recenzenta zbyt dużo jest skrótów i skoków myślowych, co powodują, że w przypadku ogłoszenia pracy drukiem, na co bym namawiał, tekst może nie być zrozumiały. Ta sama uwaga dotyczy coraz częściej spotykanego w pracy jak i języku polskim nowej manieri osób chcących zabłysnąć czyli tzw. ponglisza – po co, dla przykładu, używać słowa „zwalidowany” jeżeli mamy polskie określenia: ocena trafności – nie jest to proste ale język swój szanować należy.

Cele pracy są sformułowane jasno i czytelnie.

Rozdział materiał i metody, zawarty na 12 stronach pracy również zwięźle omawia sposób zbierania danych oraz detale operacyjne. Niestety czytający nie dowiaduje się tu niczego o liczbie pacjentek włączonych do badania jak i latach, w których było ono przeprowadzane. Wiedzy tej nabywa dopiero w rozdziale wyniki. Rozdział ten, wyniki, jest typowym dla tego typu prac zbiorem tabel pokazujących co uzyskano. Rozsądnym zabiegiem doktoranta, dla uzyskania przejrzystości pracy był wybór tylko tych najistotniejszych. Rozdział rozpoczyna rycina przedstawiająca bardzo dobry wynik odroczonej rekonstrukcji piersi, która zachęca do poddania się tego typu zabiegowi. W rozdziale tym uwagę zwraca również ciekawy wynik „dobrostanu seksualnego”, który w badaniu doktoranta jest wyższy u osób o niższym wykształceniu. Szkoda, że wynik ten nie znalazł swojego wytłumaczenia w kolejnym rozdziale albo w natłoku ciekawych dla recenzenta informacji mu umknął. Wartym zaznaczenia, a może nawet podkreślenia, dla przyszłych młodych pokoleń, mikrochirurgów, którzy zdecydują się iść w ślady doktorantowi podobnych, jest wynik mówiący o rozmowie z pacjentką. Potwierdzenie znajduje tu stara zasada, często dziś zapomniana, że im dłużej, lepiej i dokładniej poinformowany jest pacjent tym jego zadowolenie z efektu zabiegu jest lepsze, a chirurg śpi wygodnie i spokojnie.

W rozdziale 5 „Dyskusja” doktorant krok po kroku analizuje najistotniejsze uzyskane wyniki w stosunku do postawionych tez i umiejętnie, jak tytuł rozdziału nakazuje, dyskutuje uzyskane wyniki z współczesną literaturą. Kwestionowałbym uwagę ze strony 83, ostatni akapit, że

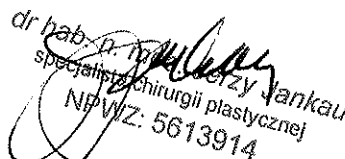
zaletą pracy jest zastosowanie wybranego kwestionariusza. Kwestionariusz ten jest jak sam autor wskazuje dobrze ocenionym, wskazującym na trafność zadawanych pytań narzędziem do oceny sposobów rekonstrukcji piersi po jej odjęciu. Niestety do dnia dzisiejszego nie zaproponowano nic innego, a na obszarze Polski był on długo niedostępny ze względu na słabą znajomość języka angielskiego zarówno pacjentek jak i lekarzy. Lecz niewątpliwie jest to pierwsze w Polsce jego zastosowanie w tak wąskiej i niewielu dostępnej metodzie rekonstrukcji piersi. Jako osoba obeznana w temacie chciałbym poznać odpowiedzi na każde zadane w ankiecie pytanie lecz zdaje sobie sprawę, iż wtedy doktorat stałby się niestrawny do czytania i niezrozumiały, a jego recenzja nigdy by się nie skończyła. Uwagi dotyczące rekonstrukcji kompleksu brodawka otoczka sutkowa potwierdzają obserwacje i doświadczenie recenzenta w tym względzie. Z nieznanych bliżej przyczyn, chociaż można by wdać się w długą dyskusję, Polki rezygnują z tego etapu, który jak pokazał na rycinach doktorant nadaje ostateczny arcyestetyczny wygląd kobiecej piersi. Jego brak pozostawia niedosyt, tak jakby Paryż pozbawić wieży Eiffla lub Katedry Notre Dame.

Rozprawę kończy rozdział wnioski, które są odpowiedzią i pokrywają się z postawionymi celami pracy.

Kończąc chciałbym podkreślić, że doktorant wykazał się dużą umiejętnością analizy korelacji uzyskanych danych pozwalających na ocenę filozofii podejścia do trudnych, nie każdemu danych, metod rekonstrukcji piersi, ich powikłań oraz wpływu zabiegu operacyjnego na jakość życia i wielu jego drobnych elementów. Doktorant, Łukasz Ulatowski, wykazał się także krytycznym podejściem do uzyskanych wyników i danych literaturowych, a ich interpretację w całej pracy oparł na wynikach analiz statystycznych oraz na konfrontacji uzyskanych wyników z danymi literaturowymi.

## Wnioski końcowe

W świetle wyżej przedstawionej, pozytywnej oceny pracy doktorskiej lekarza medycyny Łukasza Ulatowskiego pt. „Ocena wpływu oszczędzania żebra na jakość życia mierzona kwestionariuszem BREAST Q u pacjentek po mikrochirurgicznej rekonstrukcji piersi”, stwierdzam, że spełnia ona wymogi rozprawy na stopień doktora nauk medycznych oraz odpowiada warunkom określonym w art. 11 Ustawy o tytule naukowym i stopniach naukowych. (Dz. U. nr 65/90 poz. 386). Kilka moich uwag nie umniejsza jej wartości. Biorąc pod uwagę wkład pracy doktoranta wnoszę do Wysokiej Rady Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie o dopuszczenie Jej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
dr hab. n. med. Jerzy Jankau  
specjalista chirurgii plastycznej  
NPWZ: 5613914