

Recenzja pracy lek. med. Krzysztofa Karasia pt. "Ocena jakości życia pacjentek operowanych z powodu przepukliny odbytniczej" na stopień doktora nauk medycznych

Rozprawa zawiera 122 strony i podzielona jest na konwencjonalnie przyjęte rozdziały.

We wstępie Autor omówił etiopatogenezę rectocele, którą najogólniej można podzielić na proktologiczną – głównie długotrwałe wysiłkowe parcie - oraz na ginekologiczno-położniczą, w której rolę odgrywają urazy mechaniczne związane z porodami (szybka akcja porodowa, duży płód). W efekcie dochodzi do zmian statyki dna miednicy i tworzenia się wrót przepukliny, czemu sprzyja osłabienie i ścieńczenie przegrody łącznotkankowej związane ze zmianami hormonalnymi następującymi wraz z wiekiem. Autor omawia kryteria rozpoznania rectocele, w których pomocniczą rolę spełnia defekografia i badania endoskopowe.

Opis czterech technik operacyjnych stosowanych w tej patologii jest bardzo przejrzysty, zwłaszcza dwóch typów operacji będących podstawą rozprawy. Są to operacja z dostępu przezpochwowego z wszyciem materiału protetycznego oraz z dostępu przezodbytowego sposobem Sullivana-Sarlesa. Opisy operacyjne zilustrowane są przejrzystymi rycinami i fotografiami etapów operacji.

Cel pracy – jasno skonstruowany w 3 punktach, zawiera ocenę satysfakcji pacjentek i skuteczności przebytej operacji oraz próbę stworzenia algorytmu postępowania w rozpoznanych przypadkach rectocele.

Materiał i metoda.

Materiał obejmuje analizę historii chorób i protokołów operacyjnych 43 pacjentek z 57 operowanych z powodu przepukliny odbytniczej w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, w której Autor pracuje. Najstarsza pacjentka liczyła 82 lata, a najmłodsza 31 lat. Analiza polegała na szczegółowej ocenie funkcji odbytu i odbytnicy przy pomocy manometrii anorektalnej, badaniem klinicznym oraz obrazowym i określeniu wielkości rektocele w trzystopniowej skali.

Ocenę zdrowia fizycznego i psychicznego oraz jakości życia wykonano przy pomocy ankiety Doktoranta, w skład której wchodziło 10 punktów – przed operacją i 6 miesięcy po operacji. Dolegliwości bólowe ocenione zostały w powszechnie przyjętej 10 punktowej skali NRS (Numerical Rating Scale). Każdy oceniany parametr ankiety poddany został ocenie statystycznej.

Wyniki zostały opracowane bardzo rzetelnie i zawierają odpowiedzi na pytania ankiety dla całej grupy pacjentek oraz porównawczo dla pacjentek dwóch grup operacyjnych – metodą SS (Sullivana – Sarlesa) oraz metodą z dostępu przezpochwowego z użyciem „siatki”, aby wykazać różnice wynikające z nich dla pacjentek. Przy użyciu obu technik operacyjnych uzyskano odbudowę anatomiczną przegrody odbytniczo-pochwowej u wszystkich pacjentek.

Ankieta autorska wykazała, że objawy związane z rectocele analizowane 6 miesięcy po operacji nie wykazywały różnic statystycznie znamiennych zależnych od użytej techniki operacyjnej. Nieznaczne różnice dotyczyły objawów związanych z BMI i wiekiem pacjentek.

Dyskusja jest mocną stroną rozprawy. Autor odnosi się do innych opracowań uwzględniających zaburzenia statyki dna miednicy oraz do wartości wyników badań dodatkowych i manometrii anorektalnej, rektoskopii i kolonoskopii, wykazując doskonałą znajomość problemu. Omawia różnice w użyciu materiałów protetycznych i staplerów, a także różnego pochodzenia materiałów biologicznych używanych do zaopatrywania przepuklin, do których należy też rectocele.

Niezwykłym wartościowym elementem rozprawy doktorskiej jest opracowanie algorytmu postępowania u pacjentek z rectocele (str. 105). Zawiera on zarówno elementy kliniczne, diagnostyczne, jak i związane z nimi postępowanie. Ułatwia wybranie typu procedury chirurgicznej zależnej od wielu czynników w celu osiągnięcia najlepszych wyników leczenia i następnie jakości życia pacjentek.

Wnioski w liczbie 6 w pełni odpowiadają na postawione cele pracy. Obie techniki operacyjne przedstawione przez Autora przy prawidłowej kwalifikacji pacjentek i doświadczeniu lekarza – co podkreśla Autor w dyskusji - dają zbliżone wyniki.

Piśmiennictwo w liczbie 95 pozycji obejmuje całą wiedzę dotyczącą tematu będącego przedmiotem rozprawy.

Przedstawiona mi do oceny praca spełnia wymogi rozprawy na stopień doktora nauk medycznych. Wnoszę zatem do Rady Wydziału Lekarskiego I Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie lekarza medycyny Krzysztofa Karasia do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

3286754 / Prof. dr hab. med. Anna Markowska
SPECJALISTA
GINEKOLOG-ONKOLOG-POŁOŻNIK
tel. kom. 602 605 994

Anne Karasie