

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	19-11-2024
L. dz. RN-BM/	

Wrocław, 18 listopada 2024 r.

dr hab. inż. Mirosław Łątka, prof. uczelni
Katedra Inżynierii Biomedycznej
Politechnika Wroclawska
Wybrzeże Wyspiańskiego 27
50-370 Wrocław

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Anny Wróbel

„Bramkowanie załamka P50 mózgowych potencjałów wywołanych u pacjentów z rozpoznanymi zaburzeniami lękowymi”

Promotor: dr hab. n. med. Tadeusz Sebzda
Promotor pomocniczy: dr inż. lek. Lech Kipiński

Podstawą formalną napisania niniejszej recenzji jest pismo Przewodniczącej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne prof. dr hab. Joanny Maj z dnia 5 listopada 2024.

W monografii zaprezentowano wyniki badań bramkowania załamka P50 u pacjentów z rozpoznanym zaburzeniem lękowym z napadami paniki (PD, n=18) lub uogólnionym zaburzeniem lękowym (GAD, n=10). Diagnozę stawiano zgodnie z kryteriami DSM-IV przy użyciu kwestionariusza PSE 10. Grupę kontrolną stanowiło 27 zdrowych ochotników. W grupie PD 9 pacjentów przyjmowało leki (SSRI, SNRI, TCA, RIMA), w grupie GAD takich pacjentów było 6. Załamek P50 został wyznaczony za pomocą 3 różnych metod wyznaczania amplitudy potencjału wywołanego a do parametryzacji bramkowania wykorzystano 2 metody: z zastosowaniem różnicy i ilorazu amplitud.

Doktorantka konkluduje, że u pacjentów bramkowanie przedsygnatowe jest zwiększone. Wynik jest interesujący, ponieważ we wcześniejszych badaniach nie zaobserwowano różnic lub wykazano osłabienie bramkowania [74,75].

Nie mam zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia badań słuchowych potencjałów wywołanych, metod analizy sygnałów elektrofizjologicznych i analizy statystycznej (z ograniczeniami wynikającymi z niewielkiej liczby pacjentów i zdrowych ochotników). Praca jest poprawnie zredagowana a załączone tabele ułatwiają interpretację wyników i ich porównanie z wynikami wcześniejszych badań.

Po lekturze monografii mam następujące pytania:

- 1) Czy podczas kwalifikacji pacjentów wyeliminowano możliwość współistnienia choroby afektywnej jednobiegunowej? W pracy nie przedstawiono wyników skali depresji Hamiltona czy inwentarza depresji Becka.
- 2) Czy podjęto próbę oceny nasilenia paniki/niepokoju za pomocą skal klinicznych?
- 3) Jaki czas upłynął od diagnozy zaburzeń lękowych do chwili przeprowadzenia badań elektrofizjologicznych?
- 4) Jakie były efekty farmakoterapii i psychoterapii?
- 5) Czy u pacjentów występowały zaburzenia snu lub stany przewlekłego zmęczenia?

Recenzowana rozprawa wpisuje się w bardzo ważny nurt badań dotyczących zastosowania ilościowych metod elektrofizjologicznych do diagnostyki i monitorowania procesu leczenia chorób psychicznych. Uważam, że doktorantka wykazała się dobrą znajomością problematyki zaburzeń lękowych i mam nadzieję, że zaprezentowane metody analizy słuchowych potencjałów wywołanych zostaną wykorzystane do wznowienia systematycznych badań, które zostały przerwane przez śmierć pierwszego promotora dr hab. n. med. Krzysztofa Małyszczaka.

Reasumując, w mojej opinii rozprawa doktorska spełnia wymagania 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) i wnioskuję o jej przyjęcie jako rozprawy doktorskiej i dopuszczenie lek. med. Anny Wróbel do publicznej obrony.



Mirosław Łątka