

wpl. dn. 29 WRZ 2015

L.dz. DL/ 3395 /15

Znak sprawy DL-

Katowice, 2015.09.20.

## OCENA

Pracy doktorskiej lek.med. Przemysław Rygal

pt.: „Znaczenie pomiarów oksymetrii mózgowej w protekcji mózgu podczas operacji tętniaków aorty wstępującej i łuku aorty”.

Doktorant zajął się problemem ciągle aktualnym i w świetle dotychczasowych danych jednak bez większych perspektyw na poprawę przeciwdziałań w najbliższym czasie. Jest to problem tym większy, że pacjenci których problem dotknął stanowią problem zarówno dla rodziny jak i całego systemu ochrony zdrowia. Z drugiej strony przy znanym, teoretycznie wyliczonym ryzyku, podejmujemy ryzyko zabiegu operacyjnego ponieważ nadal mamy nadzieję, że tym razem „się uda”. A nie zawsze tak jest, ponieważ statystyka jest nieubłagana i my, jako anestezjolodzy, musimy zabezpieczyć się przed ryzykiem oskarżenia o niedopełnienie wykonania potencjalnych działań przeciwko wystąpieniu powikłań których efekty są niestety, długoterminowe i często nieodwracalne.

Wprowadzenie pomiaru oksymetrii mózgowej dzięki pomiarowi ciągłej regionalnej saturacji mózgowej umożliwia monitorowanie dystrybucji tlenowej do określonych obszarów mózgowia. Oceniane są płaty czołowe. Pozostała część mózgu jest poza zakresem obserwacji, jest to jednak obszar pozostający w zakresie ukrwienia najważniejszych obszarów naczyniowych. Autor zastosował urządzenie działające nieco odmiennie niż wcześniejszy na rynku monitor oksymetrii Invos. Biorąc pod uwagę jego dłuższą obecność na rynku i w związku z tym więcej doniesień w piśmiennictwie na temat jego zastosowania może należałoby bardziej zdecydowanie podkreślić różnice pomiędzy obiema technikami pomiaru oksymetrii.

Na badanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej (KB-275/2013). Badaniem objęto łącznie grupę 220 pacjentów którą podzielono na dwie grupy badawcze Grupę I - 43 pacjentów u której stosowano oksymetrię mózgową i Grupę II - 177 pacjentów u której nie stosowano oksymetrii.

Materiał i metodyka zaprojektowane prawidłowo, typowo dla tego typu dysertacji, praca spełnia warunki pracy doktorskiej.

Nieliczne błędy językowe jak np. „sulfentanył” czy - „etomidad” tudzież zbyt kolokwialne zastosowanie skrótu „PEEP + 3” – to błędy językowe niepotrzebne, szkoda, że zaistniały pozostają jednak bez wpływu na merytoryczną wartość pracy. Poza tym praca napisana poprawnym językiem i czyta się ją z przyjemnością, bez wysiłku.

Określenia często używane „ jest” zamiast „było” i dalej „ poddani” zamiast „poddano” zwraca uwagę oceniającego gdyż nie jest to forma która powinna być użyta w pracy naukowej.

Sformułowano trzy cele przy czym cel trzeci jest zdecydowanie na wyrost. Technika jest pomiaru oksymetrii jest wystarczająco długo obecna w praktyce klinicznej, a takich jednoznacznych wskazań nie udało się dotychczas sformułować. Tym niemniej intencje Autora są jak najbardziej zasadne.

Na sformułowane cele odpowiada pięć wniosków z których piąty jest najbardziej dyskusyjny: skoro jest wykrywane niedotlenienie podczas zabiegu to na zmianę techniki operacyjnej zwykle jest za późno.

Pod względem formalnym praca liczy 103 strony, a pracę dokumentuje 11 tabel i 18 rycin.

Bibliografia obejmuje 126 bardzo starannie dobranych pozycji zarówno polsko- jak i anglojęzycznych głównie z ostatnich lat. Prace zostały prawidłowo zacytowane i każda pozycja piśmiennictwa jest umieszczona w tekście pracy.

**Stwierdzam, iż recenzowana praca spełnia ustawowe kryteria stawiane pracom doktorskim i w związku z tym mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. med., Przemysława Rygala do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Z poważaniem

Prof. dr hab. n. med. Dariusz Szurlej