Wrocław, 13.05.2022

Prof. dr hab. Dariusz Patkowski
Kierownik
Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej
Uniwersytetu Medycznego
we Wrocławiu

Ocena rozprawy doktorskiej lek. med. Bartosza Bogusza

„Wpływ nowoczesnych technik wideochirurgicznych na zmianę metod postępowania chirurgicznego u noworodków i niemowląt w wybranych rodzajach wad wrodzonych"

Wprowadzenie w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku do powszechnego użytku miniaturowej, elektronicznej kamery wideo stało się przełomowym wydarzeniem i krokiem milowym dla chirurgii, doprowadzając do powstania nowej dziedziny - chirurgii endoskopowej i zmieniając w niektórych przypadkach radykalnie stosowaną technikę operacji. Początkowe wskazania operacyjne były ograniczone, a wykonywane zabiegi budziły kontrowersje, co wynikało zarówno z braku doświadczenia jak i niedoskonałości dostępnego instrumentarium. W ostatnim dwudziestoleciu w chirurgii endoskopowej dokonał się jednak ogromny postęp, w wyniku którego stała się ona uznaną techniką operacyjną, a w niektórych schorzeniach techniką z wyboru.

W przeciwieństwie do chirurgii dorosłych, proces wprowadzania i akceptacji chirurgii endoskopowej w środowisku chirurgów dziecięcych przebiegał znacznie wolniej, szczególnie w odniesieniu do najmniejszych pacjentów –noworodków i niemowląt. Potencjalne korzyści związane z chirurgią endoskopową nie były dla chirurga dziecięcego tak oczywiste i jednoznaczne. Chirurg dziecięcy z „natury rzeczy" był przyzwyczajony do delikatnej techniki operacyjnej oraz stosowania mniej rozległych cięć skórnych. Istotnym ograniczeniem była mała przestrzeń operacyjna oraz brak odpowiedniego instrumentarium i doświadczenia. W ostatnich latach wzrosła jednak znacząco liczba doniesień omawiających zastosowanie

chirurgii endoskopowej u dzieci wskazując co najmniej na porównywalne, jeżeli nie lepsze wyniki leczenia. W tym aspekcie lek. med. Bartosz Bogusz w swojej rozprawie doktorskiej podjął się ważnego tematu, o ogromnym znaczeniu praktycznym, a wyniki jego pracy mogą przyczynić się do zmiany dotychczasowych standardów postępowania.

Rozprawa doktorska lek. med. Bartosza Bogusza „Wpływ nowoczesnych technik wideochirurgicznych na zmianę metod postępowania chirurgicznego u noworodków i niemowląt w wybranych rodzajach wad wrodzonych" została mi przedstawiona do oceny w formie oprawionej. Rozprawa doktorska składa się z 18 numerowanych stron, z których pierwsza tytułowa została pominięta w numeracji. Dodatkowo w skład oprawionej pracy wchodzi 23 nienumerowane kartki obejmujące pełne kopie opublikowanych prac oraz oświadczenia współautorów o rodzaju ich wkładu merytorycznego do prac. Brak pełnej numeracji budzi moje zastrzeżenia. Uważam, że dzieło jakim jest rozprawa doktorska powinno mieć pełną numerację stron.

Rozprawa oparta została o cykl trzech prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques oraz Advances in Clinical and Experimental Medicine. We wszystkich pracach doktorant jest pierwszym autorem. Oba czasopisma znajdują się w bazie danych „Web of Science" oraz posiadają współczynnik Impact Factor i punktację KBN. Fakt opublikowania prac będących przedmiotem rozprawy doktorskiej w liczących się w świecie naukowym czasopismach pośrednio świadczy o wartości tych prac.

Z oświadczeń współautorów wynika, że w każdej z prac doktorant B.Bogusz miał indywidualny wkład w opracowaniu pomysłu badania, stworzeniu hipotezy badawczej, opracowaniu koncepcji badania, wykonywaniu zabiegów operacyjnych, opracowaniu i interpretacji wyników oraz przygotowaniu manuskryptu pracy.

Praca jest podzielona na typowe rozdziały i podrozdziały: wstęp, cel pracy, metody, wyniki oraz wnioski i ich podsumowanie. Brakuje rozdziału dyskusja. Na początku autor zawarł streszczenie w języku polskim i angielskim. Układ tekstu jest przejrzysty i klarowny.

Głównym celem rozprawy doktorskiej było opracowanie i analiza nowych, opartych o technikę wideochirurgiczną trybów leczenia chirurgicznego wybranych wad wrodzonych u dzieci w celu redukcji inwazyjności, ilości zabiegów korekcyjnych oraz optymalizacji czasu terapii.

Zawarty w rozprawie doktorskiej cykl prac dotyczy trzech ważnych wad wrodzonych: długoodcinkowej postaci zarośnięcia przełyku, przepukliny przeponowej oraz choroby Hirschsprunga.

Pierwsza praca dotycząca zastosowania torakoskopii w leczeniu długoodcinkowej postaci zarośnięcia przełyku powstała we współpracy z kierowaną przeze mnie Kliniką. W tej postaci wady brak jest jednolitego standardu postępowania. W pracy przedstawiono nowatorskie rozwiązania użycia wewnętrznej trakcji z etapowym zbliżeniem końców zarośniętego przełyku celem ich zespolenia oraz skrócenie okresów pomiędzy zabiegami pozwalające na uniknięcie zakładania gastrostomii odżywczej. Pomimo niewielkiej liczby analizowanych pacjentów, praca została dostrzeżona w świecie chirurgów dziecięcych, co znajduje potwierdzenie w jej licznych cytowaniach.

W kolejnej pracy dotyczącej torakoskopowej rekonstrukcji ubytku przepony we wrodzonej przepuklinie przeponowej doktorant przedstawił modyfikację ułatwiającą przyszycie przepony do ściany klatki piersiowej. Modyfikacja oparta jest o technikę PIRS stosowaną w laparoskopowej operacji przepukliny pachwinowej. Przedstawiona przez doktoranta technika w jego analizie spowodowała zmniejszenie liczby nawrotów przepukliny.

Kolejna publikacja omawia zastosowanie laparoskopii w mapowaniu jelita grubego i precyzyjnej ocenie zasięgu bezzwojowego odcinka jelita grubego w chorobie Hirschsprunga

celem późniejszej jego resekcji. Przedstawiona technika wykorzystuje zalety niskiej inwazyjności chirurgii endoskopowej pozwalając na uniknięcie rozległej laparotomii, co znajduje potwierdzenie w uzyskanych wynikach badania.

Przedstawiony przez doktoranta cykl prac i wynikające z nich wnioski stanowią pełną odpowiedź na postawiony przez niego cel. Zaproponowane w analizowanych pracach rozwiązania i ich zalety znajdują potwierdzenie w wynikach przedstawionych badań i mają ogromne znaczenie w codziennej praktyce klinicznej. W odniesieniu do badanych wad wrodzonych - długoodcinkowej postaci zarośnięcia przełyku, wrodzonej przepukliny przeponowej oraz choroby Hirschsprunga- pozwalają na redukcję inwazyjności, ilości wykonywanych zabiegów korekcyjnych oraz optymalizację czasu terapii.

Z doświadczenia recenzenta często spotykam się z brakiem rozdziału „dyskusja" w rozprawach doktorskich opartych o cykl publikacji. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że dyskusja zawarta jest osobno w każdej z publikacji i doktoranci nie widzą konieczności jej pisania. W moim osobistym jednak przekonaniu uważam, że „zbiorcza" dyskusja podniosłaby znacząco merytoryczną wartość pracy.

Jako recenzent chciałbym także odnieść się do stosowanego przez doktoranta nazewnictwa „techniki wideochirurgiczne". Początkowo w powszechnym użyciu było określenie wideochirurgia zastąpione później przez chirurgia małoinwazyjna, które zyskało wielką popularność w literaturze wraz z pochodzącym z angielskiej nazwy skrótem literowym MIS (minimally invasive surgery). Odzwierciedlało ono intencje i wyobrażenia chirurgów o nowej technice. Z biegiem lat okazało się jednak, że inwazyjność zabiegów wykonywanych z użyciem technik endoskopowych nie zawsze szła w parze z wielkością blizny. Ponadto zawarte w nazwie określenie „małoinwazyjna" mogło być dla pacjenta mylące, sugerując bezdyskusyjną wyższość metody nad tradycyjną chirurgią. Z tego powodu coraz częściej w literaturze używa się określenia chirurgia ograniczonego dostępu (MAS minimal access

surgery), a ostatnio chirurgia endoskopowa, które chyba najpełniej oddaje istotę stosowanej techniki operacyjnej.

Przytoczone powyżej uwagi, wynikające z obowiązków recenzenta, w żaden sposób nie obniżają wartości naukowej pracy, która spełnia wszystkie kryteria stawiane dysertacjom doktorskim. Praca stanowi samodzielne rozwiązanie przez doktoranta problemu naukowego oraz wskazuje na jego ogromną wiedzę teoretyczną i praktyczną w chirurgii dziecięcej. Dlatego też pragnę przedłożyć Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego wniosek o dopuszczenie lek. med. Bartosza Bogusza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA I KLINIKA CHIRURGII
I UROLOGII DZIECIĘCEJ
ul. Borowska 213
50-556 Wrocław
tel. 71 736 49 00

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA I KLINIKA CHIRURGII
I UROLOGII DZIECIĘCEJ
kierownik
prof. dr hab. n. med. Dariusz Patkowski

Prof. dr hab. n. med. Dariusz Patkowski

Wrocław, dnia 13.05.2022