Szczecin, dn. 08.07.2020 r.

Dr hab. n. med. Jerzy Sieńko prof. PUM
Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Ocena Rozprawy doktorskiej lek. Klaudii Kozłowskiej zatytułowanej:
„Funkcja nerek u pacjentek z rakiem piersi leczonych chirurgicznie"

Do recenzji otrzymano rozprawę, która powstała w oparciu o uchwałę nr 30/2014 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 27.03.2014 roku. Zgodnie z przyjętymi zasadami rozprawa stanowi cykl spójnych tematycznych prac, z których pierwsza została opublikowana Advances in Medical Sciences z IF: 2.08 oraz MNiSW: 70 pkt. Ponadto na rozprawę składają się dwa kolejne artykuły. Jeden opublikowany w Advances in Clinical and Experimental Medicine z IF: 1.227 i MNiSW: 40 pkt. Cykl zamyka praca poglądowa opublikowana w Progress in Health Sciences z MNiSW: 6 pkt.

Sumaryczny IF prac włączonych do cyklu wynosi 3.307 oraz 116 pkt MNiSW co przekracza stawiane w uchwale wymogi. Udział Doktorantki w dwóch pierwszych artykułach wynosi 50%, a w pracy poglądowej 90%. W pracy z największym IF i poglądowej Doktorantka jest pierwszym autorem.

Artykuły zostały omówione w rozprawie autorskiej liczącej 32 strony i 9 rozdziałów, które są opisane w spisie treści umieszczonym na początku pracy. Układ pracy jest typowy dla tego typu rozwiązania i oparty o wskazówki edytorskie.

Autorka porusza bardzo istotny problem oddziaływania chorób nowotworowych jak również efektów ich leczenia na funkcję nerek pacjentów onkologicznych.

Czytając **tytuł** rozprawy spodziewamy się badań nad funkcją nerek pacjentek leczonych chirurgicznie z powodu raka piersi. Temat ten zawarty jest w pierwszej z cyklu prac, natomiast druga praca dotyczy pacjentów z rakiem jelita grubego. Ponadto w celach pracy Autorka wymienia również analizę tej grupy pacjentów. Rodzi się zatem pytanie czy temat rozprawy nie powinien być rozszerzony o analizę pacjentów z rakiem jelita grubego ?

W **wykazie stosowanych skrótów i oznaczeń** zabrakło kilku, które pojawiają w tekście: AKI, MDRD, CKD-EPI, IRMA, ESC czy ESH.

We **wstępie** wprowadzającym w lekturę opublikowanych artykułów, Doktorantka omawia powikłania nerkowe u pacjentów onkologicznych zwracając uwagę na potrzebę kompleksowej opieki nad pacjentem onkologicznym w kontekście schorzeń nefrologicznych określając tą nową dziedzinę onkonefrologią. Słusznie zauważa, że pacjenci z nowotworami złośliwymi stanowią jedną z najliczniejszych grup objętych konsultacjami nefrologicznymi. W dalszej części wstępu Autorka analizuje przyczyny ostrego uszkodzenia nerek u pacjentów onkologicznych. W tej części rozprawy należałoby poświęcić więcej uwagi toksycznemu uszkodzeniu nerek w związku z często wykonywanymi badaniami TK z kontrastem. W podrozdziale dotyczącym nadciśnienia tętniczego u pacjentów onkologicznych na stronie 9 sformułowanie: „pogorszenia nadciśnienia" należałoby zastąpić bardziej medycznym zwrotem:„wzrost wartości ciśnienia tętniczego". W kolejnym zdaniu: „zaostrzyć uprzednio nadciśnienie tętnicze" wypadałoby użyć sformułowania: „uprzednio rozpoznane nadciśnienie tętnicze".

Cel pracy został sprecyzowany jasno i zwięźle, natomiast wykracza poza ramy użytego tytułu rozprawy o czym wspomniano powyżej.

Materiał i metoda

W tym rozdziale pojawia się niefortunne sformułowanie: „badaniami prowadzonymi w warunkach naturalnych", które należałoby zastąpić bardziej medycznym sformułowaniem: „badaniami prowadzonymi w warunkach klinicznych". W tej części pracy Doktorantka powołuje się na dwa badania liczące 100 pacjentek z rakiem piersi
i 100 pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych operacyjnie na Oddziale Chirurgii Onkologicznej w Białymstoku. Podobnie jak w przypadku celów pracy, materiał jest obszerniejszy niż wskazywał by na to tytuł rozprawy.
W pracy zawarto dwie tabele z danymi klinicznymi i biochemicznymi pacjentów. W tabeli nr 1 dotyczącej pacjentów leczonych z powodu raka piersi brakuje danych dotyczących pomiarów ciśnienia tętniczego tak jak to ma miejsce w tabeli nr 2.

W rozdziale dotyczącym **wniosków** Doktorantka odnosi swoje obserwacje i wyniki do badań innych autorów. Zawarte w tej części pracy informacje nie do końca są spójne. Autorka słusznie zauważa: „Ponadto niektóre leki przeciwnowotworowe, zwłaszcza bisfosforany, kapecytabina i sole platyny, są potencjalnie nefrotoksyczne", ale w dalszej części zaprzecza sobie sformułowaniem: „Pomimo, że adjuwantowe leczenie nie jest generalnie nefrotoksyczne". W rozdziale tym pojawia się nieuprawniony wniosek mówiący, że leczenie chirurgiczne jest jedyną metodą leczenia zlokalizowanego raka okrężnicy. W rozdziale tym Doktorantka słusznie zauważa słabe strony dysertacji takie jak małą liczebność grupy badanej czy też brak grupy kontrolnej.

Podsumowanie zawiera pięć punktów. Punkty 1,3,4,5 zdecydowanie wymagają zmiany stylu pisowni, natomiast punkty 1,3 i 4 w zasadzie pokrywają się w treści.

Piśmiennictwo wykorzystane w podsumowaniu cyklu prac to 24 pozycje, z czego najstarsza to artykuł z 2004 roku, a najświeższa z 2017 roku. Wszystkie cytowane artykuły pochodzą z periodyków anglojęzycznych. W części piśmiennictwa brak jest numerów DOI, np.: w pozycjach 20 i 21 choć posiadają takowe w bazie cytowań. Uwzględnianie numerów DOI nie jest w tym przypadku obligatoryjne ale w tego typu pracy system opisu cytowanych artykułów powinien być ujednolicony.

Streszczenie przedstawione na trzech stronach w języku polskim i angielskim pozwala na zapoznanie się z istotą pracy.

Podsumowanie recenzji

Rola recenzenta w przypadku oceny rozprawy doktorskiej powstałej w oparciu o cykl prac monotematycznych jest zdecydowanie ułatwiona ze względu na wcześniejszą recenzję publikowanych prac przez renomowane autorytety medyczne i w zasadzie mogłaby być ograniczona do weryfikacji z obowiązującymi przepisami Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Przedstawiona do oceny rozprawa w formie cyklu publikacji jest oryginalnym opracowaniem dotyczącym holistycznego spojrzenia na szczególnego pacjenta jakim jest pacjent onkologiczny wymagający leczenia systemowego. Rozprawa pisana jest przez chirurga , rzec można na początku drogi zawodowej. Lekarze tej specjalności niestety nierzadko postrzegają swoich pacjentów przez pryzmat operowanego organu. Pozostaje mieć nadzieję, że dzięki przeprowadzonym badaniom Doktorantka lecząc powierzonych jej pacjentów zawsze będzie mieć na uwadze zaburzenia funkcji innych narządów.
Przedstawione powyżej uwagi dotyczą głównie sposobu podejścia do zagadnienia bądź maja charakter redakcyjny i nie zmniejszają wartości merytorycznej pracy.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone przez ustawę, oceniam ją pozytywnie i wnioskuję o dopuszczenie lek. Klaudii Kozłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

77191 82
Dr hab. Jerzy Sieńko prof. PUM
Specjalista Chirurgii
Ogólnej i Onkologicznej
Transplantolog
Szczecin, kom. 601 736 967