Prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik
Katedra i Klinika Okulistyki Wydz. Lek.
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
ul. Sierakowskiego 13,
03-709 Warszawa

Warszawa, dnia 12.07.2020r.

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
lek. Macieja Kozaka na temat:
„Ocena parametrów rogówki po operacji skrzydlika z zastosowaniem błony owodniowej i mrożonego kleju tkankowego"
z Kliniki Okulistyki Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zeza w Białymstoku
pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Aliny Bakunowicz-Łazarczyk

Przedstawiona do oceny rozprawa dotyczy analizy zmian parametrów rogówki po wycięciu skrzydlika z przeszczepem błony owodniowej mocowanej na mrożonym fibrynowym kleju tkankowym.

Jedynym skutecznym leczeniem skrzydlika jest leczenie operacyjne, chociaż w mniej zaawansowanych stadiach zmianę można obserwować.

Nie ma konsensusu dotyczącego preferowanego zabiegu okulistycznego a założeniami stosowanych technik operacyjnych jest minimalizowanie ryzyka nawrotów choroby oraz jak najlepszy komfort i efekt refrakcyjny i kosmetyczny.

Podjęty przez doktoranta temat jest ważny i potrzebny.

W przedstawionej mi do oceny rozprawie doktorskiej autor analizuje parametry czynnościowe i morfologiczne oraz optyczne pacjentów operowanych z powodu skrzydlika techniką z zastosowaniem przeszczepienia błony owodniowej mocowanej z zastosowaniem kleju tkankowego.

Rozprawa liczy 139 stron maszynopisu, w tym 55 tabel, 42 wykresy, 5 serii zdjęć oraz streszczenia w języku polskim i angielskim; wykorzystuje 72 pozycje piśmiennictwa. Konstrukcja rozprawy doktorskiej lek. Macieja Kozaka jest typowa.

Wstęp jest dobrym i bardzo wyczerpującym wprowadzeniem w tematykę pracy. Poświęcony jest aparatowi ochronnemu i powierzchni oka, z uwzględnieniem anatomii, fizjologii oraz procesów patologicznych. Autor przedstawia aktualny stan wiedzy dotyczący skrzydlika, patofizjologii choroby i stosowanych terapii.

We wstępie doktorant wykazał się szczegółową znajomością omawianych zagadnień niebudzącą zastrzeżeń.

W następnej części rozprawy zatytułowanej „Założenia i cele pracy" doktorant jako cel przedstawił ogólnie analizę zmian parametrów rogówki po wycięciu skrzydlika z przeszczepem błony owodniowej mocowanej na mrożonym fibrynowym kleju tkankowym, ocenionych za pomocą badań ostrości wzroku, refrakcji, keratometrii, pachymetrii i pomiaru gęstości komórek śródbłonka rogówki. Ponadto autor postanowił porównać wyniki operacji oka prawego i lewego a także zależność pomiędzy płcią i wiekiem a zmianami powyższych parametrów oraz poczucie komfortu pacjenta po operacji oraz częstość powikłań pooperacyjnych.

Autor nie zdefiniował niestety szczegółowych celów, kwestii lub hipotez badawczych, które chciałby potwierdzić w wyniku przeprowadzonego badania, zamiast tego ujęte w tym rozdziale zostały w sposób skrótowy planowane metody badawcze, bardziej szczegółowo opisane następnie w rozdziale Materiał i Metody.

Materiał badawczy stanowiła grupa 27 pacjentów (w wieku od 33 do 79 lat) ze skrzydlikiem pierwotnym.

Zgoda na badanie została udzielona przez Komisję Bioetyczną Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Badania przeprowadzone zostały w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w Krakowie.

Wykluczono z badania pacjentów ze zmianą nawrotową bądź wtórną (m.in. po przebytym oparzeniu gałki ocznej, bądź leczonych innymi kroplami ocznymi).

Kryteria włączenia i wyłączenia z badania nie wzbudzają wątpliwości.

U wszystkich pacjentów przeprowadzono pełne badanie okulistyczne z oceną w biomikroskopie przedniego i tylnego odcinka oka i pomiarem ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą bezkontaktową.

U pacjentów, hospitalizowanych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w Krakowie, wykonano zabieg wycięcia skrzydlika z pokryciem loży twardówki i rąbka rogówki z przeszczepem mrożonej błony owodniowej mocowanej na mrożonym fibrynowym kleju tkankowym.

Analizie w schemacie: 0 doba (kwalifikacja do zabiegu), 7., 30., i 60-ta doba od zabiegu poddano ostrość wzroku według tablic Snellena, wyniki refrakcji, wyniki keratometrii, wyniki pachymetrii, wyniki gęstości komórek śródbłonka.

Refrakcja i keratometria ocenione zostały przy użyciu autokeratorefraktometremu Topcon, a gęstość komórek śródbłonka rogówki i pachymetria mikroskopem spekularnym C.S.O.

Doktorant prowadził dokumentację fotograficzną przedniego odcinka oka w lampie cyfrowej w schemacie 0, 1, 7, 30 i 60 dni od zabiegu, a wycięte tkanki zostały przebadane histopatologicznie.

Oceny statystycznej doktorant dokonał w sposób właściwy i pozwalający zinterpretować prawidłowo uzyskane wyniki badań. Zasadność wykorzystanych testów statystycznych nie budzi wątpliwości.

Wyniki badań przedstawione zostały w sposób jasny na 68 stronach oraz w 37 tabelach i 40 wykresach zgodnie z założoną metodyką.

Doktorant wykazał się umiejętnością prawidłowej interpretacji uzyskanych wyników, a sposób analizy i jej omówienie nie wzbudzają wątpliwości.

Dyskusja przedstawionej do recenzji dysertacji świadczy o swobodnym poruszaniu się autora w zagadnieniu będącym przedmiotem rozprawy doktorskiej. Zawarte w dyskusji informacje w sposób rzeczowy i wiarygodny porównują uzyskane wyniki z danymi zaczerpniętymi z piśmiennictwa.

Następnie Autor przedstawia tak zwane wnioski ujęte w sześć głównych punktach.

Nie stanowią one jednak w istocie wniosków, a proste podsumowanie uzyskanych w pracy wyników.

Uzyskane dobre w mojej opinii wyniki przeprowadzanych operacji i stosunkowo niewielkie powikłania zachęcają do stosowania ocenianej techniki operacyjnej.

Piśmiennictwo zawierające 72 pozycje jest adekwatne i świadczy o umiejętności odnajdywania istotnych informacji związanych z podjętym tematem badań. Umieszczone pozycje piśmiennictwa są aktualne i w większości znajdują się w bazach danych czasopism naukowych,

Z obowiązku recenzenta muszę zaznaczyć, że jakkolwiek rozprawa porusza ważną tematykę i zawiera praktyczne informacje nie jest jednak w mojej opinii do końca prawidłowo sformułowana. Brakuje mi w niej jasno określonych konkretnych celów badania, jak i wniosków.

Niestety to czytelnikowi pozostaje domyślać się, co konkretnie autor chciał wykazać analizując wybrane parametry, jak i wyciągnąć wnioski z przedstawionych wyników.

Pewną słabością konstrukcyjną pracy jest także brak grupy odniesienia.

Porównanie wyników uzyskanych podczas operacji przedstawioną techniką do wyników uzyskanych np. inną techniką chirurgiczną pozwoliłoby może na wyciagnięcie pewniejszych wniosków, co do jej zalet czy wad.

Zalecałbym, aby autor, który ma wkrótce uzyskać stopień doktora zapoznał się z praktyką stawiania celów i hipotez badawczych oraz formułowania wniosków.

Cele pracy nie są bowiem tożsame z metodami badawczymi, a wnioski powinny logicznie wynikać z wyników a nie być ich podsumowaniem.

Drobne błędy literowe czy niezbyt fortunne sformułowania jak „najlepiej skorygowana ostrość wzroku" zamiast „ostrość wzroku z najlepszą korekcją" nie umniejszają wartości przedstawionej monografii.

Reasumując, uważam że pomimo podniesionych powyżej kwestii, ze względu na znaczną ilość włożonej pracy, interesującą podjętą tematykę oraz uzyskane wartościowe w mojej opinii wyniki, posiadające jak najbardziej aspekt praktyczny, rozprawa zasługuje na pozytywną ocenę.

Mając na uwadze powyższe zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik