

Prof. dr hab. med. Łukasz Wicherek
Szpital Specjalistyczny „Inflancka”
Ul Inflancka 6, Warszawa

Warszawa, 07.04.2022

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr. Anny Pleszewy zatytułowana: „Ocena jakości życia chorych na raka jajnika otrzymujących chemioterapię pierwszego rzutu w warunkach dziennej hospitalizacji” została przygotowana w Katedrze Pielęgniarstwa Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w roku 2021, pod kierunkiem promotora: dr hab. n. o zdr. Grażyna Bączyk.

Rozprawa ma typowy układ dla tego typu prac naukowych. Zawiera wszystkie niezbędne elementy. Rozpoczyna się od wstępu. W rozprawie doktorskiej podjęto ważny temat onkologiczny dotyczący jakości życia chorych na raka jajnika otrzymujących chemioterapię pierwszego rzutu w warunkach dziennej hospitalizacji. Zagadnienie jakości życia chorych leczonych z powodu raka jajnika, stanowi ważne zagadnienie z uwagi na specyfikę leczenia onkologicznego, które charakteryzuje się długim czasem trwania oraz negatywnym oddziaływaniem na życie pacjentek. Ma także poważny wpływ na psychikę chorych dotkniętych chorobą nowotworową. Obecnie podstawowym leczeniem systemowym u chorych na raka jajnika jest dzienna chemioterapia, na ten temat w literaturze są pojedyncze doniesienia nie uwzględniające tak ważnego aspektu zagadnienia związanego z jakością życia. Leczenie to staje się dominujące, tym samym sprawa oceny wpływu tego typu chemioterapii na jakość życia jest bardzo istotna z punktu widzenia pacjentek jak i personelu medycznego. Podjęcie przez doktorantkę tematu jakości życia w chorobie nowotworowej związanej z rakiem jajnika jest interesującym wyzwaniem i w pełni uzasadnionym. Temat nowotworu w opinii pacjentów wciąż wywołuje niepokój i lęk co przyczynia się do zaburzenia codziennego życia chorych i jego rodziny przez liczne konsultacje, podjęte leczenie oraz skutki uboczne terapii. Kobiety z rakiem jajnika wymagają szczególnej uwagi ze strony każdego zespołu terapeutycznego oraz umiejętności wnikliwej obserwacji ich problemów. Rak jajnika stanowi wśród nowotworów ginekologicznych najtrudniejszy problem diagnostyczny i terapeutyczny z uwagi na pierwotnie skryty rozwój tego nowotworu. Wysoka śmiertelność z powodu raka jajnika, pomimo niewielkich tendencji spadkowych w krajach rozwiniętych jest poważnym wyzwaniem dla zespołów terapeutycznych.

Jakość życia pacjentek z rakiem jajnika to niezmiernie istotny problem, który w ostatnim czasie jest w kręgu zainteresowań medycyny, w tym pielęgniarstwa, socjologii, psychologii, fizjoterapii czy dietoterapii. Skoordynowana opieka nad pacjentką z rakiem jajnika jest czynnikiem determinującym szanse na leczenie zakończone sukcesem, aby chora odniosła jak największe korzyści terapeutyczne, które będą wykładnikiem jej jakości życia. Zespół terapeutyczny poprzez diagnostykę i zgodnie z rozpoznaniem oraz osiągnięciami współczesnej medycyny realizuje skuteczne leczenie. Pacjent bardzo często skupiony jest na problemach wpływających na jakość życia, która ulega znacznej ewaluacji pod wpływem istoty choroby i stosowanego długotrwałego leczenia.

W bibliografii naukowej niewiele jest prac poświęconych globalnemu wpływowi choroby i leczenia na jakość życia kobiet poddawanych chemioterapii z powodu raka jajnika, dlatego fakt przeprowadzenia badań, których głównym celem była ocena jakości życia kobiet chorych na raka jajnika leczonych chemioterapią pierwszego rzutu w trybie jednodniowym jest cennym materiałem naukowym. W badaniu własnym doktorantka dokonała oceny jakości życia pacjentek z rakiem jajnika, które zostały poddane zabiegowi operacyjnemu, a następnie zastosowano u nich leczenie chemioterapią uzupełniającą.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska ma klasyczny układ. Zawarta jest na 154 stronach. Składa się ze wstępu, celów pracy, materiałów i metod, wyników, dyskusji, podsumowania oraz wniosków. Zawiera streszczenie w języku polskim i angielskim oraz spis piśmiennictwa, rycin, tabel i załączników. W pracy umieszczono 4 ryciny i 37 tabel oraz 7 załączników. Spis piśmiennictwa cytowanego w rozprawie zawiera 118 pozycji i jest ułożony według cytowań. Przedstawiono także wykaz skrótów z języka angielskiego użytych w tekście.

Wstęp obszerny, zawarty na 38 stronach, składa się z dwóch części. W pierwszej części doktorantka umieściła szereg informacji związanych z jakością życia w naukach medycznych i chorobach nowotworowych. Na uwagę zasługuje część wstępu poświęcona leczeniu pacjentek onkologicznych z powodu raka jajnika oraz wpływu chemioterapii na jakość życia chorych. Ta część pracy przedstawiona jest w sposób wyczerpujący i stosowny do podjętej tematyki pracy doktorskiej. W drugiej części wstępu doktorantka przedstawiła szereg informacji związanych z epidemiologią, diagnostyką, przebiegiem klinicznym i leczeniem raka jajnika. Ta część pracy przedstawiona jest rzeczowo, poprawnie merytorycznie i uwzględnia najnowszy stan wiedzy medycznej.

Głównym celem pracy była ocena jakości życia pacjentek w aspekcie emocjonalnym, poznawczym, fizycznym i społecznym. Analiza wpływu objawów ubocznych na jakość życia badanych z uwzględnieniem serii chemioterapii. Analiza wpływu wybranych czynników klinicznych i socjodemograficznych na ocenę jakości życia pacjentek podczas leczenia systemowego.

Badaniem objęto grupę 100 pacjentek z rozpoznaniem raka jajnika, które były leczone chemioterapią w warunkach dziennej hospitalizacji w Oddziale Radioterapii i Onkologii

Ginekologicznej w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu. Chore zostały poddane standardowemu leczeniu schematem: paklitaksel w dawce 175 mg/m² w 3- godzinnym wlewie wraz z karboplatiną w dawce AUC 6 (5-7) wg Calverta w 1- godzinnym wlewie przez 6 cykli podawanym co 21 dni.

W niniejszej pracy metodą badawczą był sondaż diagnostyczny w postaci kwestionariusza i ankiety. Kwestionariusz danych osobowych pacjenta składał się z pięciu pytań dotyczących danych socjodemograficznych związanych z wiekiem, miejscem zamieszkania, stanem cywilnym, wykształceniem oraz aktywnością zawodową. Celem oceny wpływu czynników klinicznych na jakość życia pacjentek dokonano analizy historii choroby, każdej pacjentki na czterech etapach badania.

Wykorzystano standaryzowane kwestionariusze wersji polskiej EORTC QLQ-C30 i QLQ-OV28, FACIT-F. Dokonano oceny jakości życia pacjentek na płaszczyźnie funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego, fizycznego oraz społecznego. Analizie poddano również wpływ objawów ubocznych chemioterapii oraz wybranych czynników klinicznych i socjodemograficznych na jakość życia z uwzględnieniem serii chemioterapii na poszczególnych etapach badania. Celem oceny dynamiki zmian jakości życia pacjentek z rakiem jajnika pod wpływem choroby i stosowanego leczenia chemicznego dokonano czteroetapowego badania chorych przy użyciu wyżej wymienionych narzędzi badawczych.

Materiał poddano analizie statystycznej przy użyciu testów ogólnie przyjętych dla tego typu badań w programie R, wersja 4.1.0. z zastosowaniem metody R Core Team (2021). Należy podkreślić, że materiał obejmuje wystarczającą liczbę chorych do analizy statystycznej, analizowane parametry są zgodne z ideą pracy, a analizy statystyczne pozwalają na wyciągnięcie wniosków. Wyniki pracy prezentowane są na 4 rycinach i 37 tabelach.

Wyniki jakie z analizy pracy doktorskiej wysunęła doktorantka odpowiadają na postawione cele i wynikają z analizy materiału badawczego.

Na podstawie badania w analizowanej grupie pacjentek stwierdzono, że im niższy poziom ogólnego stanu zdrowia przy kolejnych seriach leczenia cytostatykami tym wartości średnie uzyskanych wyników skali funkcjonalnych w aspekcie emocjonalnym, poznawczym, fizycznym i społecznym również są niższe na każdym kolejnym etapie badania, co świadczy o obniżaniu się jakości życia badanych.

Objawy ze strony przewodu pokarmowego indukowane chemioterapią wykazały istotne obniżanie się jakości życia na przestrzeni kolejnych serii leczenia systemowego. Problem objawów ubocznych takich jak: nudności, wymioty, dotyczył całej grupy badanej i był zdecydowanie bardziej uciążliwy w końcowym etapie leczenia dla wszystkich pacjentek, ze wskazaniem większego problemu wśród starszych pacjentek. Wyższy poziom akceptacji i radzenia sobie z wymienionymi skutkami ubocznymi

prezentowały kobiety zamężne, młodsze z wykształceniem wyższym i średnim oraz aktywne zawodowo, bez względu na miejsce zamieszkania.

Czynnikami demograficznymi różnicującymi narastanie zmęczenia i pogarszającymi ogólny stan zdrowia i jakość życia był stan cywilny i wykształcenie oraz aktywność zawodowa. Spośród czynników klinicznych zmęczenie było największym problemem u kobiet niezamężnych i wdów oraz u kobiet z wykształceniem podstawowym i zawodowym. Badanie własne wykazało, że brak aktywności zawodowej wśród kobiet niepracujących było czynnikiem nasilającym zmęczenie i mającym wpływ na obniżenie jakości życia. Dodatkowo należy zauważyć, że jednym z istotnych czynników mających wpływ na wyższą jakość życia chorych jest wsparcie otrzymywane od rodziny i najbliższych. Uzyskane wyniki własne wskazują, że poziom ogólny stanu zdrowia oraz jakości życia pacjentek w kolejnych etapach badania wykazują tendencje spadkową.

Doktorantka opracowała cztery wnioski, wszystkie znajdują potwierdzenie w otrzymanych wynikach. Są one nowatorskie i mogą mieć znaczenie kliniczne, co w sposób znamieny podnosi wartość tej pracy naukowej.

Interesującą częścią rozprawy doktorskiej jest dyskusja, doktorantka porównała swoje wyniki z podobnymi obserwacjami w szeregu innych publikacji. Należy podkreślić, że obserwacje i wnioski przedstawione przez doktorantkę, mówiące o konieczności szczególnego podejścia do pacjentek leczonych z powodu raka jajnika są całkowicie słuszne. Dyskusja została wsparta 118 pozycjami piśmiennictwa, co wskazuje na znaczne odczytanie doktorantki. Lista publikacji przeważają anglojęzyczne aktualne doniesienia.

Podsumowując, pragnę podkreślić, że w pracy podjęto ważne zagadnienie, które jest coraz bardziej istotne ze względu na wzrastającą populację kobiet z rakiem jajnika. Liczne objawy towarzyszące zarówno dynamice przebiegu raka jajnika, jak i skutki uboczne stosowanej terapii skłaniają do wnikliwej oceny jakości życia tej grupy kobiet w celu wdrożenia maksymalnej indywidualizacji procesu terapeutycznego, poszerzonego o specjalistyczną opiekę zespołów interdyscyplinarnych. To badanie jest ważne by obiektywnie przedstawić to zagadnienie. Niestety często bez badania jakości życia zmieniany jest schemat leczenia skojarzonego ze względu na domniemany wpływ na jakość życia. Doktorantka podjęła wysiłek zbadania tego problemu i na podstawie dowodu naukowego wypowiedziała się w tym temacie.

Rozprawę kończą formularze ankiet. Łącznie w rozprawie doktorantka zawarła 37 tabel, 4 ryciny. Jest to praca naukowa bazująca na rzetelnym materiale naukowym, właściwie opracowanym i zaprezentowanym na bardzo wysokim poziomie. Przedstawiony materiał badawczy został przeanalizowany szeroko i odpowiednio do swojej oryginalnej wartości naukowej. Łącznie rozprawa ma 154 stronach i została napisana poprawnym, zrozumiałym językiem.

Praca spełnia wszystkie wymogi stawiane przed rozprawami doktorskimi i wnoszę do Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie doktoranta do dalszych etapów postępowania tego przewodu doktorskiego (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 19 stycznia 2018 roku w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim).

Kierownik
II Kliniki Położnictwa i Ginekologii
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego


prof. dr hab. n. med. Łukasz Wicherek