

Dr hab. n. med. Mikołaj Przydacz, FEBU

Kraków, 2025-09-05

Oddział Kliniczny Urologii i Urologii Onkologicznej
Szpital Uniwersytecki w Krakowie

Katedra i Klinika Urologii
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

Ocena

Rozprawy doktorskiej lek. **Michała Późniaka**

pod tytułem:

**„Wyniki leczenia neuromodulacją krzyżową z zastosowaniem
systemu INTERSTIM”**

Konkluzja
przebieg,
dane o
dyskusja

Z-ca Przewodniczącej
Rady Dyscypliny Nauki Medyczne

prof. dr hab. Tomasz Grzybowski

1. Uwagi ogólne i redakcyjne

Rozprawa doktorska lek. Michała Późniaka pt. „Wyniki leczenia neuromodulacją krzyżową z zastosowaniem systemu INTERSTIM” napisana jest jako praca kliniczna. Manuskrypt zawiera 89 stron wydruku komputerowego podzielonego na czternaście rozdziałów. W rozprawie znajduje się dziewiętnaście tabel oraz siedem rycin – wszystkie te elementy zostały prawidłowo opracowane i opisane. Spis piśmiennictwa obejmuje 129 pozycji ściśle powiązanych z tematem pracy. Rozprawa zawiera także zgodę Komisji Bioetycznej. Promotorem przewodu doktorskiego jest Pan Profesor Jan Adamowicz. Praca afiliowana jest przez Klinikę Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy – jednego z wiodących ośrodków nowoczesnej urologii czynnościowej w Polsce, kierowanego przez Pana Profesora Tomasza Drewę. Już samo to stanowi wstępny wyznacznik bardzo wysokiej jakości rozprawy doktorskiej.

Dysertacja napisana jest poprawnie po polsku, w sposób zwięzły i przejrzysty, z rozległą znajomością przedstawianego zagadnienia. Należy jednak zauważyć, że choć początkowo Doktorant prawidłowo posługuje się aktualną terminologią z zakresu urologii czynnościowej, używając określeń takich jak: „pęcherz nadaktywny” czy „neurogenna dysfunkcja dolnych dróg moczowych”, to w części zatytułowanej „Metodologia” lub „Wyniki”, pojawiają się terminy nieprawidłowe, np. „pęcherz

nadreaktywny”, a zwłaszcza „niedoczynny”. Ponieważ w języku polskim utrwalone są określenia „niedoczynność tarczycy” i „niewydolność serca”, termin „niewydolność” odnosi się do upośledzenia czynności mechanicznej, z którym mamy do czynienia w przypadku mięśnia wypieracza. Określenie „niewydolność mięśnia wypieracza pęcherza moczowego” zostało również przyjęte w polskiej adaptacji oficjalnej terminologii neuro-urologicznej Międzynarodowego Towarzystwa Kontynencji, czyli International Continence Society (ICS), zaakceptowanej przez to towarzystwo naukowe, opublikowanej oraz dostępnej na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Powyższe uwagi nie mają jednak wpływu na wysoką jakość ocenianej pracy.

2. Merytoryczna ocena pracy

Uzasadnienie podjęcia tematu Autor przedstawił we „Wstępie”, opisując ściśle zagadnienia, którymi będzie się zajmował. Wstęp jest klarowny i jasny. Doktorant prawidłowo omawia wskazania do terapii, przebieg zabiegu, programowanie systemu oraz możliwe powikłania.

Doktorant w swojej dysertacji próbuje zmierzyć się z zagadnieniami dotyczącymi zastosowania neuromodulacji krzyżowej w leczeniu dysfunkcji czynnościowych dolnych dróg moczowych. Autor wymienia cztery cele swojego przewodu doktorskiego: 1. Wieloparametryczna ocena skuteczności terapii SNM w populacji pacjentów z dysfunkcją dolnych dróg moczowych o różnej etiologii; 2. Porównanie skuteczności terapii SNM w dysfunkcjach dolnych dróg moczowych o różnej etiologii; 3. Ocena dolegliwości bólowych podczas implantacji elektrody przeprowadzanej w znieczuleniu ogólnym i miejscowym; 4. Ocena profilu powikłań w różnych grupach pacjentów.

Autor doskonale zdaje sobie sprawę, że skuteczność neuromodulacji krzyżowej nie została jeszcze w pełni oceniona i wymaga dalszych badań. Co istotne, wyraża chęć aktywnego udziału w tym procesie. Należy bowiem podkreślić, że działalność naukowa nie powinna mieć charakteru wyłącznie odtwórczego, lecz rozwojowy, gdyż tylko taka może realnie przyczynić się do poprawy leczenia pacjentów w przyszłości.

Doktorant szczegółowo omawia metodologię badań, która zasadniczo nie budzi zastrzeżeń. Trafnie posługuje się odpowiednimi kwestionariuszami do oceny obecności i nasilenia objawów z dolnych dróg moczowych. W mojej ocenie zabrakło jednak szerszego wykorzystania badania urodynamicznego w odniesieniu do później prezentowanych wyników. Ma to szczególne znaczenie, gdyż badanie urodynamiczne stanowi standard diagnostyczny u pacjentów z neurogeną dysfunkcją dolnych dróg moczowych, a osoby z tą jednostką chorobową zostały również uwzględnione w przedmiotowych analizach. Ponadto Doktorant już na początku rozdziału metodologicznego sam podkreśla, iż cyt.: „diagnoza najczęściej była stawiana na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego oraz badań dodatkowych, do których należało m.in. badanie urodynamiczne”. Wspomniana uwaga nie umniejsza wartości rozprawy, może natomiast stanowić inspirację do opracowywania kolejnych publikacji na bazie obecnego materiału.

Następnie Autor omawia wyniki swoich badań, które przedstawione są konsekwentnie i opisane rzeczowo, a ogólne wrażenie jest bardzo dobre.

Doktorant wykazał, że neuromodulacja krzyżowa zapewnia istotną i trwałą redukcję objawów zarówno z fazy napęnlania, jak i opróżniania pęcherza moczowego, przy jednocześnie korzystnym profilu bezpieczeństwa w różnych grupach pacjentów. Uzyskany odsetek odpowiedzi był zbliżony do wartości podawanych w literaturze zagranicznej. Ból podczas implantacji w znieczuleniu miejscowym był istotnie większy niż w ogólnym; odpowiednia modyfikacja schematu analgezji pozwalała jednak obniżyć dolegliwości do poziomu obserwowanego przy znieczuleniu ogólnym. Na szczególne uznanie zasługuje również 24-miesięczna obserwacja pacjentów.

3. Ocena końcowa

Całą pracę oceniam jako interesującą. Wybór tematu rozprawy doktorskiej należy uznać za niezwykle trafny i aktualny, zważywszy na rosnące znaczenie neuromodulacji krzyżowej w leczeniu dysfunkcji czynnościowych dolnych dróg moczowych. Nurt badawczy przedstawiony przez Doktoranta będzie z pewnością kontynuowany w przyszłości przez inne zespoły naukowe na świecie. Podkreślam zasługi

naukowe Doktoranta dla rozwoju niniejszej dyscypliny, ogólną wiedzę teoretyczną i potwierdzam, że rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

Ponadto zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z wnioskiem o wyróżnienie rozprawy ze względu na jej aktualny charakter. Należy podkreślić, że przewód doktorski w dziedzinie urologii czynnościowej wymaga szczególnego zaangażowania oraz znacznie większego nakładu pracy niż w przypadku innych obszarów urologii.

Dr hab. n. med. Mikołaj Przydacz, FEBU

