

HIVATALOS BÍRÁLÓI VÉLEMÉNY

Dr. Bajory Zoltán „Az urogenitális szervek mikrocirkulációját érintő kórállapotok tanulmányozása és kezelése” című doktori disszertációjáról

Formai bírálat

Az értekezés 164 oldal terjedelmű, amelyből 36 oldal irodalomjegyzék, 7 oldal tartalomjegyzék, tehát a szakmai szöveg 121 oldalnyi. A disszertáció felépítése, részekre tagolása megfelelően irányítja az olvasót az eredmények megértéséhez vezető úton. Nyelvezete magyaros, olvasmányos, néhány elütéstől eltekintve a szöveg hibátlan.

Két kifogásolnivaló említék. Az egyik, amelyik részemről nagyon hiányolt az, hogy a saját cikkek jegyzékében az impakt faktorok nincsenek feltüntetve sem a dolgozatban, sem a tézisfüzetben. A másik az, hogy az ábrák – különösen a műtéti fotók jelentős hányada – fekete-fehér, amely sokat vesz a beavatkozások demonstratív értékéből. Ma, a digitális fotótechnika korában ez egy egyszerűen megoldható feladat lett volna.

A disszertáció tartalmi, szakmai bírálata

Az értekezés két részre bontott. Egyfelől a kísérleti munkát, annak tervezését, kivitelezését, értékelését és a következtetések levonását ismerteti.

A másik rész igazi klinikai témafelvetés és ismertetés, amely bemutatja a jelölt orvosi tevékenységét és gyógyító elkötelezettségét. Különösen értékesnek tartom azt a ma már kiveszőfélben lévő hozzáállást, hogy az elődök munkáját megbecsülni és a helyükön továbbra is alkalmazni kívánja. Ez emberileg is egy pozitív vonás.

A mondanivaló tényleges tartalmi értékeléséről a következőket ismertetem.

Általánosságban leegyszerűsítve azt mondhatjuk, hogy az élő szervezetek normális működése alapvetően a mikrocirkuláció és az innerváció zavartalan funkciójától függ. Ezért a témaválasztást, mármint a mikrocirkuláció vizsgálatát, megfelelőnek tartom. Noha a megállapítások nagy része már más diszciplínákban sorra vizsgálatra kerültek, annak ellenére ez az urogenitális szervspecifikus disszertáció hiányt pótló. Ilyen összefoglaló értekezés az ischaemia/reperfúziós károsodásokról urológiai betegségek esetében nem készült ez idáig.

Mint minden szervrendszerünknek léteznek működési, élettani specifikumai, úgy az urogenitális apparátusoknak is. Ezért volt érdemes feltérképezni ezeket az ismert válaszreakciókat ebben a diszciplínában is. Az ismert kifejezés alatt azt értem, hogy az ischaemia/reperfúziós károsodásokat az elmúlt évtizedekben már vizsgálták coronaria, perifériás érbetegség, máj- és bélkeringés stb. vonatkozásában, mégis szükséges ezek ismerete és a gyógyítás eszközeinek kiterjesztése az urogenitális területen is.

Jelentős eredménynek tartom az intravitális fluorescens videó mikroszkópia és az ortogonális polarizációs spektrális technika kísérleti kidolgozását és a két módszer harmonizációját. Ez a jövőben humán vizsgálatokra is alkalmas lehet.

A mikrocirkulációs kísérleti modellek mind az endothelben termelődő ágensek, mind a hypoperfúziós vizsgálatok tekintetében hasonló eredményeket adtak, mint más szervrendszerek esetében. Azonban ezek a megállapítások elfogadhatók eredetinek, mert ezen betegségcsoportban úttörő munkának számítanak.

Jelölt kísérleti munkájában számomra magyarázatra vár, hogy valamennyi experimentális eredményt más és más tesztekkel és próbákkal analizáltak. Miért volt erre szükség, és ez nem rontja-e a validitást?

A klinikai részben leírt kórállapotok sebészi korrekcióinak eredményei meggyőzőek és további lendületet adhatnak az urológusoknak. Útmutatást ad az esetlegesen fellépő szövődmények ellátására és a javasolt technikák művelésére.

Összefoglalva:

A disszertációt időszerű, önálló munkának tartom eredeti megállapítások, következtetések levonásával. Ezek közelebb viszik az urológia területén a tudományos eredményeket a betegágyhoz.

Fentiek alapján javaslom az értekezést nyilvános vitára bocsájtani. A magam részéről a fokozat odaítélését támogatom.

Budapest, 2016. február 2.

Dr. Acsády György
egyetemi tanár
az MTA doktora