

Prof. dr hab. n. med. Adam Dziki
Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi

Łódź, dn. 3. XI. 2015 roku.

OCENA

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych pt. „Ocena jakości resekcji i protokołu badania patomorfologicznego u chorych na raka odbytnicy” przedstawionej przez **lek. med. Martę Olszyna-Serementa**, wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Krzysztofa Bujko.

Rak jelita grubego stał się prawie chorobą o wymiarze społecznym. W Polsce w odróżnieniu od innych krajów rozwiniętych obserwuje się stały wzrost zachorowań na ten nowotwór. Z przykrością trzeba też stwierdzić, że wyniki leczenia raka jelita grubego w Polsce należą do niezadawalających. W Europie wyprzedzamy tylko bardzo nieliczne kraje. Pięć lat po operacji raka odbytnicy przeżywa niewiele ponad 40% pacjentów. Jest bardzo wiele przyczyn tego zjawiska, wydaje się, iż jednym z podstawowych jest bardzo zła organizacja leczenia tego nowotworu w Polsce oraz niska świadomość zdrowotna polskiego społeczeństwa. W naszym kraju każdy chirurg może leczyć raka odbytnicy, a z wyników tego leczenia nie jest przez nikogo

rozliczany. NFZ płaci za wykonane procedury, ale absolutnie nie interesuje go jakość leczenia chirurgicznego.

Definicja, która określa jakość chirurgii nie jest prosta i jednoznaczna, ale jednym z jej podstawowych elementów jest ocena jakości resekcji chorego narządu i protokołu badania patomorfologicznego u chorych na raka odbytnicy

Ten nadzwyczaj ważny z praktycznego punktu widzenia problem podjęta w swojej pracy lek. med. Marta Olszyna-Serementa. Prawidłowo zaplanowana praca miała dać odpowiedź na następujące pytania:

- jaka jest jakość operacji usuniętych guzów odbytnicy w województwie mazowieckim,
- jaka jest jakość opisów przeprowadzonych operacji,
- jak jest jakość oceny patomorfologicznej preparatów.

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych liczy 64 strony maszynopisu i zawiera 8 tabel i 5 rycin. Badania zostały przeprowadzone w oparciu o analizę raportów patomorfologicznych i analizę historii chorób chorych, którzy przebyli pooperacyjną radioterapię w Zakładzie Radioterapii II Centrum Onkologii w Warszawie. Badaniami objęto 66 chorych pochodzących z 19 różnych ośrodków; tylko w czterech z nich było leczonych więcej niż 5 chorych. Analizowane przypadki podzielono na dwie grupy (leczone w ośrodkach akademickich – I gr i szpitalach rejonowych – II gr).

Układ rozprawy jest konwencjonalny i zawiera wstęp, informujący obszernie o epidemiologii i roli diagnostyki przedoperacyjnej w leczeniu raka odbytnicy. W dalszej części Autorka bardzo dokładnie i obszernie przedstawiła zasady i sposoby leczenia

tego schorzenia, jak również opisała zasady oceny patomorfologicznej. Bardzo ważną częścią tej części rozprawy jest przedstawienie sposobów poprawy jakości leczenia raka jelita grubego na przykładzie kilku krajów, gdzie ten sposób postępowania zaskutkował znacznym zmniejszeniem powikłań oraz spadkiem śmiertelności. Ta część pracy świadczy o doskonałym przygotowaniu Autorki do opracowania tego zagadnienia. Rozdział dotyczący metodyki dokładnie przedstawia sposób przeprowadzenia badań. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. Wyniki badań doskonale ilustrują dołączone ryciny i tabele pozwalające na śledzenie rozważań Autorki. Lek. Olszyna-Serementa wykazała, że jakość operacji chorych na raka odbytnicy w regionie Mazowsza jest niedostateczna. Ponadto kluczowe parametry oceny preparatu wyciętej części odbytnicy, takie jak ocena powierzchni powięzi *mesorectum*, pomiar marginesu obwodowego nie zostały wprowadzone do praktyki klinicznej. Interesująca dyskusja, w której Autorka ponownie daje dowód, iż jest nie tylko świetnym patologiem, ale też naukowcem oraz wnioski kończą rozprawę. Lek. Olszyna-Serementa dobrze posługuje się starannie zgromadzonym piśmiennictwem w liczbie 179 pozycji, głównie anglojęzycznych. Po dokładnej weryfikacji pragnę podkreślić, że jest ono prawidłowo cytowane. Myślę jednak, że w pracy doktorskiej można by nie cytować podręczników.

Przechodząc do merytorycznej oceny treści, pragnę podkreślić, że badania przeprowadzone przez Autorkę są jednymi z pierwszych tego typu badań opublikowanych w Polsce. Temat jak już wspomniałem jest bardzo ważny i aktualny. Autorka wspomniała, że słabością pracy jest fakt oceny retrospektywnej i to, że chorzy byli kierowani na radioterapię pooperacyjną, myślę, że wyniki uzyskane przez Autorkę odzwierciedlają prawdziwą sytuację w leczeniu raka w Polsce. Jak słusznie we

wnioskach Autorka sugeruje - konieczne jest wprowadzenie działań naprawczych, które w szybkim czasie powinny się przyczynić do poprawy wyników leczenia tego nowotworu w Polsce. Tylko kto ma to zrobić? Działania jakie prowadzi TChP i inne organizacje medyczne oraz społeczne nie znajdują żadnego zainteresowania w ministerstwie ani w NFZ. Z przykrością trzeba powiedzieć, że prawie nikomu nie zależy na poprawie tej sytuacji.

Rozprawę oceniam bardzo wysoko i jestem w pełni przekonany, iż spełnia ona warunki stawiane przez ustawę dla rozpraw na stopień doktora nauk medycznych. Pozwala mi to przedstawić Wysokiej Radzie Naukowej Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie wniosek o przyjęcie powyższej rozprawy i dopuszczenie jej Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Kliniki Chirurgii Ogólnej i Koleraktalnej
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
im. Wojskowej Akademii Medycznej
- Centralny Szpital Weteranów
Prof. dr hab. n. med. Adam Dziński