

Recenzja pracy doktorskiej magister Magdaleny Konieczny

”Czynniki społeczno-demograficzne i medyczne determinujące jakość życia kobiet z nowotworem piersi”

Autorka postawiła sobie ambitny cel oceny wpływu czynników społeczno-demograficznych oraz wybranych czynników medycznych na jakość życia kobiet chorych na raka piersi.

Rak piersi stanowi ogromny problem medyczny, społeczny, demograficzny i finansowy. Jest to najczęstszy nowotwór złośliwy u kobiet i zapadalność na niego stale rośnie. Wzrost świadomości zagrożeniem tą chorobą wśród kobiet, programy przesiewowe, wczesna diagnostyka, wprowadzenie nowych metod leczenia doprowadziły do znacznej poprawy wyników leczenia tej choroby. W czołowych krajach świata przekraczają 85%. Czynnikiem który w znaczący sposób wpływa na poprawę tych wyników jest organizacja leczenia. Najlepsze wyniki leczenia chorych na raka piersi są osiągnięte w specjalistycznych ośrodkach dedykowanych diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji chorych na raka piersi. Poprawa wyników w tych ośrodkach możliwa jest dzięki lepszej koordynacji wysiłków różnych specjalistów zajmujących się tymi chorymi. Wydłużenie czasu przeżycia chorych na raka piersi postawiły w zupełnie nowym świetle jakość ich życia i możliwości powrotu na ścieżkę rozwoju zakłóconej przez chorobę. Celem leczenia raka piersi jest uzyskanie najdłuższego przeżycia przy najmniejszym pogorszeniu jakości życia.

Cele pracy zostały wybrane przez autorkę prawidłowo. Jakość życia należy badać z uwzględnieniem czynników społecznych i medycznych. Doktorantka postanowiła zbadać wpływ czynników związanych z kobieta chorą na raka piersi na jakość jej życia. Drugim niezwykle interesującym celem badań magister Konieczny było zbadanie zależności pomiędzy wybranymi czynnikami medycznymi, a jakością życia chorych.

Badaniami objęto grupę 350 kobiet chorych na raka piersi leczonych w Podkarpackim Ośrodku Onkologicznym im Ks. B. Markiewicza w Brzozowie. Do ostatecznej analizy zakwalifikowano kompletne ankiety uzyskane od 324 kobiet. Na przeprowadzenie badań autorka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach. Wszystkie ankietowane chore zostały poinformowane o dobrowolnym udział w badaniu i o anonimowości jego prowadzenia.

Badania zostały przeprowadzone przy użyciu opracowanej przez doktorantkę oryginalnej ankiety i przy pomocy kwestionariusza QLQ-C30 i QLQ-BR23. Na zastosowanie tych dwóch standaryzowanych kwestionariuszy magister Konieczny uzyskała zgodę Komisji Badającej Jakość Życia przy EORTC.

Analiza statystyczna została przeprowadzona zgodnie z zaleceniami EORTC. W opracowaniu danych wykorzystano program Statistica 10,0.

Grupa badana została dobrana prawidłowo. Jest ona zgodna pod względem danych społeczno-demograficznych z charakterystyką kobiet chorych na raka piersi w Polsce. Również charakterystyka cech kliniczno - histologicznych raka na które chorowały badane kobiety odpowiada rozkładowi obserwowanemu w populacji polskich chorych.

Zgodnie z założeniami pracy i przyjętą przez autorkę metodologię uzyskane wyniki można podzielić na trzy grupy dotyczące

1. Ogólnej jakości życia
2. Oceny jakości życia związane z czynnikami społeczno-demograficznymi
3. Jakość życia związana z czynnikami medycznymi

Badane kobiety oceniły swój stan zdrowia i jakość życia na średnim poziomie. Najwyżej ocenione zostały funkcjonowanie fizyczne i pełnienie ról społecznych. Nisko

zostało oceniona funkcjonowanie seksualne i perspektywę przyszłości. Za najbardziej uciążliwe chore uznały wypadanie włosów, bezsenność zmęczenie, brak apetytu, nudności i wymioty. Obserwacje te mają duże znaczenie dla poprawy codziennej praktyki lekarskiej. Wskazują bowiem one na problemy zdrowotne kobiet które rzadko zauważalne przez lekarzy i odnotowywane czasie badania chorych.

W wyniku przeprowadzonych badań wykazano duże negatywne zmiany spowodowane przez chorobę w życiu rodzinnym i zawodowym. Pomimo postępów w leczeniu chore najbardziej obawiają się niepowodzenia leczenia, nawrotu raka lub przerzutów. Bardzo ciekawe są wyniki dotyczące problemu wsparcia emocjonalnego i psychicznego w czasie choroby. Ponad jedna trzecia respondentek(35,5%) oczekiwała takiej od lekarza. Wynik ten powinien stanowić podstawę do wprowadzenia zmian w kształceniu studentów medycyny i prowadzeniu szkolenia podyplomowego.

Autorka wykazała ,że ogólna ocena stanu zdrowia i jakości życia badanych kobiet obniża się z wiekiem. Kobiety starsze miały jednak wyższą ocenę obrazu własnego ciała i lepiej funkcjonowały w życiu społecznym niż kobiety młodsze. Miejsce zamieszkania i liczba posiadanych dzieci nie wpływały na jakość życia w badanej grupie kobiet.

Bardzo interesujące są wyniki badan dotyczące jakości życia w zależności od czynników medycznych. Doktorantka wykazała, że kobiety które po wystąpieniu objawów szybciej odbyły wizytę u lekarza miały lepszą jakość życia niż osoby u których ta wizyta odbyła się później. Również czas od ustalenia rozpoznania do podjęcia leczenia miał znaczenie dla jakości życia chorych. W przypadku wdrożenie leczenia w czasie do dwóch tygodni od rozpoznania jakość życia była w badanej grupie lepsza. Chore na u których wykonano operacje piersi miały lepszą jakość życia niż chore nie operowane. . Przeprowadzenie operacji rekonstrukcyjnej powodowało podwyższenie jakości życia. Wyniki uzyskane przez autorkę są cennym materiałem dla organizacji ośrodków leczenia raka piersi.

Mocną stroną pracy jest obszerna dyskusja. W dyskusji autorka dokonała oceny uzyskanych wyników, wykazała się przy tym dobrą znajomością literatury i krytycznym stosunkiem do uzyskanych wyników. Kolejno zastały przedyskutowane dane uzyskane przez innych autorów w odniesieniu do wyników własnych

. Autorka osiągnęła stawiane sobie cele. Wnioski sformułowane przez doktorantkę wpływają z przedstawionych badań. Całość pracy uzupełniają 115 dobrze wybranych pozycji literaturowych, w tym 26 prac opublikowanych w 2016 i 2017 roku.

Uzyskane wyniki są ciekawe i wnoszą nowe elementy do wiedzy dotyczącej optymalizacji leczenia chorych na raka piersi.

Wnioskuje do Wysokiej Rady Naukowej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego o dopuszczenie autora pracy magistra Magdaleny Konieczny do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na duże znaczenie przedstawionej pracy wnioskuje o jej wyróżnienie.

Doc. dr hab. Tadeusz Plefikowski
onkolog kliniczny
7175020

26 02 2019

