

Wielki!

Ocena pracy doktorskiej lek. Agnieszki Marlikowskiej pt: „Kompleksowość kliniczna pacjentów z wybranymi przewlekłymi chorobami wielonarządowymi”

|  |            |
|--|------------|
| Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu<br>BIURO RADY DYSCYPLINY<br>NAUKI MEDYCZNE |            |
| wpl.<br>dnia   | 04-11-2024 |
| L. dz. RN-BM/  | 1580       |

W odpowiedzi na pismo Przewodniczącej Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i powołanie mnie na recenzenta w przewodzie doktorskim lek. Agnieszki Marlikowskiej przedstawiam poniższą opinię.

Rozprawa doktorska dotyczy kompleksowości klinicznej pacjentów z chorobami przewlekłymi. Jest to grupa chorych wymagających wsparcia wielu specjalistów reprezentujących różne dziedziny medycyny, a także psychologów i pracowników socjalnych. Kompleksowość kliniczna jest pojęciem obejmującym różne domeny: biologiczną, psychologiczną, socjalną oraz związaną z systemem opieki medycznej, który bywa dla pacjentów bardzo skomplikowany i nieprzyjazny. Pacjenci charakteryzujący się wysokim poziomem kompleksowości klinicznej to osoby chorujące przewlekle z chorobami wielonarządowymi i z wielochorobowością, pacjenci w wieku podeszłym, pacjenci w stanach nagłych oraz pacjenci z chorobami psychicznymi. Rozwiązywanie problemów zdrowotnych tych pacjentów wymaga holistycznego podejścia, a działania wybiórcze, w oderwaniu od kontekstu życiowego i zdrowotnego nie są wystarczające.

Ocena kompleksowości medycznej pozwala na wdrożenie optymalnego planu leczenia i opieki dla indywidualnego pacjenta i stanowi krok w kierunku medycyny spersonalizowanej. Stąd temat wybrany przez doktorantkę jest bardzo istotny z punktu widzenia systemu opieki medycznej nad pacjentami z przewlekłymi chorobami wielonarządowymi.

Za cel swoich badań doktorantka przyjęła zapoznanie polskiego środowiska medycznego z pojęciem kompleksowości klinicznej i przedstawienie kwestionariusza IMSA, służącego do oceny tej kompleksowości, adaptację językową i kulturową IMSA do warunków polskich,

ocenę kompleksowości klinicznej u pacjentów z akromegalią, toczniem rumieniowatym oraz układowym zapaleniem naczyń. Badania zostały przeprowadzone wśród pacjentów Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej oraz Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. W tym miejscu warto podkreślić umiejętność współpracy interdyscyplinarnej Doktorantki. Na swoje badania uzyskała odpowiednie zgody Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Badania były wykonywane w latach 2017-21, Doktorantce udało się przezwyciężyć trudności związane z pandemią od 2020 roku, natomiast warto zastanowić się z czego wynikał w sumie dość długi okres rekrutacji jeszcze przed pandemią? Być może było to spowodowane dość dużą liczebnością grup (71 osób z akromegalią i 81 osób z toczniem rumieniowatym i układowym zapaleniem naczyń. Liczebność grup jest wystarczająca do realizacji postawionych celów badawczych.

Podstawę rozprawy doktorskiej stanowi cykl trzech publikacji w impaktowych recenzowanych czasopismach:

1. Kobyłko A, Rymaszewska JE, Rymaszewska J, Szcześniak D. Clinical complexity - where to find it and how to use it. *Psychiatr Pol.* 2021 Dec 31;55(6):1449-1471. English, Polish. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/126595. Epub 2021 Dec 31. PMID: 35472238.

**IF = 1,596; MEiN: 100.00**

2. Kobyłko A, Szcześniak D, Halupczok-Żyła J, Marciniak D, Jawiarczyk-Przybyłowska A, Bolanowski M, Rymaszewska J. The clinical complexity of patients with acromegaly. *J Psychosom Res.* 2022 Aug; 159:110946. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.110946. Epub 2022



May 14. PMID: 35644085.

**IF = 4,620**; Pkt. MEiN: 100.00

3. Marlikowska A, Szcześniak D, Kosowska N, Wieczorek T, Rymaszewska JE, Augustyniak-Bartosik H, Krajewska M, Rymaszewska J. The clinical complexity among patients with systemic, chronic diseases. J Psychosom Res. 2024 Jun;181:111670. doi: 10.1016/j.jpsychores.2024.111670. Epub 2024 Apr 15. PMID: 38636301.

**IF=3,5**; Pkt. MEiN: 100.00

Sumarycznie punkty **MEiN = 300**; Sumaryczny **IF = 9,716**

We wszystkich publikacjach Doktorantka jest pierwszym autorem. Złożyła odpowiednie oświadczenia współautorów, określające ich indywidualny wkład w powstanie artykułów.

Pierwsza praca stanowi przegląd literatury, wprowadzający czytelnika w problematykę kompleksowości klinicznej w różnych grupach chorych. Autorka przedstawia również narzędzia służące do identyfikacji i oceny kompleksowości klinicznej oraz opisuje konieczne interwencje jak zarządzanie przypadkiem, przepływ informacji pomiędzy lekarzami różnych specjalności, samozarządzanie i oferowanie kompleksowego nadzoru i interwencji dostosowanych do indywidualnych potrzeb konkretnego pacjenta. Doktorantka przedstawia również polską wersję narzędzia INTERMED (IMSA) – kwestionariusza samooceny potrzeby kompleksowej opieki medycznej.

W drugim artykule przedstawiono wyniki pacjentów chorujących na akromegalię za pomocą adaptowanego językowo i kulturowo narzędzia IMSA oraz narzędzi służących do badania jakości życia. Wykazano silną ujemną korelację pomiędzy kompleksowością kliniczną a jakością życia w tej grupie chorych. Zidentyfikowano również czynniki protekcyjne dla



kompleksowości klinicznej jak poziom hormonu wzrostu, dłuższy czas trwania choroby i depresja. Wyższy poziom kompleksowości wiązał się z krótkim trwaniem chorowania (świeżo rozpoznana akromegalia), starszym wiekiem, problemami socjalnymi oraz niższą jakością życia w wymiarze fizycznym. Co ciekawe, pacjenci oceniający swoje objawy somatyczne, lęk i bezsenność jako mniej nasilone deklarują większe potrzeby i problemy w zakresie systemu ochrony zdrowia. Jednocześnie wysoka punktacja w kwestionariuszu GHQ-28 wiąże się z większą kompleksowością. Ciekawe byłoby przedyskutowanie dlaczego depresja, lęk i bezsenność zmniejszają kompleksowość i jak się to ma do związku kompleksowości z GHQ-28?

W trzecim artykule badano kompleksowość i czynniki na nią wpływające u pacjentów z toczeniem układowym (SLE) i zapaleniem naczyń (AAV). U pacjentów z SLE czynniki mające znaczenie dla kompleksowości to jakość życia związana ze zdrowiem psychicznym oraz ogólny stan zdrowia. Natomiast w przypadku AAV istotne czynniki to jakość życia, objawy somatyczne oraz objawy depresji. W tym wypadku pacjenci mający objawy depresji prezentowali się jako wymagający bardziej kompleksowej opieki. Jak należy rozumieć tę rozbieżność w stosunku do pacjentów z akromegalią?

Badania wskazują, że ocena kompleksowości klinicznej ma duże znaczenie u pacjentów z chorobami przewlekłymi i – co bardzo ciekawe – aktywność choroby podstawowej nie jest pierwszorzędowa w odbiorze ogólnego wyniku leczenia przez chorych. Możliwa i potrzebna jest identyfikacja pacjentów wymagających kompleksowej opieki klinicznej i przygotowanie spersonalizowanego planu leczenia.

Z przedstawionych publikacji wynika, że Doktorantka zrealizowała swoje cele badawcze, badania przeprowadziła w sposób poprawny metodologicznie, przeprowadziła dyskusję oraz wyciągnęła adekwatne wnioski uzyskując pozytywne recenzje w dobrych, impactowych

czasopismach medycznych. Poza kilkoma pytaniami, wynikającymi z mojego zaciekawienia tematem nie mam uwag krytycznych do przedstawionej pracy doktorskiej.

Należy podkreślić, że lek. Agnieszka Marlikowska ma już całkiem spory dorobek naukowy: jest współautorką 8 prac, opublikowanych w wysokopunktowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym. Niewątpliwie Doktorantka rokuje dalszy rozwój naukowy.

Podsumowując, Doktorantka wykazała się bardzo dobrą znajomością tematu, umiejętnością analizy statystycznej wyników, przeprowadzenia dyskusji i przygotowania bardzo dobrych publikacji, a zakres problematyki przez nią przedstawionej jest ważny i aktualny. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ust. 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. 2018 poz. 1668)

Zatem wnioskuję do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne o dopuszczenie lek. med. Agnieszki Marlikowskiej do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.

Uważam ponadto, że ze względu na dobór tematu i jakość publikacji, a także dotychczasowy sumaryczny dorobek Autorki doktorat zasługuje na wyróżnienie.

Dominika Dudek

Katedra Psychiatrii UJ CM  
prof. dr hab. (n. med.) Dominika Dudek  
kierownik

