

Prof. dr hab. med. Marianna Janion

Kielce, 12.10. 2018 r.

II Klinika Kardiologii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Recenzja pracy doktorskiej mgr Marii Skrobańskiej
pt.: „Przyczyny rehospitalizacji u pacjentów w wieku podeszłym z przewlekłą
niewydolnością serca”
z Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego
im Piastów Śląskich we Wrocławiu

Recenzję wykonano na podstawie umowy o dzieło z UMW nr 47/2018 z dnia 22.08.2018 r.

1. Ocena merytoryczna

a) trafność podjętej tematyki badawczej i jej oryginalność

Przedstawiona do recenzji praca doktorska **mgr Marii Skrobańskiej pt.: „Przyczyny rehospitalizacji u pacjentów w wieku podeszłym z przewlekłą niewydolnością serca”** dotyczy niezwykle aktualnego i ważnego problemu klinicznego, społecznego i ekonomicznego. Jak zauważa we wstępie pracy mgr Maria Sobańska: w ostatnich latach znacząco wzrosła liczba chorych z niewydolnością serca (NS), „co spowodowane jest m.in. zwiększoną długością życia oraz częstszą przeżywalnością pacjentów z chorobą niedokrwienną serca (ChNS)”.

Analizy epidemiologiczne wskazują, że problem ten dotyczy większości krajów rozwijających się i rozwiniętych. Szacuje się, że w Polsce na NS choruje 750 tys. pacjentów i w ciągu najbliższych 10 lat liczba ta może wzrosnąć o dalsze 25%. Rocznie z tego powodu umiera ok. 60 tys. osób. Powoduje to poważne skutki społeczne i ekonomiczne. Wg oceny Krajowego Konsultanta w dziedzinie kardiologii prof. dr hab. med. Jarosława Kaźmierczaka przedstawionej na spotkaniu Krajowego Nadzoru Specjalistycznego w Ministerstwie Zdrowia w maju 2018 roku: „NS w Polsce jest najczęstszą przyczyną przyjęć do szpitala zarówno u mężczyzn jak i u kobiet. NS leczona jest głównie szpitalnie a nie ambulatoryjnie, a roczne koszty leczenia chorych z NS stanowią ok. 3,7% budżetu NFZ (635 mln zł)”. Należy podkreślić, że aż „94% tych kosztów generują hospitalizacje i rehospitalizacje”.

Dlatego tematyka przedstawionej do recenzji pracy doktorskiej jest bardzo aktualna i mimo wielu badań i opracowań dotyczących różnorodnych aspektów tej epidemii XXI wieku jakim niewątpliwie jest NS, tematyka badań Pani mgr. M. Skrobańskiej jest niezwykle ważna, aktualna i oryginalna, a uzyskane wyniki mogą być bardzo przydatne w praktyce.

b) ocena uzyskanych rezultatów i ich znaczenie dla nauki i praktyki

Na str.26 przedstawiono 3 główne cele pracy. Pierwszy dotyczy oceny cech geriatrycznych, drugi związany jest z oceną przestrzegania przez pacjentów zaleceń lekarskich oraz poziomu „samoopieki”, natomiast trzeci:

„ 3. Analiza czynników wpływających na częstość ponownych hospitalizacji w okresie jednego roku wśród pacjentów w wieku podeszłym z rozpoznaną przewlekłą niewydolnością serca....” uważam za najważniejszy, bo jest on ściśle skorelowany z tytułem rozprawy i ma za zadanie określić główne przyczyny wielokrotnej hospitalizacji chorych z NS.

Autorka sprecyzowała determinanty poddane analizie. Są to czynniki socjodemograficzne, dane kliniczne z uwzględnieniem chorób współistniejących, zaburzenia związane z wiekiem podeszłym: zaburzenia funkcji poznawczych i występowanie zespołu kruchości (frailty syndrome), przestrzeganie (dostosowanie się) do zaleceń lekarskich (compliance/adherence) i poziom samoopieki (self-care).

Do badań włączono 100 chorych (60 mężczyzn i 40 kobiet) w wieku ≥ 65 r. ż. (śr.74,4 \pm 8,5 lat), z rozpoznaną przewlekłą NS, hospitalizowanych w wyniku zaostrzeń choroby w ciągu 1 roku. Podzielono ich na dwie grupy w zależności od liczby ponownych hospitalizacji: ≥ 3 (64 osoby – grupa A) i <3 (36 osób – grupa B). Wszystkie osoby wypełniły samodzielnie przygotowany przez Autorkę kwestionariusz i na podstawie zawartych w kwestionariuszach odpowiedzi oraz informacji z dokumentacji medycznej z okresu hospitalizacji wykonano niezbędne analizy statystyczne (szczegółowo opisane w rozdz.3.5.). Uzyskano w ten sposób szereg ciekawych wyników, które szczegółowo odpowiadają na stawiane przez Autorkę hipotezy badawcze.

Najważniejszy rezultat tych dociekań stanowi, że w wyniku wielowymiarowej analizy metodą regresji logistycznej jedynym niezależnym predyktorem wielokrotnej hospitalizacji było występowanie u pacjentów zaburzeń funkcji poznawczych (OR 10,83 (1,84-63,62); $p=0,008$). W analizie jednoczynnikowej istotnymi statystycznie były również kolejne hospitalizacje (okresy choroby) oraz występowanie cukrzycy. Pozostałe czynniki również miały negatywny wpływ na wielokrotność hospitalizacji ale nie były statystycznie znamienne.

Uważam, że otrzymane wyniki mają zarówno duże znaczenie praktyczne jak i stanowią konkretny rezultat naukowy. Powyższe rezultaty rozprawy mogą być wykorzystane

przy ocenie dalszego rokowania chorych z niewydolnością serca oraz będą brane pod uwagę w dalszej terapii chorych.

c) poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna

Rozprawa napisana jest bardzo starannie, poprawnie językowo, stylistycznie i interpunkcyjnie.

2. Ocena metodologiczna

a) dobór literatury, umiejętności, wykorzystanie źródeł

Zawarte w rozprawie treści - szczególnie we wstępie jak i w dyskusji są dobrze umotywowane przez bogate, piśmiennictwo (141 pozycji). Piśmiennictwo pochodzące w zdecydowanej większości z renomowanych czasopism medycznych wydanych w ostatnim dziesięcioleciu dobrze ilustruje wprowadzenie do tematyki rozprawy, dokładnie opisuje zastosowane narzędzia badawcze, służy ocenie stanu wiedzy. W dyskusji Autorka potrafi umiejętnie porównywać i komentować otrzymane wyniki własne z wynikami i poglądami innych autorów.

b) poprawność formułowania problemów i hipotez

W sformułowaniu tematu rozprawy zawarty jest główny, wiodący problem jakim są najważniejsze przyczyny wielokrotnych hospitalizacji starszych pacjentów z niewydolnością serca. Autorka wokół tego problemu określa główne cele służące do uzyskania rzetelnej odpowiedzi na ten problem. Poprawnie formułuje hipotezy badawcze i cele pośrednie oraz umiejętnie je rozwiązuje. Wykorzystuje sprawdzone i uznane kwestionariusze służące do oceny funkcji poznawczych (kwestionariusz MMSE), przestrzegania przyjmowania leków Morisky (MMAS-8), oceny kruchości - *Tilburg Frailty Indicator* (TFI) oraz kwestionariusz dotyczący samoopieki (EHFScBS-9), co pozwala na porównanie otrzymanych wyników z pracami innych autorów. Uważam to za wielką zaletę tej rozprawy, dzięki czemu może być ona pewnym „wzorcem” dla tego typu prac naukowych.

c) trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętności ich zastosowania

Przeprowadzone badanie miało charakter retrospektywny. Wykorzystano w nim metodę sondażu diagnostycznego opartą na autorskiej ankiecie oraz retrospektywną analizę dokumentacji medycznej z okresów kolejnych hospitalizacji. Jak podkreśliłam w pkt. 2b. zastosowane narzędzia - kwestionariusze należą do uznanych i wielokrotnie stosowanych narzędzi badawczych w ocenie rozpatrywanych cech. Również przyjęte metody statystycznej

obróbki zebranych danych są w pełni poprawne. Praca zawiera dobrze opracowane, czytelne tabele z wynikami, wykresy i ryciny. Autorka wykazała, że z powodzeniem potrafi skutecznie zastosować wskazane metody i narzędzia badawcze, a uzyskane wyniki i wyprowadzone wnioski są w pełni wiarygodne.

d) poprawność układu pracy i struktury podziału treści:

Układ i struktura pracy jest typowa dla rozprawy doktorskiej z zakresu nauk medycznych i zawiera wszystkie starannie przedstawione rozdziały i podrozdziały.

3. Wniosek końcowy

Uważam, że rozprawa doktorska mgr Marii Skrobańskiej jest bardzo dobrze udokumentowana oraz profesjonalnie i starannie opracowana statystycznie co istotnie wpływa na jej wiarygodność. Najważniejszym osiągnięciem rozprawy jest oryginalność i aktualność prezentowanej tematyki. Wyniki badań i wnioski będące podsumowaniem rozprawy mogą być praktycznie wykorzystane dla lepszego, dalszego postępowania u tych chorych.

Wskazane jest prowadzenia dalszych badań w tym zakresie w całej populacji chorych z niewydolnością serca, tak by znaleźć jak najlepsze sposoby opieki nad tymi chorymi.

Recenzowana rozprawa mgr Marii Skrobańskiej spełnia wymagania wyszczególnione w art. 26 „Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym ...” z późniejszymi zmianami.

Wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o skierowanie tej rozprawy do dalszego postępowania.


Prof. dr hab. n. med. Marianna Janion