

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY  
PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY  
KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII  
Warszawa 04- 141 Ul.Szaserów 128  
Konsultant Kliniki *Prof.dr hab.med. Zbigniew Rybicki*  
Mail [morus39@gmail.com](mailto:morus39@gmail.com) ;Tel 261816556

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY-PIB  
KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII  
Centralnego Szpitala Klinicznego MON  
04-141 Warszawa 44, ul. Szaserów 128  
Regon: 015294487; NIP 113-23-93-221

Warszawa 18.05.2023r

## RECENZJA

**Pracy doktorskiej lekarz Marty Idziak pt... Wpływ dekolonizacji jamy ustnej na częstość występowania zapalenia płuc u pacjentów wentylowanych mechanicznie,,**

Zakażenia szpitalne stanowią problem globalny w sposób istotny zwiększający śmiertelność leczonych chorych. Szczególnie widoczne jest to w Oddziałach Intensywnej Terapii ,gdzie pierwszą przyczyną powikłań infekcyjnych jest zapalenie płuc szczególnie widoczne u pacjentów wentylowanych mechanicznie określane jako *ventilator associated pneumonia VAP*. Narastająca oporność bakterii na antybiotyki ogranicza możliwości terapii ,zatem coraz większego znaczenia nabiera profilaktyka zakażeń.

Podjęcie przez doktorantkę tematyki związanej z działaniami profilaktycznymi w zapobieganiu VAP a dotyczącymi jednej z najprostszych , a tym samym łatwiej w praktycznym zastosowaniu metodzie jaką jest dekolonizacja jamy ustnej , wobec istniejących w piśmiennictwie medycznym kontrowersji wokół tego tematu , uważam za bardzo ambitny cel z punktu widzenia naukowego i praktycznego.

Praca ma typową formę dla prac doktorskich, zawiera następujące rozdziały , wstęp, cel pracy, materiał i metody, dyskusję, wnioski końcowe, spis piśmiennictwa i streszczenia w języku polskim i angielskim. Cała treść pracy zawarta jest na 79 stronach typowego maszynopisu, oraz w postaci 6 tabel i 1 ryciny. Zachowane są właściwe relacje objętościowe pomiędzy poszczególnymi rozdziałami. Na podkreślenie zasługuje bardzo staranne opracowanie edytorskie .

W bardzo obszernym wstępie w oparciu o bogate piśmiennictwo 124 pozycji w niezwykle wyczerpujący sposób przedstawiono wiadomości dotyczące problematyki VAP, oraz dotychczas przeprowadzonych obserwacji w zapobieganiu zapaleniu płuc u pacjentów wentylowanych mechanicznie różnymi metodami dekontaminacji jamy ustnej. Metody statystyczne zostały właściwie dobrane w relacji do prezentowanego materiału klinicznego.

W 11 punktach jakie stanowią cel pracy zawartych jest wiele problemów które obejmują całościowo szerokie spektrum problematyki związanej z dekolonizacją jamy ustnej i gardła jako elementów profilaktyki VAP.

Bardzo duży materiał kliniczny jaki w procesie retrospektywo-prospektywnym włączony został do badania obejmuje 1732 pacjentów wentylowanych mechanicznie przez rurkę intubacyjną lub tracheostomię powyżej 48 godzin w okresie lat 2017-2019. Pacjenci zostali podzieleni na 3 grupy po około 500 osób w każdej w zależności od sposobu dekolonizacji jamy ustnej i gardła za pomocą 0,2% chlorheksydyną, 0,1% oktenidyną i 2% roztworu chlorheksydyny przez 5 dni a następnie 0,5% chlorheksydyną. Wszystkie procedury wykonywano przez okres roku. Podkreślić należy że we wszystkich przypadkach przestrzegano przyjętej procedury pielęgnacji jamy ustnej.

Badanie prezentuje bardzo duży materiał kliniczny przez co uwiarygodnia otrzymane wyniki. Zostało przeprowadzone w sposób nie budzących zastrzeżeń merytorycznych, a jego wyniki stanowią istotny wkład autorski do światowej literatury poruszanego zagadnienia.

Z przeprowadzonego badania wynika, że dominującą florą bakteryjną odpowiedzialną za VAP były wielooporne pałeczki G ujemne. Wyższe stężenia chlorheksydyny były bardziej skuteczne w dekolonizacji bakterii w jamie ustnej i gardle, oraz prewencji zapalenia płuc. Oktenidyna była szczególnie aktywna w dekolonizacji *P.aeruginosa* i *gronkowca MRSA* ale mniej skuteczna w dekolonizacji innych pałeczek G ujemnych. Badanie potwierdziło, że dekolonizacja jamy ustnej i gardła niestety nie przekłada się na obniżenie śmiertelności.

Dyskusja przeprowadzona została w sposób perfekcyjny w oparciu o dobrze dobrane piśmiennictwo. Świadczy to o głębokiej wiedzy doktorantki dotyczącej podjętej tematyki.

Wszystkie 13 wniosków jakie są podsumowaniem obserwacji wynika z przeprowadzonego badania.

Reasumując uważam, że oceniane badanie kliniczne stanowi osobisty dorobek naukowy doktorantki wnoszący istotne elementy do szeroko prowadzonych badań dotyczących VAP.

Przedstawione powyżej argumenty upoważniają mnie do uznania, że recenzowana praca spełnia wymagania określone w art. 13 ustawy dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym, oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.ust.nr 65.poz 595 z póź.zm.)

Zatem zwracam się do Wysokiej Komisji powołanej przez Radę Naukową Uniwersytetu Medycznego im.Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lekarz Marty Idziak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

**STARSZY SPECJALISTA - KONSULTANT**  
Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Centralnego Szpitala Klinicznego MON  
Wojskowego Instytutu Medycznego

*Zbigniew Rybicki*  
prof. dr hab. med. Zbigniew RYBICKI