



40 LAT SCCS

ŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA W ZABRZU

SZPITAL PROMUJĄCY ZDROWIE

Misja szpitala: „Jesteśmy, aby ratować, leczyć, dawać nadzieję...”



Zabrze, 12.11.2024

ul. M. Curie – Skłodowskiej 9
41 – 800 Zabrze

www.sccs.pl

tel. centrala (32) 47 93 600, (32) 271 52 61

NIP: 6482302807

REGON: 001071806

KRS: 0000048349

Dyrektor Naczelny

prof. dr hab. n. med. Piotr Przybyłowski
tel. (32) 47 93 689
e-mail: sekretariat.dyrektora@sccs.pl

Dyrektor ds. Medycznych

dr hab. n. med. Jacek Kowalczyk
tel. (32) 47 93 689
e-mail: sekretariat.medyczny@sccs.pl

Dyrektor ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

mgr Małgorzata Pietrzak
tel. (32) 47 93 730
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

Dyrektor ds. Techniczno-Eksploatacyjnych

mgr inż. Jacek Kaszewski
tel. (32) 47 93 730
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

Naczelnia Pielęgniarka

mgr Monika Parys
tel. (32) 47 93 643
e-mail: m.parys@sccs.pl

Główny Księgowy

mgr Jolanta Turska
tel. (32) 47 93 747
e-mail: j.turska@sccs.pl

dr hab. n. med. Przemysław Trzeciak, prof. SUM
III Katedra i Klinika Kardiologii
Wydziału Nauk Medycznych w Zabrzu
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze
tel. 32/3733860, mail: przemyslaw.trzeciak@sum.edu.pl

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
lek. Pawła Siwołowskiego pt. „Zastosowanie nowoczesnych
metod efektywnego odwadniania u chorych z ostrą
dekompensacją niewydolności serca”**

Przedstawiony cykl publikacji przedłożony do recenzji jest poświęcony ocenie skuteczności i bezpieczeństwa systemu RenalGuard® w połączeniu ze standardowym leczeniem z wykorzystaniem diuretyku pętlowego u chorych z ostrą dekompensacją niewydolności serca.

Praca została wykonana w Klinice Kardiologii Ośrodka Chorób Serca 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu kierowanego przez Pana Prof. dr hab. n. med. Waldemara Banasiaka oraz w Instytucie Chorób Serca Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu pod kierunkiem Pana Prof. dr hab. n. med. Piotra Ponikowskiego.

Założenia pracy wpisują się w aktualny nurt badań klinicznych i naukowych koncentrujących się na poszukiwaniu nowych i optymalizacji dotychczasowych metod leczenia ostrej dekompensacji układu krążenia. Ma to szczególne znaczenie w kontekście stale rosnącej populacji chorych z niewydolnością krążenia oraz konieczności ich hospitalizacji z powodu zaostrzenia choroby.

Podstawę ubiegania się przez Doktoranta o stopień doktora nauk medycznych stanowi cykl 2 spójnych tematycznie publikacji opublikowanych w latach (2019-2024). Autorstwo artykułów jest zbiorowe. Doktorant jest trzecim autorem w pierwszej publikacji oraz pierwszym w drugiej. Artykuły zostały opublikowane w renomowanych czasopismach o wysokim wskaźniku Impact Factor. Łączny wartość IF dla obydwu opracowań wynosi 14,127, a liczba punktów MEiN - 320. Obydwie publikacje podlegały już recenzji na etapie poprzedzającym ich ukazanie, co daje gwarancję, że zostały one już poddane wnikliwej ocenie niezależnych recenzentów, a zawarte w nich treści są poprawne metodycznie i zawierają istotne wyniki badań.

Przedłożony do recenzji dokument zawiera rozdziały: Wprowadzenie, Cele projektu badawczego, Materiał i metody, teksty artykułów wchodzących w skład cyklu prac naukowych, Podsumowanie i wyniki, Streszczenia w języku polskim i angielskim, Bibliografia, Opinia Komisji Bioetycznej, Oświadczenia współautorów nt. wkładu w powstanie publikacji oraz Dorobek naukowy Doktoranta.

W rozdziale „Wprowadzenie” Doktorant opisuje obserwowany w ostatnich latach wzrost liczby pilnych hospitalizacji wynikających ze wzrostu zachorowań na ostrą niewydolność serca. Godnym podkreślenia jest fakt, że Autor charakteryzując skalę problemu powołuje się na krajowe opracowania definiując w ten sposób istniejącą sytuację w Polsce. Doktorant przedstawia ograniczenia farmakoterapii w tej grupie chorych podkreślając konieczność poszukiwania nowych narzędzi służących optymalizacji postępowania i poprawy wyników leczenia.

W rozdziale „Cele projektu badawczego” Doktorant precyzuje główny oraz dodatkowy cel badawczy. Celem głównym była ocena zastosowania diuretyku pętlowego (furosemid) w połączeniu z metodą kontrolowanego odwadniania z użyciem systemu RenalGuard® u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca i współistniejącą przewlekłą chorobą nerek. Celem szczegółowym była próba identyfikacji grupy pacjentów, którzy odniosą istotnie większą korzyść z tej formy terapii. Zarówno cel główny jak i szczegółowy są poznawcze, realne do osiągnięcia, niezwykle nowatorskie, wpisują się w aktualne trendy badawcze i mają duże znaczenie praktyczne w codziennej praktyce klinicznej.

W Materiałach i metodach Autor szczegółowo opisuje zasady rekrutacji chorych oraz metodykę dwóch badań, których wyniki były przedmiotem cyklu publikacji. Warto podkreślić, że badania przeprowadzono po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

Kolejny rozdział stanowią teksty prac naukowych będących podstawą rozprawy na stopień doktora nauk medycznych. Obydwa artykuły mają charakter prac oryginalnych, powiązanych ze sobą tematycznie.

Pierwsza praca pt. „Controlled decongestion by Reprieve therapy in acute heart failure: results of the TARGET-1 and TARGET-2 studies” ukazała się w czasopiśmie o wysokim IF. W publikacji wykazano po raz pierwszy, że zastosowanie standardowej terapii diuretykiem pętlowym w połączeniu z systemem RenalGuard® umożliwia skuteczne, bezpieczne i kontrolowane odwadnianie chorych z przewlekłą chorobą nerek, hospitalizowanych z powodu ostrej dekompensacji niewydolności serca ze współistniejącymi objawami przewodnienia. Zdaniem Autorów opracowania takie postępowanie może wykazywać dodatkowe działanie nefroprotecyjne, poprzez utrzymanie wypełnienia żylnego łóżyska naczyniowego i nerkowego ciśnienia perfuzyjnego, co ma szczególne znaczenie w tej grupie chorych.

Druga praca pt. Diuretic treatment using RenalGuard® system in patients hospitalized due to acute decompensated heart failure and characterization of the profile of patients with good and poor response to treatment – preliminary study” miała charakter retrospektywny a celem jej było zdefiniowanie profilu pacjentów, określonych w badaniu jako „good diuretic responders”, którzy odniosą większą korzyść kliniczną wynikającą z zastosowania urządzenia. Wstępne wyniki takiej analizy wykazały, że są to przede wszystkim chorzy z niższym stężeniem kreatyniny, magnezu i azotu mocznika oraz mniejszym nasileniem objawów przewodnienia, choć zdaniem Autorów wymaga to dalszych analiz na liczniejszej populacji chorych.

Warto podkreślić, że Doktorant wraz ze współpracownikami przedstawili wyniki analiz jednocześnie formułując ich ograniczenia. Świadczy to o zaangażowaniu, dojrzałości w przeprowadzaniu badań i obiektywnej interpretacji ich wyników.

Uzyskane wyniki i poczynione obserwacje zostały przez Doktoranta dodatkowo opisane w rozdziale Podsumowanie i wyniki.

Kolejnym rozdziałem są streszczenia napisane w języku polskim i angielskim zakończone trzema wnioskami wynikającymi z obydwu publikacji.

Bibliografia obejmuje łącznie 30 pozycji piśmiennictwa, z których zdecydowana większość obejmuje prace z ostatnich lat. W rozdziale „Bibliografia” występują pewne mankamenty. Formuła wymieniańa liczby autorów publikacji nie jest jednolita. Dodatkowo, w niektórych pozycjach Doktorant wielką literą rozpoczyna większość wyrazów tworzących tytuł pracy, wreszcie nie zawsze stosowane są należne skróty czasopism. Uwagi te nie mają wpływu na wartość merytoryczną rozdziału i całej pracy.

Godnym uwagi jest dorobek naukowy Doktoranta przedstawiony w końcowej części rozprawy. Obejmuje on współautorstwo w artykułach naukowych, rozdziałach w książkach oraz streszczeniach prac prezentowanych podczas konferencji naukowych.

Łączna wartość IF wynosi 118,351 oraz 1319 punktów MEiN. Warto podkreślić, że przeważająca część zainteresowań naukowych lek. Pawła Siwołowskiego koncentruje się wokół tematyki niewydolności serca.

Po zapoznaniu się z przedstawioną mi do oceny rozprawą doktorską, w tym dwóch publikacji wchodzących w jej skład, oraz z dorobkiem naukowym Doktoranta stwierdzam, że podjęte przez Niego badania noszą cechy oryginalności. Wykorzystanie nowych technologii, obok stosowanej standardowo terapii, ma duże znaczenie kliniczne i praktyczne, co potencjalnie może się przyczynić do poprawy wyników leczenia w tej stale rosnącej grupie chorych. Doktorant potrafi zaplanować, zorganizować i przeprowadzić badanie naukowe, a następnie właściwie zinterpretować jego wyniki. Lek. Paweł Siwołowski wykazał należną umiejętność korzystania z literatury przedmiotu cytując właściwie dobrane pozycje piśmiennictwa. Świadczy to o dużej wiedzy i znajomości aktualnego piśmiennictwa medycznego.

Reasumując, uważam, że Doktorant wykazał się zaangażowaniem i dojrzałością cechującą pracownika naukowego. Rozprawa doktorska lekarza Pawła Siwołowskiego posiada walory oryginalności. Publikacje wchodzące w jej skład potwierdzają dużą wiedzę teoretyczną Doktoranta w dyscyplinie nauk medycznych oraz umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).

Uwzględniając powyższe, mam zaszczyt i przyjemność zwrócić się do Wysokiej Rady Dyscyplin Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z wnioskiem o dopuszczenie lek. Pawła Siwołowskiego do kolejnych etapów procedowania.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
III Katedra i Klinika Kardiologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. M. Curie-Skłodowskiej 9
tel. 32/373 38 60, fax. 32/373 33 10

Pieniążek *Trzeciak*