

Dr hab. n. med. Katarzyna Hojan
Kierownik Zakładu Terapii Zajęciowej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik Oddziału Rehabilitacji Diennej
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu

Dziekan
Wydziału Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Alina Borkowska

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Anny Lewandowskiej pt. "Jakość życia pacjentów po przebytych zabiegu prostatektomii radykalnej metodą laparoskopową z powodu raka prostaty, poddanych różnym technikom treningu kinezyterapeutycznego" w dyscyplinie nauk o zdrowiu z Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
Promotor prof. dr hab. Wojciech Hagner

Podstawę opracowania przeze mnie recenzji stanowi otrzymane pismo od Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Prof. dr hab. Aliny Borkowskiej zgodnie z uchwałą Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK nr 171z/2021 z dnia 24 listopada 2021 roku oraz przekazana rozprawa doktorska.

I. Ocena merytoryczna

Na podstawie art.187.1 ust. 3 ustawy z dnia 20.07.2018r Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. z 2020 poz.85 z późn.zm) rozprawa doktorska mgr Anny Lewandowskiej pt. *"Jakość życia pacjentów po przebytych zabiegu prostatektomii radykalnej metodą laparoskopową z powodu raka prostaty, poddanych różnym technikom treningu kinezyterapeutycznego"* ma formę monografii naukowej i obejmuje 164 strony.

Układ rozdziałów jest typowy dla prac o charakterze empirycznym. Rozprawa doktorska składa się ze spisu treści, wstępu, celu prowadzonego badania, wykorzystanego materiału i metod, prezentacji uzyskanych wyników, dyskusji, wniosków, streszczenia w języku polskim i angielskim, bibliografii, spisu tabel i rycin oraz załączników w tym zgody komisji bioetycznej. Całość pracy napisana jest w sposób przejrzysty i zrozumiały. W sposób właściwy przedstawiono zagadnienia związane z tematyką pracy.

II. Oryginalność i trafność podjętej tematyki pracy

Rak gruczołu krokowego jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u mężczyzn w Polsce i na świecie. Pomimo wprowadzania wielu programów w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej dla tej grupy pacjentów nadal poszukiwane są metody wspomagające, mogące wpłynąć na poprawę jakości życia tej grupy chorych.

Aktywność fizyczna należy do głównych elementów zdrowego stylu życia i odgrywa istotną rolę w promocji zdrowia, z drugiej zaś strony zastosowana na odpowiednim poziomie może działać pozytywnie w grupie pacjentów z chorobami nowotworowymi zmniejszając negatywne skutki niezbędnego leczenia onkologicznego. Korzyści płynące z podejmowania aktywności fizycznej w aspekcie profilaktyki wtórnej obserwuje się od wielu lat w literaturze naukowej, w tym pośród mężczyzn będących w trakcie leczenia nowotworu złośliwego gruczołu krokowego, jak i po zakończeniu tej terapii.

Przedstawiona mi do recenzji dysertacja stanowi oryginalną pracę badawczą dotyczącą analizy wpływu wybranych technik kinezioterapeutycznych na jakość życia pacjentów z rakiem prostaty z nietrzymaniem moczu po zabiegu prostatektomii przeprowadzonej metodą laparoskopową.

Szeroko opisana we wstępie przez Doktorantkę problematyka raka gruczołu krokowego, jego epidemiologii, diagnostyki i sposobów leczenia wskazuje na konieczność podejmowania badań naukowych dotyczących zastosowania wybranych form aktywności fizycznej w prewencji wtórnej nietrzymania moczu, które może występować po leczeniu chirurgicznym tej grupy chorych onkologicznie. Dotychczasowe, liczne badania potwierdziły, iż nietrzymanie moczu jest jednym z istotnych objawów klinicznych wpływających na obniżenie jakości życia w tej grupie pacjentów. Dlatego w pracy Doktorantka podjęła się badania klinicznego, którego celem była ocena wpływu wybranych form treningu kinezyterapeutycznego na ocenę jakości życia pacjentów z rakiem gruczołu krokowego z nietrzymaniem moczu po zabiegu prostatektomii wykonanej metodą laparoskopową. Podjęcie badań na wybranej grupie chorych Doktorantka argumentuje powszechnością problemu, ograniczonym dostępem do specjalistów fizjoterapii urologicznej i uroginekologicznej, a także czynnikiem ekonomicznym (dotyczącym ograniczonymi możliwościami płatniczymi tego rodzaju terapii w ramach NFZ).

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę od Komisji Bioetycznej przy Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu co autorka potwierdza na końcu pracy kopią.

Doktorantka przystępując do badań przedstawiła pytania badawcze:

1. Czy istnieje współzależność pomiędzy nietrzymaniem moczu a jakością życia pacjentów po zabiegu prostatektomii radykalnej metodą laparoskopową?
2. Czy zastosowany w badaniach własnych trening mięśni dna miednicy jest efektywny i czy na poziom inkontynencji ma wpływ forma zastosowanego treningu kinezyterapeutycznego?
3. Czy zastosowane w badaniu formy kinezyterapii mają wpływ na wynik subiektywnej oceny jakości życia osiągnięte poprzez badanych mężczyzn?
4. Czy wybrane czynniki socjodemograficzne (tj. wiek, BMI, Stan cywilny, wykształcenie) wpływają na poziom nietrzymania moczu i ocenę jakości życia pacjentów po przebytym zabiegu prostatektomii radykalnej metodą laparoskopową?

5. Czy stan kliniczny pacjenta związany z oceną nowotworu w skali Gleason'a, TNM, wynik badania PSA, ma wpływ na poziom nietrzymania moczu i jakość życia badanej grupy mężczyzn?

W pracy doktorskiej prowadzono badania na grupie 79 mężczyzn z nietrzymaniem moczu będącym powikłaniem pooperacyjnym rekrutowanych z grupy pacjentów Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Doktorantka opisała kryteria włączenia i wyłączenia badania co istotnie uzupełniło metodykę doboru badanych pacjentów. Nie zamieszczono w pracy natomiast schematu badania, który pomógłby w obserwacji przebiegu tego eksperymentu badawczego i wyjaśnił dlaczego z grupy 92 pacjentów zakwalifikowano 72. W mojej opinii Doktorantka w skrótoowo opisała materiał badawczy stwierdzając ostateczną liczbę pacjentów. Moje zainteresowanie wzbudza opis grupy badanej, ponieważ wyniki pracy mogą mieć zastosowanie w dalszych badaniach klinicznych. Dlatego proszę Doktorantkę o ustosunkowanie się do następujących kwestii:

1. Dlaczego liczba badanych pacjentów w grupie G1 i G2 różniła się istotnie już na początku eksperymentu badawczego?
2. W jaki sposób grupa ćwicząca w domu (G2) była weryfikowana z wykonanej autoterapii, czy wszyscy uczestnicy zawsze ćwiczyli zgodnie z rekomendacjami? W jaki sposób Doktorantka analizowała wpływ ewentualnej przerwy/skrócenia czasu autoterapii na uzyskane wyniki badania z tej grupy pacjentów?
3. Czy w czasie prowadzonego badania obserwowano pacjentów, którzy nie zakończyli tego eksperymentu i ich dane nie zostały włączone do analizy?
4. Uwagę zwracają dane przedstawione w Tabeli 4 prezentujące charakterystykę badanych grup pod względem socjodemograficznym i klinicznym, szczególnie dane dotyczące stopnia zaawansowania nowotworu badanej grupy pacjentów, która była określona na poziomie pT3a czy pT3b - stanowiących ponad 35% obserwowanych chorych. Czy w trakcie obserwacji przez okres 8 tygodni (jak Doktorantka stwierdza w pracy) nie zostało podjęte uzupełniające leczenie onkologiczne (jak np. radioterapia, hormonoterapia)? Można domniemywać, iż całość obserwacji tejże grupy chorych obejmuje czas od 3-6 tyg. po zabiegu (podany przez Doktorantkę czas kwalifikacji do rozpoczęcia kinezyterapii) do 11-14 tyg. po zabiegu (czas po zakończeniu treningu) dodatkowe leczenie onkologiczne mogłoby niewątpliwie wpłynąć na efekty zastosowanej terapii fizjoterapeutycznej - proszę o komentarz Doktorantki.

Pozostałe wyniki badania odzwierciedlają szeroki zakres analizowanych parametrów poszczególnych kwestionariuszy i zostały przedstawione na 72 tabelach.

Dyskusja poprowadzona została na siedemnastu stronach. Doktorantka prawidłowo odniosła swoje wyniki do prac naukowych innych autorów oraz podjęła próbę interpretacji, często o teoretycznym charakterze, jak wyniki Jej pracy badawczej prezentują się na tle aktualnego stanu wiedzy. Mgr Anna Lewandowska cytuje pozycje z literatury naukowej stosownie do potrzeb niniejszej dysertacji. Ostatecznie udowadnia pozytywne działanie wybranych technik kinezyjoterapeutycznych na zmniejszenie objawów nietrzymania moczu i poprzez to poprawę

jakości życia u chorych z rakiem gruczołu krokowego po laparoskopowym leczeniu chirurgicznym. Dyskusja nie budzi zastrzeżeń, jest czytelna, skrupulatnie i systematycznie omawia uzyskane wyniki, co pozwala autorowi na wyciągnięcie końcowych wniosków. Wnioski, które podsumowują najważniejsze wyniki pracy i są odpowiedzią na stawiane pytania badawcze.

B. Ocena uzyskanych rezultatów i ich znaczenie dla nauki i praktyki

Rozprawa doktorska mgr Anny Lewandowskiej posiada poprawny charakter pracy badawczej, prezentuje szczegółowo wyniki w licznych tabelach, co w przyszłości może zostać wykorzystane do kontynuowania badań na grupach pacjentów z rakiem gruczołu krokowego lub innymi nowotworami.

Doktorantka w przeprowadzonym badaniu wykazała, iż regularnie, nadzorowany trening kinezyoterapeutyczny wpływa pozytywnie na objaw nietrzymania moczu, poprawia jakość życia w tej grupie pacjentów. Każda z dwóch obserwowanych przez mgr Annę Lewandowską form treningu mięśni dna miednicy podczas wykonywanej inkontynencji okazała się skuteczna. Doktorantka dowiodła słabych korelacji czynników osobniczych z poziomem inkontynencji i jakością życia badanych mężczyzn.

III. Ocena metodologiczna

1. Dobór literatury, umiejętności, wykorzystanie źródeł

Piśmiennictwo jest aktualne, adekwatne do tematu pracy doktorskiej oraz prawidłowo zacytowane.

2. Poprawność formułowania problemów i hipotez

Cele badawcze zostały sformułowane prawidłowo, a wnioski odpowiadają postawionym celom pracy i znajdują poparcie w przedstawionych wynikach.

3. Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętności ich zastosowania

Opis metodyki pracy zawiera informacje niezbędne dla zorientowania się w sposobie przeprowadzania badania. Należy podkreślić, iż Doktorantka wykorzystwała metody diagnostyczne dające możliwość oceny badanych parametrów.

W mojej opinii zastosowany kwestionariusz jakości życia SF-36 jest zbyt ogólnym kwestionariuszem do badania jakości życia u pacjentów z nowotworem gruczołu krokowego. Wiele organizacji międzynarodowych zrzeszających specjalistów onkologów i innych członków zespołu terapeutycznego rekomenduje zastosowanie u pacjentów z nowotworem standaryzowanych kwestionariuszy dla pacjentów z poszczególnymi chorobami nowotworowymi. Przykładem jest szeroko stosowanie w klinice kwestionariusze rekomendowane przez European Organization Research and Treatment in Cancer (dla

pacjentów z rakiem gruczołu krokowego standaryzowane kwestionariusze EORTC QLQ.C-30 i EORTC PR-25), które dostępne są również w wersji polskiej po zarejestrowaniu badania w tejże organizacji lub też użycie kwestionariuszy z grupy Functional Assessment of Cancer Treatment rekomendowanych również dla pacjentów z nowotworem raka gruczołu krokowego (FACT-P). Wykorzystanie tych narzędzi pozwoliłoby na łatwiejsze odniesienie się do licznych badań klinicznych prowadzonych u chorych z nowotworem prostaty. Pozostałe kwestionariusze zostały dobrane właściwie. Opis zastosowanych przez Doktorantkę metod statystycznych dobrze odzwierciedla ich zastosowanie.

Okres obserwacji pacjentów w przedstawionym eksperymencie w mojej ocenie jest zbyt krótki jak na rzetelną ocenę jakości zastosowanych metod fizjoterapeutycznych i sugeruję kontynuację obserwacji tejże grupy chorych w okresie dalszym (tzw. follow-up). Jednak ten fakt Doktorantka sama krytycznie opisała już w ograniczeniach swojej dysertacji.

4. Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna

Doktorantka posługuje się poprawnym słownictwem charakterystycznym dla prac naukowych, medyczny język angielski i polski jest prawidłowy. Praca doktorska napisana jest poprawnie pod względem formalno - językowym, stylistycznym.

IV. Wniosek końcowy

Przystępując do oceny całości stwierdzam, że praca doktorska mgr Anny Lewandowskiej stanowi wartościowy dorobek naukowy. Autorka wykazała się znajomością piśmiennictwa z zakresu prowadzonej pracy, w sposób umietyjny przeprowadziła badania doświadczalne. Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Anny Lewandowskiej spełnia warunki kryteriów wyznaczonych przez aktualnie obowiązujące przepisy określone art.187 ustawy z dnia 20.07.2018 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. z 2020 poz.85 z późn.zm) w związku z czym zwracam się do Rady Kolegium Nauk Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu o przyjęcie dysertacji pt. *„Jakość życia pacjentów po przebytych zabiegu prostatektomii radykalnej metodą laparoskopową z powodu raka prostaty, poddanych różnym technikom treningu kinezyterapeutycznego”* jako rozprawy doktorskiej, dopuszczenie jej Autorki do dalszych etapów przewodu na stopień doktora nauk o zdrowiu.

Poznań, 19 stycznia 2022 roku


9714785 | dr hab. n. med. Katarzyna Hojan
specjalista rehabilitacji medycznej
tel. 601 509 967