

Kraków, 5 stycznia 2016 roku

Ocena pracy doktorskiej lek. med. Piotra Wójcika pt. „Analiza efektywności domowego żywienia pozajelitowego i dojelitowego u chorych na nowotwory złośliwe”.

Rozprawa doktorska liczy łącznie 100 stron tekstu, 11 rozdziałów i 51 pozycji piśmiennictwa. Zawiera aż 37 rycin i 66 tabel. Jest napisana zwięzłym językiem, który miejscami, szczególnie w rozdziale Wyniki, jest lakoniczny i pozbawiony płynności. Układ edytorski jest poprawny, szata graficzna jest estetyczna, zawiera kolorowe ryciny - w moim mniemaniu zbyt liczne, podobnie jak tabele - wzbogacające jej wartość od strony wydawniczej.

Krytyczny przegląd omawianej pracy każe wnieść mi kilka uwag:

Ze strony edytorskiej:

1. Zdecydowanie zbyt duża liczba niemal identycznych rycin i tabel, skopiowanych wprost z programu statystycznego, zniechęca do uważnej analizy wyników i przytłacza swoją objętością
2. Zamieszczone rozbudowane dane statystyczne, odnoszące się do KAŻDEJ analizowanej zmiennej czynią tekst nieczytelny i zupełnie niepotrzebnie zwiększają jego objętość. W ostatecznej wersji edytorskiej należałoby je zastąpić danymi głównie opisowymi, a wyniki nieistotne statystycznie skomentować jedynie skrótowo.

Ze strony merytorycznej:

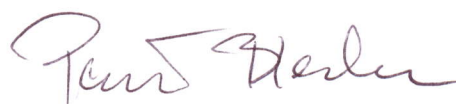
1. W podrozdziale Metody analizy Autor grupuje chorych leczonych żywieniowo ze względu, cytuję, „na ich przeżycie”. Co autor ma na myśli – przeżycie średnie, całkowite, estymowane czy może maksymalne?

2. Wspomniany wyżej podział na grupy tj. przeżyciu powyżej 9 miesięcy, pomiędzy 6 i 9 miesięcy i pomiędzy 3 i 6 miesięcy jest dla mnie niezrozumiały z kilku powodów:
 - a. na jakiej podstawie (literaturowej? statystycznej?) Autor dokonał takiego podziału?
 - b. ocena prognostyczna wpływu leczenia żywieniowego na tej podstawie wydaje się bezużyteczna w praktyce, gdyż czas przeżycia chorego w momencie włączenia go do leczenia jest nieznany.
 - c. podgrupa chorych żywionych pozajelitowo, o przeżyciu 6-9 miesięcy stanowiła jedynie 4 chorych, więc analiza statystyczna traci sens.
3. Pomimo wielu rozpoznań nowotworowych w analizowanej grupie autor nie próbuje przeanalizować związku pomiędzy rodzajem nowotworu a wynikami leczenia żywieniowego. Dlaczego?
4. W rozdziale Wnioski nie znalazłem realizacji odpowiedzi na 2 z 5 postawionych szczegółowych celów badawczych (cel 1 i 4) choć odpowiedzi na nie czytelnik może udzielić sobie sam po lekturze rozdziału Wyniki.
5. W rozdziale Dyskusja Autor jedynie sporadycznie wyniki swoich badań z danymi literaturowymi. Dlaczego? Czy brak jest takich analiz?

Przytoczone powyżej uwagi nie umniejszają mojej pozytywnej oceny recenzowanej pracy. Oceniając całość rozprawy doktorskiej lekarza **Piotra Wójcika** należy zaznaczyć, że prezentuje ona ważny temat jakim jest leczenie wspomagające chorych na nowotwory złośliwe. Znaczenie kliniczne stanu odżywienia chorych i jego wpływ na wyniki leczenia onkologicznego staje się powoli niezaprzeczalny i trudny do pominięcia. Problemy kosztów i organizacji takiej terapii (dom czy szpital) poruszany przez doktoranta są rzeczywiście bardzo istotne a jego głos w tej sprawie, oparty na analizie własnego materiału może stanowić ważny czynnik mający szansę zmienić panującą obecnie dużą ignorancję i lekceważenie problemu niedożywienia chorych nowotworowych.

Cel pracy został sformułowany jasno, choć nie w pełni uzasadniony we Wnioskach, ale zawarty, jak wspomniano, w dysertacji. Trzeba podkreślić, że praca dotyczyła tematu trudnego, nowatorskiego, wymagającego dużego zaangażowania sił i środków. Doktorant tym wymaganiom sprostał.

Praca odpowiada wymaganiom stawianym rozprawom na stopień doktora medycyny. Zwracam się do Rady Naukowej Centrum Onkologii, Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie z wnioskiem o dopuszczenie lek. med. **Piotra Wójcika** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Piotr Wójcika', written in a cursive style.