

Prof. dr hab. n. med. Edward Stanowski
Konsultant Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej,
Metabolicznej i Klatki Piersiowej WIM
W Warszawie

Warszawa 5. 10. 2019


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

OCENA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ
Lekarz MARTY SURMAN-WIKA

p.t. „Ocena jakości życia płciowego u mężczyzn we wczesnym okresie po operacji przepukliny pachwinowej sposobem Lichtensteina”

Przedstawiona do recenzji praca jest oprawnym 144 stronicowym wydrukiem komputerowym, podzielonym na typowe dla prac doktorskich rozdziały. Poza tekstem, tabelami i rycinami, zawiera spis skrótów, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz załączniki: formularz zgody chorego na badanie, informację o badaniu, opracowane przez Doktorantkę 18 punktowe kwestionariusze przed i po operacji wraz z pozytywnymi opiniami seksuologa i urologa, 11 punktowy kwestionariusz SF-36 i zgodę na jego użycie, zgodę Komendanta 10 WSK SP ZOZ w Bydgoszczy na przeprowadzenie badań, zgodę Komisji Bioetycznej WIL w Warszawie.

We wstępie Doktorantka w wielkim skrócie opisuje historię leczenia przepuklin pachwinowych od czasów prehistorycznych po współczesne, szczególne miejsce poświęcając technice Lichtensteina. Opisuje zjawisko bólu i jego charakterystykę, przyczyny oraz wpływ zwłaszcza bólu przewlekłego na jakość życia zarówno w sferze psychicznej jak i fizycznej. Podkreśla rolę życia seksualnego w ocenie jakości życia zwracając uwagę na niedobór wiedzy personelu medycznego w tej dziedzinie.

Mając na uwadze te przesłanki Doktorantka postanowiła prześledzić jak obecność przepukliny pachwinowej i jej operacja sposobem Lichtensteina wpływa na jakość życia a szczególnie jakość życia seksualnego u mężczyzn. Temat pracy uważam za trafny i w polskim piśmiennictwie do tej pory nie poświęcono mu wiele uwagi.

W tym celu przebadła 62 mężczyzn w wieku od 25 do 60 lat operowanych w Klinice Chirurgii 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego SP ZOZ w Bydgoszczy. Badania przeprowadziła przed operacją i 6 miesięcy po niej. Na potrzeby badania stworzyła własną ankietę obejmującą kwestionariusz pytań oraz wykorzystała kwestionariusz SF-36 oceny jakości życia. Badanych w zależności od wieku podzieliła na 3 grupy: 25-40, 41-50 i 51-60 lat. Ankieta własna dotyczyła także życia płciowego przed i 6 miesięcy po operacji. Każdy z tych okresów zawierał po 18 pytań i był zaopiniowany przez 2-ch niezależnych specjalistów seksuologa i urologa. Formularz skali jakości życia SF-36 firmy RAND zawierał 36 pytań z 11 kategorii, wyróżniających 8 sfer jakości życia.

Dane uzyskane z ankiet własnych i kwestionariusza SF-36 poddała analizie statystycznej, a dla zobrazowania przedstawiła je w tekście, tabelach i na wykresach, co ułatwia śledzenie opisywanych zmian, a dla oceny tych zmian posłużyła się także nieparametrycznymi testami statystycznymi, a za poziom istotności przyjęła $p < 0,05$.

W mojej ocenie zaplanowane badanie i zastosowane testy statystyczne pozwolą Doktorantce osiągnąć zaplanowane cele.

Wyniki badań stanowią zasadniczą część pracy (strony od 18 do 96) i przedstawione są w formie opisowej, tabel i rycin szczegółowo opisując każdy element z własnych ankiet i formularza jakości życia SF-36. Analizując dolegliwości bólowe podczas aktywności seksualnej ból odczuwało 51,6 % badanych przed operacją i 30,6 % po operacji ($p < 0,05$) i nie był on zależny od wieku chorych. Oceniając wpływ przepukliny na jakość życia seksualnego i upośledzenie wzwodu, popęd seksualny, aktywność seksualną i satysfakcję seksualną stwierdziła, że wskaźniki te nie różniły się istotnie przed i po operacji, natomiast były istotnie niższe w najstarszej grupie wiekowej. Oceniając jakość życia seksualnego przed i po operacji młodszy chorzy częściej oceniali je jako lepsze po operacji i wcześniej aniżeli osoby starsze rozpoczynali je. Ponad 72 % operowanych oceniło, że życie seksualne po operacji jest lepsze. Oceniając jakość życia na podstawie kwestionariusza SF-36 niemal we wszystkich wskaźnikach poprawiła się ocena stanu zdrowia i jakości życia i były to różnice istotne statystycznie, tylko trochę mniejsze w najstarszej grupie wiekowej.

W dyskusji Doktorantka wyniki własnych badań dyskutuje z wynikami innych Autorów zwłaszcza zagranicznych. W sposób dojrzały ze znajomością aktualnego piśmiennictwa ocenia rolę bólu w okresie przedoperacyjnym i po operacji na życie seksualne i jakość życia u osób z przepukliną pachwinową operowanych sposobem Lichtensteina. Stwierdziła, że już obecność przepukliny pachwinowej u znacznego odsetka chorych ma wpływ na jakość życia seksualnego i ogólną jakość życia. Po operacji u osób z dysfunkcją seksualną naprawa przepukliny prowadzi do poprawy jakości życia seksualnego, zwłaszcza u osób młodszych, nie ma natomiast tego wpływu u osób z normalnym życiem seksualnym. Pooperacyjne dysfunkcje seksualne związane są z bólem przewlekłym związanym z techniką operacyjną. Operacja przebiega w pobliżu nerwów czuciowych i może spowodować przewlekły ból, który może być odpowiedzialny za obserwowane dysfunkcje seksualne, dlatego podkreśla rolę szkolenia chirurgów w opanowaniu techniki operacyjnej. Zwraca też uwagę na rozmowę z chorym, przygotowanie go do operacji tak aby odczuwany po operacji ból nie był wyolbrzymiany i nie stał się bólem przewlekłym.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorantka wysnuwa dwa wnioski które wynikają z założonych celów i są wynikiem przeprowadzonych badań z których wynika, że po operacji przepukliny pachwinowej sposobem Lichtensteina zmniejszają się dolegliwości bólowe związane z aktywnością seksualną i związane z tym zaburzenia erekcji oraz, że zwłaszcza u osób młodszych po operacji poprawia się jakość życia i jakość życia seksualnego.

Pracę uzupełnia 144 pozycje piśmiennictwa, w znacznej mierze zagranicznego, z ostatnich lat. Piśmiennictwo jest dobrze dobrane i właściwie wykorzystane w pracy co świadczy o dobrej znajomości tematyki przez Doktorantkę.

Praca wydana jest bardzo starannie, napisana poprawnym językiem. Zwraca uwagę przedstawienie szczegółowych danych z wykorzystanych ankiet co z jednej strony podnosi wartość pracy z drugiej utrudnia ich prześledzenie. Nie mam uwag dotyczących części merytorycznej. Drobne i nieliczne błędy literowe omówiłem z doktorantką.

W podsumowaniu stwierdzam, że Doktorantka samodzielnie zaplanowała pracę, przygotowała własne ankiety i umiejętnie wykorzystwała kwestionariusz ankiety SF-36, przeprowadziła badania i dokonała ich analizy z wykorzystaniem właściwych testów statystycznych. Na podstawie przeprowadzonych badań wyprowadziła dwa wnioski zgodne z

celami pracy oparte o analizę uzyskanych danych. W mojej ocenie lekarz Marta Surman-Wika jest w pełni ukształtowanym pracownikiem naukowym, zdolnym do rozwiązywania złożonych problemów badawczych. Jej rozprawa doktorska pt. „Ocena jakości życia płciowego mężczyzn we wczesnym okresie po operacji przepukliny pachwinowej sposobem Lichtensteina” ma charakter oryginalnej pracy klinicznej spełniającej wszystkie kryteria określone w art. 13 Ustawy o tytule naukowym i stopniach naukowych (Dz. Ust. Nr 65/2003). Upoważnia mnie to do zwrócenia się do Wysokiej Rady Naukowej Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu o dopuszczenie lekarz Marty Surman-Wika do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

1712174
Prof. dr hab. med.
Edward Stanowski
specjalista chirurg
chirurg onkolog
01-483 Warszawa, ul. Pitagorasa 31

Edward Stanowski