

Wrocław, 19.08.2025

Prof. dr hab. Maciej Bagłaj

Chirurgia i Dermatologia Estetyczna Dzieci „Bagłaj”

we Wrocławiu

Ocena rozprawy doktorskiej

Lek med. Dariusza Mydlaka „ Postępy w diagnostyce i terapii wrodzonego wytrzewienia na podstawie 20 lat doświadczeń jednego ośrodka w interdyscyplinarnym leczeniu wady „

Wytrzewienie wrodzone to wada wrodzona stanowiąca jedno z największych wyzwań dla chirurgów dziecięcych w XX wieku. Przez wiele dekad wyniki jej leczenia pozostawały wysoce niezadawalające. Prawdziwym jest stwierdzenie, że wyniki leczenia wrodzonego wytrzewienia w najbardziej obiektywny sposób odzwierciedlają poziom chirurgii dziecięcej w danym kraju. Należy jednak wyraźnie podkreślić, że na wyniki leczenia tej wady wpływa nie tylko chirurg dziecięcy, ale w równym stopniu anestezjolog i specjalista intensywnej terapii noworodka oraz personel pielęgniarski zaangażowany w opiece nad noworodkiem dotkniętym wadą wrodzoną. Postęp w medycynie perinatalnej, jaki dokonał się już w XXI wieku nakazuje dołączyć do tego zespołu specjalistów: ginekologa-położnika oraz radiologa – specjalistę diagnostyki prenatalnej. Obecnie zdecydowana większość przypadków wytrzewienia wrodzonego jest rozpoznawanych już w okresie rozwoju wewnątrzmacicznego.

Dlatego wada ta stanowi jednoznaczne wskazanie do roztoczenia opieki nad matką i jej nienarodzonym jeszcze dzieckiem w wysokospecjalistycznym ośrodku medycznym z oddziałem położnictwa oraz chirurgii i intensywnej terapii noworodka. Takim ośrodkiem jest z pewnością Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Klinika Chirurgii Dziecięcej tego Instytutu to od wielu dekad wiodący w skali kraju oddział leczenia wad wrodzonych u noworodków i niemowląt.

Dlatego *retrospektywne* badania mające na celu ocenę wyników leczenia wytrzewienia wrodzonego w okresie 20 lat muszą być uznane za bardzo ważne z punktu widzenia naukowego jak i klinicznego. Lek med. Dariusz Mydlak reprezentuje wprawdzie oddział chirurgii dziecięcej, ale jednoznacznie podkreśla znaczenie interdyscyplinarnej opieki nad dzieckiem obciążonym wytrzewieniem wrodzonym. Ocena postępów w analizowanym przedziale czasowym zatem nie dotyczy tylko samego leczenia operacyjnego, ale i wszystkich aspektów postępowania diagnostycznego i leczniczego składających na ostateczny wynik leczenia. Polskie piśmiennictwo medyczne jest stosunkowo ubogie w opracowania kliniczne wyników leczenia wrodzonego wytrzewienia, pomimo znaczenia klinicznego tej wady. Dlatego wybór tematu rozprawy doktorskiej **lek.med. Dariusza Mydlaka** uważam za bardzo ważny i trafny.

Tytuł pracy jest przejrzysty i oddaje zasadnicze cele badawcze, ale sugerowałbym wyeliminowanie słów „jednego ośrodka”. Jest oczywistym faktem, że noworodki były leczone operacyjnie w ośrodku macierzystym Doktoranta, ale uwzględniając słowo „interdyscyplinarny” należy też uwzględnić mniejsze ośrodki i gabinety, w których ustalano rozpoznanie prenatalne wady. To przecież jeden z ważniejszych elementów postępu.

Część wstępna pracy stanowi zwarte kompendium wiedzy o wrodzonym wytrzewieniu, obejmujące jego najważniejsze aspekty etiologiczne, patofizjologiczne i kliniczne. Doktorant wykazał się w tej części rozprawy szeroką znajomością zagadnienia opartą na analizie piśmiennictwa. Dowodzi to jego dojrzałości warsztatu naukowego i umiejętności syntetycznej analizy danych z literatury medycznej.

Założenia i cele pracy to bardzo ważny element każdej rozprawy doktorskiej. Doktorant bardzo klarownie je sprecyzował. Krytyczna analiza wyników leczenia wrodzonego wytrzewienia w ośrodku referencyjnym chirurgii dziecięcej to klucz do postępu i weryfikacji postępowania klinicznego.

Materiał kliniczny obejmujący 96 noworodków z wytrzewieniem wrodzonym operowanych w latach 2000-2021 w Instytucie Matki i Dziecka został bardzo szczegółowo opracowany przez Doktoranta. Takie opracowanie wymagało z pewnością bardzo dokładnej i żmudnej analizy dokumentacji klinicznej. Z tego trudnego zadania Doktorant wywiązał się znakomicie. Należy z uznaniem podkreślić jak wiele danych udało się Doktorantowi uzyskać z analizowanej

dokumentacji. To jest zawsze największy problem i „słaby punkt „ retrospektywnych badań. Doktorant wybrnął z niego z pełnym sukcesem. Grupa badawcza została bardzo dokładnie i szczegółowo omówiona zgodnie z wcześniej postawionymi celami. Pomimo wielu danych, wyniki przeprowadzonych badań zostały przedstawione w bardzo przejrzysty i „ przyjazny czytelnikowi” sposób , zarówno w formie opisowej jak i graficznej. Jeszcze raz pragnę podkreślić zwięzłość rozprawy. Dowodzi to właściwego warsztatu naukowego Doktoranta i jego olbrzymiej pracowitości, rzetelności i zaangażowania w realizowany projekt badawczy.

W dyskusji, stanowiącej niezwykle ważną część każdej rozprawy doktorskiej, **lek.med. Dariusz Mydlak** bardzo umiejętnie i zwięźle ocenił uzyskane przez siebie wyniki i zestawiał z wynikami innych autorów. Z uznaniem oceniam sposób , w jaki Doktorant prowadzi dyskusję z krytyczną analizą uzyskanych wyników oraz uzasadnia elementy strategii postępowania u dzieci z wytrzewieniem wrodzonym w reprezentowanym przez niego ośrodku. Autor bardzo trafnie identyfikuje czynniki ryzyka niepowodzenia leczenia wady powłok i krytycznie określa najważniejsze elementy postępowania terapeutycznego wpływające na końcowy wynik leczenia. Muszę podkreślić, że bardzo bogate piśmiennictwo obejmujące 145 pozycji jest atrybutem rozprawy i wskazuje na dojrzały warsztat naukowy Doktoranta. Dyskusja dowodzi bezsprzecznie, że lek .med. Dariusz Mydłek jest ambitnym i rzetelnym członkiem zespołu naukowego reprezentowanego przez siebie ośrodka

Rozprawa kończy się 4 wnioskami, które wynikają bezpośrednio z podjętych przez Doktoranta badań retrospektywnych . Odzwierciedlają one uzyskane przez Doktoranta wyniki analizy grupy badawczej 96 noworodków i stanowią obiektywne podsumowanie procesu badawczego.

Jako chirurg dziecięcy pragnę jednak w recenzji zamieścić uwagi do wybranych aspektów prezentowanych wyników. W części opisowej Doktorant powinien podać dokładne określenie, co znaczy w prezentowanym materiale „ zły lub dobry stan jelit” oraz „ wtórne infekcje” . Brakuje mi również opisu sposobu postępowania chirurgicznego w złożonych postaciach wady z zarośnięciem jelita lub „ closing gastroschisis”.

Uważam, że rozprawa doktorska **lek.med. Dariusza Mydlaka** jest cennym opracowaniem klinicznym i naukowym ważnego zagadnienia jakim jest wytrzewienie wrodzone . Dostarcza ona rzetelnych i obiektywnych danych dla chirurgów dziecięcych , anestezjologów oraz

specjalistów intensywnej terapii noworodka w naszym kraju. W każdej dziedzinie klinicznej, a zwłaszcza chirurgii noworodka, ważne jest by uczyć się na sukcesach i błędach. Tylko dzielenie się własnym doświadczeniem może być sposobem na postęp i poprawę wyników leczenia.

Z pełną odpowiedzialnością zwracam się do Wysokiej Rady Naukowej Instytut Matki i Dziecka w Warszawie z wnioskiem o dopuszczenie lek.med. Dariusza Mydlaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Dysertacja doktorska „**Postępy w diagnostyce i terapii wrodzonego wytrzewienia na podstawie 20 lat doświadczeń jednego ośrodka w interdyscyplinarnym leczeniu wady** „ spełnia kryteria i warunki stawiane rozprawom doktorskim przewidziane ustawą.