

Dr hab. med. Aleksandra Banaszekiewicz
Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, 8.04.2019

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

lek. Karoliny Waszczuk

pt. Czynna profilaktyka chorób infekcyjnych oraz ocena częstości występowania zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B i wirusem zapalenia wątroby typu C u pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit

Jednymi z najważniejszych obecnie chorób w gastroenterologii dziecięcej są nieswoiste zapalenia jelit (NZJ) – choroba Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Są to choroby przewlekłe, trwające całe życie, o niepoznanej do końca etiologii, które przebiegają z okresami zaostrzeń i remisji. Leczenie NZJ opiera się na leczeniu niefarmakologicznym: żywieniowym, chirurgicznym oraz na leczeniu farmakologicznym: lekach przeciwzapalnych, immunomodulacyjnych i biologicznych, które w większości wywierają efekt immunosupresyjny. Można śmiało zaryzykować twierdzenie, że większość pacjentów z NZJ, z powodu otrzymywanych leków i często towarzyszącego chorobie niedożywienia, pozostaje w stanie immunosupresji.

Wśród lepiej poznanych czynników środowiskowych, które mogą powodować zaostrzenie NZJ wymieniane są choroby infekcyjne. Dodatkowo, choroby infekcyjne mogą u pacjentów z NZJ występować częściej i przebiegać ciężiej niż u osób zdrowych. Ze wszystkich tych przyczyn, zapobieganie chorobom infekcyjnym, między innymi poprzez szczepienie, jest niezwykle istotne.

Lek. Karolina Waszczuk, w swej rozprawie doktorskiej złożonej z cyklu publikacji, zajęła się zagadnieniami szczepień wśród dorosłych pacjentów z NZJ. Prace te zostały opublikowane w czasopiśmie o łącznym IF 4,691.

Rozprawa składa się z czterech rozdziałów. Rozdział pierwszy to wprowadzenie, w którym Autorka zwięźle przedstawiła problem chorób infekcyjnych u pacjentów z NZJ oraz

szczegółowe zalecenia dotyczące realizacji szczepień ochronnych. Opisała także dane na temat skuteczności i bezpieczeństwa szczepień w tej grupie chorób.

Rozdział drugi zawiera cel przeprowadzonych badań, którym była ocena ochrony przed zakażeniem chorych na NZJ poprzez stosowanie szczepień. Rozdział ten opisuje także cele szczegółowe poszczególnych badań przeprowadzonych przez Autorkę.

Trzeci rozdział rozprawy doktorskiej składa się z trzech podrozdziałów, z których każdy poświęcony został jednej publikacji wchodzącej w skład cyklu. Składa się on z krótkiego wprowadzenia i zamieszczonej w oryginale publikacji.

Pierwsze badanie poświęcone jest ocenie stopnia wyszczepienia i ocenie postaw wobec szczepień wśród dorosłych chorujących na NZJ. Ocena ta została przeprowadzona na podstawie kwestionariusza wypełnionego przez 195 pacjentów. Wyniki wykazały, że niewiele ponad połowa pacjentów została zaszczepiona przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B a jedynie 6% pacjentów szczepi się co roku przeciwko grypie. Wśród najbardziej wiarygodnych źródeł wiedzy o szczepieniach wymieniany był gastroenterolog i lekarz rodzinny. Wyniki uzyskanych badań nie odbiegają od tych uzyskiwanych przez innych autorów w Europie. Jak dotychczas, co należy podkreślić, jest to pierwsze badanie oceniające stopień realizacji szczepień ochronnych u dorosłych pacjentów z NZJ w Polsce.

Najciekawszym, w opinii recenzenta, z trzech badań przedstawianych w rozprawie doktorskiej badań, jest badanie drugie. Zostało ono poświęcone realizacji strategii kokonu u pacjentów z NZJ. W skrócie, dla wyjaśnienia wagi problemu, strategia kokonu jest to ochrona osób (w tym wypadku dorosłych chorujących na NZJ), które z różnych powodów same nie mogą być zaszczepione, poprzez zaszczepienie osób z najbliższego otoczenia (w tym wypadku dzieci pacjentów z NZJ) i dzięki temu zmniejszenia ryzyka zakażenia. Strategia kokonu realizowana wśród dzieci jest jeszcze istotniejsza, ponieważ zazwyczaj to „dzieci zarażają dorosłych” a nie odwrotnie. Badanie to zostało przeprowadzone w grupie 136 pacjentów z NZJ, z których 55 mieszkało wraz z dziećmi. Autorka wykazała, że jedynie 36% dzieci zostało zaszczepione przeciwko pneumokokom, 22% przeciwko rotawirusom, 14% przeciwko zakażeniom wirusem VZV i 12% przeciwko grypie. Na ogromne podkreślenie zasługuje nowatorstwo podejścia do zagadnienia szczepień zaprezentowane w tym badaniu. Jest to pierwsze tego typu opublikowane badanie w grupie pacjentów chorych na NZJ.

Trzecie badanie cyklu oceniało częstość zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B i C oraz odpowiedź poszczepienną po szczepieniu przeciwko WZW B wśród pacjentów z NZJ.

W grupie 147 pacjentów stwierdzono przebyte lub aktywne zakażenie HBV u 21 z nich a zakażenie HCV u 1 pacjenta. U 46% niezakażonych pacjentów stwierdzono stężenie anty-HBs ≤ 10 IU/l. Badanie to wpisuje się w serię badań, które zostały wykonane wśród pacjentów z NZJ na całym świecie, ale jest pierwszym w Polsce u osób dorosłych z NZJ.

Rozdział czwarty rozprawy stanowią wnioski, które Autorka wyciągnęła z przeprowadzonych badań prawidłowo i które częściowo odpowiadają postawionym celom szczegółowym zamieszczonym w rozdziale drugim. Jednak, w opinii recenzenta, niektóre z tych wniosków nie są wnioskami bezpośrednio wynikającymi z wyników przeprowadzonych badań a raczej mają charakter ogólnych wskazówek dotyczących opieki nad pacjentami z NZJ. Takim przykładem może być np. wniosek numer 3 sugerujący wprowadzenie ujednoliconej karty szczepień co może ułatwić kontrolę nad stopniem zaszczepienia. Jest to ważna uwaga ale nie wynikająca bezpośrednio z celów rozprawy doktorskiej.

Cała praca zredagowana jest starannie a pojedyncze błędy interpunkcyjne czy stylistyczne nie wpływają na odbiór rozprawy. Chciałbym jedynie skorygować twierdzenie (na stronie 19), że „brak jest badań przeprowadzonych w polskiej populacji pacjentów z NZJ, pozwalających ocenić stopień zaszczepienia pacjentów, ich świadomość w sprawie istotności szczepień”. Brak jest takich badań wśród osób dorosłych z NZJ. Natomiast w populacji pediatrycznej przeprowadzono dwa takie badania. Jedno oceniające realizację szczepienia przeciwko grypie, a drugie - oceniające realizację wszystkich szczepień wśród dzieci z NZJ. Uwaga, która odnosi się do wszystkich trzech badań, a która *conditio sine qua non* jest uwagą do wszystkich badań ankietowych, to brak weryfikacji podanych przez respondentów informacji np. w książeczce zdrowia czy kartach szczepień.

Podsumowując, rozprawa doktorska lek. Karoliny Waszczuk pt. „Czynna profilaktyka chorób infekcyjnych oraz ocena częstości występowania zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B i wirusem zapalenia wątroby typu C u pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit” poświęcona została niezwykle ważnym zagadnieniom jakim są choroby infekcyjne i ich profilaktyka u pacjentów z NZJ. Jako gastrolog dzieci i dorosłych, zajmujący się pacjentami z NZJ i w sposób szczególnie zainteresowany zagadnieniami wakcynologicznymi w tej grupie pacjentów, chciałam raz jeszcze podkreślić, że badania oceniające realizację szczepień u osób dorosłych z NZJ zostały przeprowadzone po raz pierwszy w Polsce. Badanie oceniające strategię kokonu jest pierwszym tego typu na świecie. Wyniki badań przeprowadzonych przez

lek. Karolinę Waszczuk stanowią wkład w wiedzę na temat zapobiegania chorobom infekcyjnym wśród pacjentów z NZJ.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytułach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595, z późn. zm.). W związku z tym pozwalam sobie przedłożyć Wysokiej Radzie Wydziału Medycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Pani lek. Karoliny Waszczuk do dalszych etapów obrony pracy doktorskiej oraz o jej wyróżnienie, według stosownych wymagań i przepisów prawa.

Aleksandra Banaszek

dr hab. n. med
Aleksandra Banaszekiewicz
PEDIATRA, GASTROLOG
GASTROLOG DZIECIĘCY
1166716