Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi
Zamiejscowy Wydział Pielęgniarstwa w Warszawie
Dr hab. n. med. prof. nadzw. Sławomir Jędrzejczyk
tel. (+48) 602 231 449 e-mail: slawekjedrzej@interia.pl

Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło dn. 2017-08-21
podpis ..... l.dz. 1434

Łódź, dn.21.08.2016

Recenzja rozprawy doktorskiej lek med. Marty Kostrzewy pt. „Ocena rezerwy jajnikowej u kobiet poddanych operacji laparoskopowego usunięcia torbieli jajników".

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. med. Marty Kostrzewy posiada charakter typowy dla tego rodzaju prac, liczy 102 strony druku, w tym streszczenie w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo zawierające 116 pozycji zarówno krajowych jak i zagranicznych. Ostatnie strony pracy zawierają również spisy tabel, rycin i wykaz używanych skrótów.

Do lektury tej pracy przystąpiłem z bardzo dużym zainteresowaniem, gdyż prowadząc od ponad 10 lat oddział ginekologii operacyjnej, gdzie wykonuje się rocznie ok. 200 laparoskopii, sam często zastanawiałem się jak operacje laparoskopowe przeprowadzane często u młodych nieródek wpływają na ich potencjalną płodność. Dostając do recenzji pracę, która w założeniu ma odpowiedzieć na to pytanie oczekiwałem ciekawej lektury i muszę przyznać, że nie zawiodłem się.

Pracę rozpoczyna liczący 23 strony wstęp, który zawiera wiele podstawowych wiadomości dotyczących zarówno definicji jak i sposobów oceny rezerwy jajnikowej, oraz systematykę i patofizjologię torbieli jajnikowych i sposoby ich leczenia.

Ta część pracy bardzo dobrze naświetla czytelnikowi zarówno podstawy fizjologiczne procesów odpowiedzialnych za czynność rozrodczą jajników, jak i przyczyny zaburzeń prowadzących do ograniczenia rezerwy jajnikowej, a co za tym idzie do obniżenia płodności u kobiety. W następnych stronach wstępu autorka pracy w przystępny dla czytelnika sposób opisuje i charakteryzuje metody pozwalające na ocenę rezerwy jajnikowej, zarówno te hormonalne, jak i te obrazowe. W tabeli nr 1 zawarta jest ponadto zbiorcza ocena wiarygodności testów hormonalnych oceniających rezerwę jajnikową. Dokładnie opisane są

również torbiele jajników, ich patofizjologia oraz sposoby ich leczenia, zarówno operacyjne, jak i zachowawcze.

Wstęp oparty jest on na dobrze dobranym współczesnym piśmiennictwie krajowym i zagranicznym. Wiadomości w nim zawarte podane są w sposób przejrzysty i są całkowicie zrozumiałe dla Czytelnika rozprawy.

Po tak dobrym przygotowaniu do dalszej lektury pracy, jaki znalazłem we wstępie, z przyjemnością stwierdziłem, że również następne rozdziały nie przynoszą rozczarowania.

Kolejnym rozdziałem są cele pracy.

Same cele pracy przedstawione są krótko i w jasny dla czytelnika sposób, i nie wymagają większych poprawek ze strony recenzenta. Wydaje się natomiast, że tekst, który je poprzedza zawiera informacje, które czytelnik w większości już otrzymał we wstępie i moim zdaniem wystarczyłoby tu jedynie kilka zdań mówiących o przyczynach wybrania torbieli endometrialnych versus inne torbiele jajnikowe, bo reszta celów po przeczytaniu wstępu pracy jest już oczywista i nie wymaga dodatkowych wyjaśnień w tym rozdziale.

Materiał i metodyka odpowiadają standardom dla tego typu pracy.

Badana grupa liczyła 70 pacjentek poddanych w latach 2013 – 2015 operacji laparoskopowego usunięcia torbieli jajnika. Grupa ta została wyłoniona z pacjentek leczonych w Klinice Ginekologii Operacyjnej i Ginekologii Onkologicznej Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi dzięki zastosowaniu odpowiednich kryteriów włączenia i wyłączenia pacjentek z badań. Recenzent nie ma zastrzeżeń do zastosowanej metody doboru pacjentek do badań i jego zdaniem pozwalała ona na uzyskanie jednorodnej grupy, która może być poddana dalszej analizie zarówno przed jak i pooperacyjnej.

Badania zostały podzielone na 4 etapy. W pierwszym etapie przed wykonano zarówno badania obrazowe jak i laboratoryjne, w drugim etapie wykonywano operację wyłuszczenia torbieli jajnika z pobraniem płynu otrzewnowego. Trzeci etap obejmował badania follow-up po 3 miesiącach, a czwarty etap po 12 miesiącach od operacji laparoskopowej.

Reasumując, dobór pacjentów, zastosowane metody badawcze i metody statystycznej oceny wyników nie budzą większych zastrzeżeń recenzenta.

W rozdziale „Wyniki" autorka na pierwszych 4 stronach przedstawia podział pacjentek wg rodzaju torbieli jajników i zgłaszania się na kolejne etapy follow-up oraz rozkład pacjentek z racji pobrania płynu otrzewnowego i kolejnych badań follow-up, a także rozkład ilościowy określonych torbieli w badanej grupie. Są to cenne informacje, ważne z

punktu oceny uzyskanych wyników pracy, ale zdaniem recenzenta powinny się one znaleźć w rozdziale materiał i metody, a nie w rozdziale wyniki pracy. Te dane od strony merytorycznej nie są bowiem wynikiem pracy doktorantki, tylko podziałem i rozkładem pacjentek w grupie, na który to rozkład doktorantka nie miała żadnego wpływu.

Rozdział wyniki zawiera 34 ryciny i 13 tabel, które dzięki prawidłowej konstrukcji doskonale prezentują wyniki i ułatwiają czytelnikowi interpretację wszystkich danych zawartych w tym rozdziale. Z technicznych uwag, wydaje mi się, że w rycinie 9 przedstawiającej spadek stężenia AMH w surowicy krwi po 3 miesiącach powinno się zrezygnować z linii łączących punkty przed i po operacji, bo dane te dotyczą poszczególnych pacjentek, a połączenie tych punktów liniami sugeruje, że jest to analiza całej grupy, a nie poszczególnych pacjentek.

Cennym fragmentem rozdziału wyniki, szczególnie dla czytelników, którzy nie chcą się wgłębiać w treść całej pracy doktorantki jest podrozdział 4.6 zatytułowany Podsumowanie wyników. Zawiera on w 22 punktach podstawowe informacje dotyczące wyników pracy, zawarte w krótkich i bardzo przejrzystych zdaniach.

Analiza statystyczna nie budzi zastrzeżeń.

Bardzo istotnym rozdziałem pracy lek. med. Marty Kostrzewy jest Dyskusja, w której autorka na 11 stronach komentuje uzyskane w pracy wyniki, porównując je z danymi uzyskanymi przez innych badaczy. Prawidłowo i krytycznie przeprowadzona dyskusja własnych osiągnięć dobrze świadczy o dojrzałości naukowej doktorantki.

Pracę doktorską lek. med. Marty Kostrzewy kończy 7 wniosków. Są one zwięzłe, wynikają wszystkie z założonych celów pracy.

Po ponad 10 latach prowadzenia Oddziału Ginekologii Operacyjnej w Miejskim Centrum Medycznym im. dr Karola Jonschera w Łodzi muszę przyznać, że wnioski wyciągnięte przez doktorantkę są zgodne z moimi empirycznymi obserwacjami dotyczącymi operacji przydatkowych, aczkolwiek wydaje mi się, że we wniosku 6, w którym autorka stwierdza, że zmiana rezerwy jajnikowej po usunięciu torbieli jajnika nie zależy od średnicy ani objętości torbieli powinno znaleźć się uzupełnienie, że dotyczy to torbieli o średnicach poniżej 10cm, bo taka była maksymalna wielkość torbieli w badaniach doktorantki. Należy pamiętać, że im większa torbiel jajnika, tym większa możliwość resekcji prawidłowej tkanki jajnikowej, która jest rozciągnięta na torbieli, a więc i możliwość zmniejszenia rezerwy jajnikowej

Z dużym zainteresowaniem wgłębiłem się natomiast w te wnioski, które dotyczyły badań laboratoryjnych oceniających spadek rezerwy jajnikowej po operacjach i gratuluję doktorantce dojrzałego naukowo podejścia do obranego tematu, bo z punktu widzenia klinicznego bardzo istotnym wnioskiem wypływającym z pracy jest fakt, że po wyraźnym spadku rezerwy jajnikowej po pierwszych 3 miesiącach po operacji nie następuje już jej dalszy spadek.

Na zakończenie chciałbym stwierdzić, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek med. Marty Kostrzewy posiada dużą wartość kliniczną, jest wynikiem jej samodzielnych badań naukowych i odpowiada w pełni zadaniom stawianych przed rozprawą na stopień doktora nauk medycznych. Drobne poprawki zaproponowane przeze mnie z racji obowiązku recenzenta nie umniejszają w żadnym stopniu jej wartości merytorycznej.

Zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o skierowanie jej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie uznając dużą wartość praktyczną i dydaktyczne walory przedstawionej mi do recenzji pracy wnoszę o jej wyróżnienie.

Kierownik
Oddziału Ginekologii Operacyjnej
i Zachowawczej
Prof. dr hab. n.med. Sławomir Jędrzejczyk