



Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy  
Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej  
z siedzibą w Toruniu  
ul. Św. Józefa 53-59; 87-109 Toruń; skrytka pocztowa 7  
tel. 56 61 01 190, 56 61 01 199  
email: marek.jackowski@cm.umk.pl  
Kierownik Kliniki: prof. zw. dr hab. n. med. Marek Jackowski

---

Recenzja rozprawy doktorskiej  
lek. med. Katarzyny Bartosiak

pt.: ***„Ocena efektywności leczenia i poziomu  
zadowolenia z podjętej decyzji w wybranej  
grupie pacjentów leczonych operacyjnie z  
powodu otyłości ”***

Promotor: prof. dr hab. n. med. Krzysztof Paśnik  
Promotor pomocniczy: dr n.med. Andrzej Kwiatkowski



Otyłość staje się ogromnym problemem współczesnego społeczeństwa.

Według epidemiologów WHO ok. 1,5 miliarda ludzi na całym świecie cierpi z powodu nadwagi i otyłości. Pomimo akcji uświadamiającej społeczeństwo problem ciągle narasta. Powikłania otyłości w postaci cukrzycy, nadciśnienia, chorób serca zwiększają znacznie ryzyko wczesnego zgonu.

Leczenie zachowawcze otyłości polegające na zmianie stylu życia, nawyków żywieniowych, zwiększeniu aktywności fizycznej połączonej z psychoterapią przynosi mierne efekty. Motywacja własna pacjenta poparta chirurgią bariatryczną daje najlepsze efekty leczenia długoterminowo.

W kontekście rozwijającej się pręźnie chirurgii bariatrycznej i metabolicznej konieczne jest całościowe opracowanie wskazań i przeciwwskazań do zabiegu.

W nurt badań o skuteczności chirurgii bariatrycznej i poziomu satysfakcji pacjenta wpisuje się niewątpliwie rozprawa lekarz Katarzyny Bartosiak pod tytułem: *„Ocena efektywności leczenia i poziomu zadowolenia z podjętej decyzji w wybranej grupie pacjentów leczonych operacyjnie z powodu otyłości”*.

Praca liczy 67 stron, podzielona jest na 12 rozdziałów, z których 3 stanowią podstawę dysertacji, są to publikacje monotematyczne:

- *„The safety and benefits of laparoscopic sleeve gastrectomy in elderly patients: a case-control study”*
- *„Decision regret after laparoscopic sleeve gastrectomy-5 years'. Perspective”*
- *„Effect of significant postoperative complications on decision regret after laparoscopic sleeve gastrectomy: a case-control study”*

We wszystkich publikacjach Doktorantka jest pierwszym autorem. Łączny Impact Factor 10,37. Łączna liczba punktów MNiSW: 300pkt.

Na wstępie doktoratu, na stronie 5 zwraca uwagę kontrowersyjne zdanie: *„Nadwaga i otyłość, a także związane z nimi choroby współistniejące, są w dużej mierze możliwe od uniknięcia”*. Nadwaga i choroba otyłości to dwa stany chorobowe o innym kalibrze. Opis Doktorantki, że zdrowy sposób odżywiania i odpowiednia aktywność fizyczna (tak szczegółowo opisana w pracy), jest w stanie zapobiegać



otyłości, jest znaczącym uproszczeniem mechanizmów choroby otyłości w świetle licznych prac naukowych.

Czytając wstęp można odnieść wrażenie, że pacjent jest winny wystąpienia choroby otyłości, bo czynniki jej występowania są zależne od niego.

Nie można zgodzić się ze stwierdzeniem, że rękawowa resekcja żołądka jest techniką restrykcyjną, wpływa ona fundamentalnie na redukcję wydzielania greliny, a tym samym redukcję masy ciała w mechanizmie wpływu na poziomie neurohormonalnym.

W świetle zebranych publikacji, dobrze że we wstępie autorka przybliżyła literaturę odnośnie do powikłań pooperacyjnych, to dobrze nakreśla temat pracy i wprowadza w zagadnienie.

Cele pracy sformułowane są jasno i przejrzysto. Jednak na stronie 10 sformułowanie: „laparoskopowa rękawowa gastrektomia”- jest niepoprawne stylistycznie, „gastrektomia”- to jednak całkowite usunięcie żołądka, „laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka”, pewna spójność języka powinna w tym typie pracy występować.

#### **Artykuł nr 1.**

Abstrakt jest czytelny i zwięzły, stanowi dobre podsumowanie pracy. Cel został jasno postawiony.

Opis badania, kryteria włączenia i wyłączenia dobrze opisane, grupy badawcza i kontrolna prawidłowo dobrane. Badanie bardzo aktualne w kontekście starzenia się społeczeństwa i wzrostu zachorowalności na otyłość w starszym wieku, przy jednoczesnej poprawie bezpieczeństwa okołoopерacyjnego.

Zaskakuje liczba aktywnych palaczy tytoniu w grupie badanej i kontrolnej w świetle zaleceń dotyczących rzucenia palenia w okresie okołoopерacyjnym. Badaczka nie odnosi się w dalszej części tekstu, dlaczego umieściła informację o paleniu tytoniu w tabeli z charakterystyką grup. Taka informacja jest niepotrzebna. Brakuje informacji jak dużo, (jeżeli w ogóle tacy byli) pacjentów chorowało zarówno na nadciśnienie jak i cukrzycę typu 2. Wyniki badania są opisane jasno i klarownie, zwraca uwagę bardzo duża liczba powikłań okołoopерacyjnych, brakuje dyskusji z innymi danymi w literaturze w tej materii. Dyskusja z innymi publikacjami z zakresu chirurgii bariatrycznej w wieku powyżej 60 lat, trafna, dotyczy znaczących publikacji światowych. Jest to pierwsza tego typu publikacja badająca populację pacjentów polskich. Podsumowanie i opis ograniczeń w badaniu bardzo trafny.

#### **Artykuł nr 2.**



Abstrakt jest czytelny i zwięzły, stanowi dobre podsumowanie pracy. Cel został jasno postawiony.

Badanie czy pacjenci żałują decyzji o operacji - bardzo nowatorskie podejście do tematyki jakości życia, mocnym punktem badania jest ocena po 5 latach, kiedy wg literatury następuje przyrost masy ciała po uprzedniej znaczącej jej redukcji.

Metodologia opisana klarownie, narzędzie badawcze rzadko używane w codziennej praktyce, jasno opisane. Charakterystyka grupy badanej zawiera opis powikłań otyłości występujących nadal 5 lat po operacji. Warto byłoby zbadać jakie było rozpowszechnienie powikłań otyłości przed leczeniem bariatrycznym. Ustępowanie powikłań może mieć kolosalny wpływ na jakość życia, a co za tym idzie na żałowanie lub nie podjętej decyzji.

Badanie dostarcza dowodów na tezę, że pacjenci, którzy osiągają mniejszą redukcję masy ciała, bardziej żałują decyzji o operacji. W dyskusji porównano wyniki badania żałowania decyzji o operacji rękawowej resekcji z żałowaniem decyzji RYGB i opaski żołądkowej. Szkoda, że temat nie został bardziej rozwinięty, szczególnie w świetle konieczności przeprowadzania operacji bariatrycznych rewizyjnych z powodu obniżenia jakości życia, szczególnie po zastosowaniu opaski żołądkowej.

Podsumowanie i opis ograniczeń w badaniu bardzo trafny.

Literatura dobrze dobrana.

### **Artykuł nr 3.**

Abstrakt jest czytelny i zwięzły, stanowi dobre podsumowanie pracy. Cel został jasno postawiony. Badanie nowatorskie na skalę światową.

Dobrze dobrane jednorodne grupy badawcza i kontrolna.

Warto byłoby zbadać by uszczegółowić, które konkretnie komplikacje powodują największe żałowanie decyzji i najbardziej wpływają na jakość życia, np. krwawienie wymagające reoperacji i dalszy niepowikłany przebieg vs. nieszczelność zespolenia, konieczność reoperacji i leczenia endoskopowego z zastosowaniem stentu, konieczne kolejne hospitalizacje celem usunięcia stentów.

Badanie i publikacja na ich podstawie jest bardzo praktyczna z punktu widzenia chirurga bariatry, szczególnie w sytuacji, gdy dochodzi do powikłań. Ich skuteczne leczenie mimo „stresów” zarówno u pacjenta i chirurga może zakończyć się satysfakcjonująco dla pacjenta.

Badanie jasno pokazało jak istotna z punktu widzenia żałowania decyzji jest wartość utraty masy ciała.



Podsumowanie i opis ograniczeń w badaniu bardzo trafny.

Literatura dobrze dobrana.

### **Komentarz z cyklu publikacji.**

Publikacje wydane były w wysokoimpaktowym czasopiśmie i potem wyniki badań zostały przedstawione na zjazdach polskich i zagranicznych.

Zwraca uwagę trafne i zwięzłe podsumowanie.

Wnioski są przejrzyste i wynikające z przeprowadzonych badań.

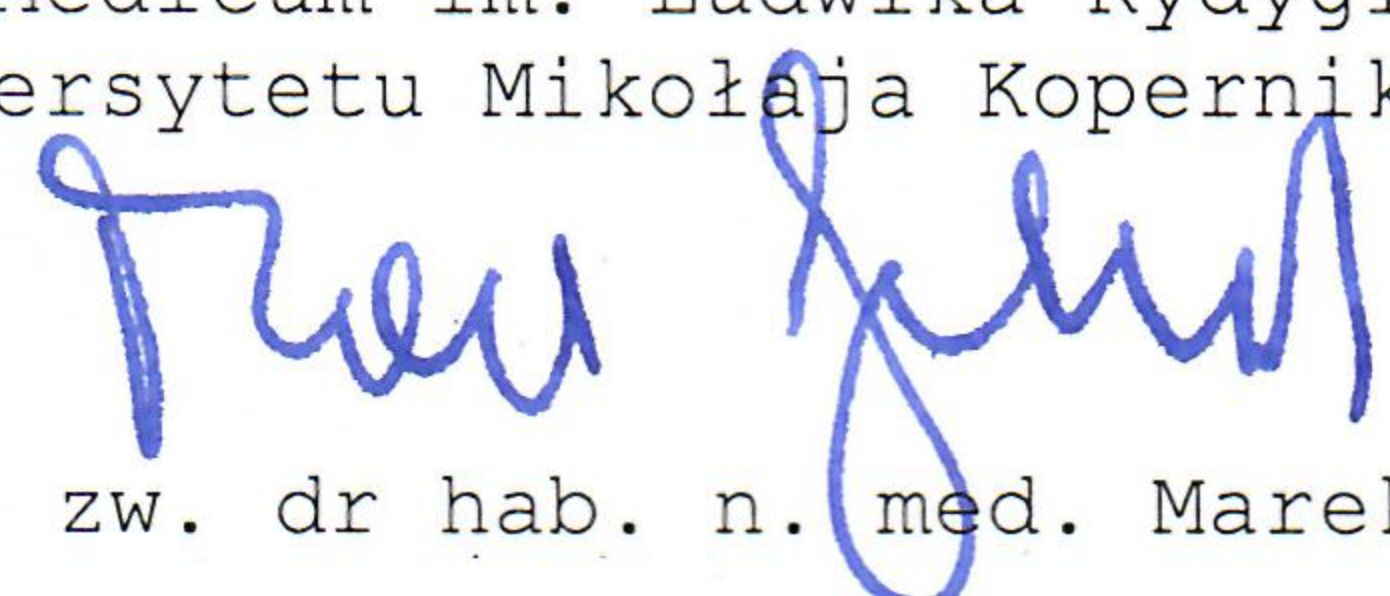
Piśmiennictwo dobrane starannie.

Reasumując praca spełnia wszelkie warunki stawiane dysertacjom na stopień doktora. Niewielkie uchybienia nie obniżają wartości pracy. Dlatego przedstawiam Wysokiej Radzie Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie wniosek o dopuszczenie lek. med. Katarzyny Bartosiak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ponadto ze względu na wysoką wartość naukową dysertacji opartej na znakomitych badaniach wnoszę o wyróżnienie recenzowanej pracy.

Toruń, dnia 27 kwietnia 2023 roku

Kierownik  
Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i  
Onkologicznej,  
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy  
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

  
prof. zw. dr hab. n. med. Marek Jackowski