



Recenzja pracy doktorskiej lek. Kariny Felberg p.t. „Ocena wyników rekonstrukcji szyi pęcherza moczowego i cewki moczowej u dziewczynek z wycięciem pęcherza moczowego i wierzchniactwem”

Oceny pracy doktorskiej dokonałem po zapoznaniu i wnikliwej analizie przesłanej monografii wydanej w 2026 roku pod powyższym tytułem.

Nie znalazłem w nadesłanym materiale informacji dotyczącej zgody Komisji Etycznej na badania, które przeprowadziła doktorantka.

Podjęcie tematu leczenia zespołu wycięcia pęcherza moczowego i wierzchniactwa uważam, za nie tylko niezwykle uzasadnione, ale jako stanowiące wielkie wyzwanie dla sformułowania zadania badawczego w tej najcięższej postaci wad układu moczowo-płciowego. Rzadkie wady trudno poddają się narzędziom naukowym, z uwagi na potrzebny czas dla kolekcjonowania odpowiedniej liczby pacjentów, ale także na indywidualną ekspresję poszczególnych elementów stanowiącą określone różne postaci kliniczne. Doktorantka za wspólny mianownik dla tych postaci przyjęła ocenę odległych wyników rekonstrukcji szyi pęcherza moczowego i cewki moczowej wykonanych metodą Young – Dees – Leadbetter w modyfikacji zaproponowanej przez prof. Małgorzatę Baka. Modyfikację tą nazwano „Warsaw approach” lub metodą warszawską, które to nazwy zostały przyjęte w środowisku nie tylko polskim, ale również w światowej urologii dziecięcej. Ten element wyboru tematu zadania badawczego jest moim zdaniem bardzo ważny także w związku z szacunkiem dla autorów (i) „metody warszawskiej” ale także ważnym dla historii dziedziny elementem budowania tożsamości i wizerunku kliniki urologii dziecięcej w Centrum Zdrowia Dziecka, ale również całej polskiej urologii.

Jestem ortopedą i chirurgiem stawu biodrowego i wspieram Zespół Kliniki Urologii Dziecięcej CZD w leczeniu wycięcia pęcherza moczowego w części dotyczącej osteotomii miednicy i znane mi są w części problemy chorych dotkniętych tą wadą oraz wyzwania leczących ich lekarzy, w związku z tym z wielkim zainteresowaniem przystąpiłem do recenzji pracy doktorskiej lek. Kariny Felberg.

Autorka szczegółowo opisała dotychczasowy stan wiedzy na temat leczenia wady i sformułowała cele badawcze.

Przed sformułowaniem celów pracy należałoby wskazać uzasadnienie podjęcia badań. Rozumiem że autorka opisując szczegółowo stosowane dotąd metody leczenia uważa, że jest to uzasadnieniem jej badań.

Uważam, że ta część pracy jest bardzo istotna, gdyż wskazuje nie tylko na przesłanki, które stanowią to uzasadnienie, ale również pozwalają się dowiedzieć jakie oczekiwania ma badacz w stosunku do swoich badań, czyli jakich wyników się spodziewa i dlaczego.



Cel ogólny jest jasno opisany, a cele szczegółowe, których jest pięć dotyczą oceny:

- trzymania moczu,
- czynności dolnych dróg moczowych (nie opisane których),
- zależności trzymania moczu od techniki operacyjnej (nie opisane o które elementy techniki )
- zależności efektu rekonstrukcji na górne drogi moczowe
- sformułowanie zaleceń leczenia operacyjnego pacjentek z wyniciowaniem pęcherza moczowego i wierzchniactwa.

Moim zdaniem w celach szczegółowych należałoby napisać więcej szczegółów, zwłaszcza dotyczących czynności dróg moczowych i które elementy techniki operacyjnej będą brane pod uwagę dla zmierzenia zależności opisanych powyżej.

Do grupy badawczej włączono pacjentki spełniające następujące kryteria: ustalone kryteria rozpoznania, zastosowanie techniki rekonstrukcji szyi pęcherza moczowego, współistnienie wierzchniactwa oraz co najmniej 5-letni okres obserwacji po leczeniu. Ostatecznie do analizy zakwalifikowano 46 pacjentek spośród 156 dziewcząt leczonych w badanym ośrodku, co stanowiło około 30% całej populacji objętej badaniem.

W metodyce badań autorka wybrała ocenę trzymania moczu, oceniając czas suchości, między mikcjami lub cewnikowaniem, zaraz po operacji rekonstrukcyjnej i następnie w odstępach rocznych przez 5 lat.

Metodyka oceny górnych dróg moczowych polegała na wykonaniu badań ultrasonograficznego i oceny poszerzenia i braku poszerzenia układów kielichowo - miedniczkowych oraz moczowodów, badanie scyntygraficzne nerek.

Metodyka oceny dolnych dróg moczowych obejmowała cystografię mikcyjną mierząc odpływy pęcherzowo – moczowodowe i pomiar objętości pęcherza moczowego.

Parametr trzymania moczu określono jako możliwość oddania porcji moczu w odstępach czasu.

Rozdział metodyka kończy opis metodyki oceny wyników i rodzajów wybranych testów statystycznych.

Sposób opisu całego rozdziału metodyka mógłby być bardziej czytelny, dlatego w recenzji powtórzyłem go dla osobistego zrozumienia, pomimo iż liczba branych pod uwagę zmiennych nie jest bardzo duża.

Dobór metod badawczych jest właściwy i odpowiada założeniom i celom pracy.

Uzyskane wyniki w tak trudnej i niejednorodnej grupie chorych, przy stosunkowo długim czasie obserwacji wykazały efektywność wybranej techniki operacyjnej określonej poprzez parametr



trzymania moczu dla prawie 60% pacjentek. Badanie wykazało istotny statystycznie wzrost pojemności pęcherza moczowego. Parametry funkcji, wydolności nerek również wskazały na efektywność przyjętej metody leczenia.

W rozdziale omówienie wyników i dyskusja autorka z wielką pasją chirurga opisuje szczegóły techniki operacyjnej dostępnej obecnie na świecie, właściwie pozycjonuje swoje badanie i dyskutuje z wynikami, które uzyskali inni autorzy.

Uważam, że brakuje w tej części wskazania, jak autorka ocenia własne wyniki i jak widzi ograniczenia pracy, wykazałoby to dojrzałość edytorską autorki, gdyż jako chirurgowi jest ta dojrzałość widoczna w całej pracy.

Wnioski odpowiadają celom postawionym przed podjęciem badań, natomiast mam wątpliwość, czy przy małej liczbie pacjentek z wierzchniactwem można sformułować tak śmiały 5 wniosek.

Także 4 wniosek, jest bardziej wynikiem analizy piśmiennictwa niż wnioskiem z opisanych badań.

Praca napisana jest zgodnie przyjętą strukturą prac badawczych, streszczenia odpowiadają treści pracy i są zgodne w obu językach.

Podjęty temat, poprzedzony heroiczną pracą na sali operacyjnej, uzyskane wyniki, wpisują osiągnięcie lek. Kariny Felberg do dorobku polskiej myśli chirurgicznej w zakresie leczenia wycisowania pęcherza moczowego i pozycjonują tę pracę jako znaczącą dla upowszechnienia „metody warszawskiej” w polskiej i europejskiej urologii dziecięcej. Praca spełnia wymagania ustawy zawarte w jej 187 art. z dnia 20 lipca 2018 roku

Wnioskuje do Rady Naukowej Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” o podjęcie dalszych etapów przewodu doktorskiego.