

### Ocena

**Rozprawy doktorskiej lek. med. Piotra Drozdowskiego pt.: „ Wpływ zakresu resekcji oraz typu histopatologicznego rozległych guzów nowotworowych w lokalizacji kończynowej i tułowia na przeżycie, odległe wyniki rekonstrukcji oraz jakość życia chorych”**

Od wielu lat podejmowano próby rekonstrukcji ubytków ciała ludzkiego po rozległych operacjach w celu odtworzenia jego pierwotnego wyglądu i kształtu. Przyczyniło się to do rozwinięcia ważnej dyscypliny jaką jest chirurgia rekonstrukcyjna. W kraju jest niewiele ośrodków parających się tematyką poruszoną przez doktoranta, a zaprezentowanie jej stanowi wielką wartość dla lekarzy specjalizujących się lub zajmujących się chirurgią onkologiczną i rekonstrukcyjną.

Doktorant we wstępie przedstawia historię oraz postęp jaki dokonał się w leczeniu nowotworów tułowia i kończyn. Stało się to możliwe dzięki rozwinięciu się na przestrzeni ostatnich lat nie tylko chirurgii rekonstrukcyjnej, ale przede wszystkim mikrochirurgii oraz technik pobierania płatów tkankowych koniecznych do pokrycia niekiedy rozległych ubytków po usunięciu zmian nowotworowych. Podkreśla jak wielką rolę odgrywa nie tylko czas przeżycia chorych, ale także jakość życia w oparciu o pooperacyjne wyniki. Na podstawie własnych doświadczeń z przeprowadzonych zabiegów operacyjnych doktorant przedstawia następujące cele pracy:

1. Wpływ typu histopatologicznego na zakres resekcji rozległych guzów nowotworowych, wyniki odległe rekonstrukcji, jakość życia oraz czas przeżycia w zależności od zastosowania technik mikrochirurgicznych
2. Ocena wpływu wznowy oraz wystąpienia przerzutów z uwzględnieniem ich wielkości na odległe wyniki rekonstrukcji, czas przeżycia chorych oraz jakość życia po zastosowaniu technik mikrochirurgicznych

3. Ocena przydatności i bezpieczeństwa technik mikrochirurgicznych stosowanych w leczeniu rozległych zmian nowotworowych kończyn i tułowia oraz ich znaczenie dla jakości życia
4. Wskazanie czynnika mającego wpływ na pięcioletni czas przeżycia bez wznowy.

Doktorant omawia różne techniki operacyjne stosowane w zaopatrywaniu rozległych ubytków po wycięciu zmian nowotworowych, tak w obrębie kości jak i tkanek miękkich – w takim stopniu, aby można było przywrócić pierwotną funkcję mając na uwadze uniknięcie kalectwa, dążąc do poprawienia jakości życia.

Analizie poddano 71 chorych operowanych w latach 2006-2017, u których zastosowano płyty wolne, uszypułowane – w tym perforatorowe. Minimalny czas obserwacji wynosił sześć miesięcy. Opisując operowanych chorych autor posługiwał się dokumentacją medyczną, kwestionariuszem QoL Uniwersytetu Washington w modyfikacji własnej oraz konsultował się z psychologiem klinicznym. W ocenie wyników posługiwał się nowoczesnymi technikami obliczeniowymi.

Praca ma właściwy układ dla rozpraw doktorskich – zawiera 12 rozdziałów w tym treść na 171 stronach, 182 pozycje piśmiennictwa, 70 rycin i 53 tabele oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Na piśmiennictwo krajowe składa się tylko 16 doniesień. Jak na tak ważną tematykę jest to liczba stosunkowo niewielka.

W rozdziale poświęconemu materiałowi i metodzie Autor opisał typ histologiczny guzów nowotworowych, ich lokalizację, klasyfikując je według TNM, podając dokładnie rodzaje stosowanych operacji. Wykazał, że najczęstszym wczesnym powikłaniem były zaburzenia gojenia się rany pooperacyjnej oraz częściowe obumarcie płata. W tych przypadkach stosowano techniki mikrochirurgiczne. Przerzuty odnotowano u 24% ogółu badanych – najczęściej w płucach, kościach, węzłach chłonnych, mózgu oraz w skórze – 6%. Z analizowanej grupy przeżyło 54 chorych, których poddano analizie ankietowej.

Praktyczny aspekt napisanej pracy w formie obszernej monografii jest niepodważalny, a metodyka opracowania danych nie budzi zastrzeżeń, jak również zdolności metodyczne i zakres wiedzy Doktoranta. Sformułowane przez Autora wnioski wynikają bezpośrednio z dokumentacji pracy i są odpowiedzią na postawione cele i uzyskane wyniki.