

Prof. dr hab. med. Zbigniew Siudak

Kierownik Katedry Chorób Wewnętrznych i Medycyny Rodzinnej

Instytut Nauk Medycznych Collegium Medicum

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Kielce, 18.01.2022 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej magister Elżbiety Bujak – Rogali zatytułowanej
"Ocena wybranych parametrów jakości życia pacjentów w podeszłym wieku
z implantowanym stymulatorem serca"
napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Izabelli Uchmanowicz

W związku z otrzymaniem zaproszenia od Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (RN-BZ.4000.289.2019) podjąłem się recenzji przedstawionej przez magister Elżbietę Bujak – Rogalę rozprawy doktorskiej dotyczącej oceny jakości życia u pacjentów z implantowanym stymulatorem serca.

Starzenie się społeczeństwa krajów uprzemysłowionych oznacza przystosowanie zaleceń i wytycznych w leczeniu schorzeń sercowo-naczyniowych także dla grupy senioralnej, tak często pomijanej w badaniach klinicznych, a szczególnie ważnej ze względu na wielochorobowość i zespół kruchości. Wydłużająca się przeciętna przewidywana długość trwania życia oznacza także częstsze występowanie zaburzeń przewodnictwa układu bódźcoprzewodzącego serca i wskazań do implantacji stymulatorów serca. Ważnym aspektem skuteczności zastosowanej terapii w szczególności u osób starszych z kruchością jest jakość życia i jej subiektywna poprawa. Jest to dodatkowy ale równie ważny element zasadności stosowanego leczenia zabiegowego. Dlatego doceniam wybór tematyki badawczej podjęty przez doktorantkę ponieważ ma ona istotne znaczenie zarówno w codziennej praktyce lekarskiej jak i pielęgniarskiej.



Przedłożona do recenzji przez panią magister Elżbietę Bujak – Rogalę rozprawa doktorska ma typowy układ i liczy 106 stron oraz zawiera 18 tabel i 10 rycin a na końcu rozprawy załączono oryginalne skale i kwestionariusze wykorzystane w badaniu. Autorka przedstawiła także liczącą 164 pozycji bibliografię wybierając tylko pozycje najbardziej istotne pozycje. Badanie zostało zaakceptowane i zatwierdzone przez Komisję Bioetyczną przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu (Nr KB-237/2018) a wszyscy chorzy uczestniczący w badaniu wyrazili świadomą pisemną zgodę na udział w badaniu. Badanie przeprowadzono w ZOZ w Kłodzku.

Do badania włączono 120 pacjentów, zgodnie z kryteriami włączenia i wyłączenia a ostatecznej analizie poddano 101 chorych. Wnioski z badania są przedstawione prawidłowo i odpowiadają na założone i przedstawione wcześniej cele i hipotezy badawcze. Warto dodać, że praca doktorska jest napisana zwięźle i nie zawiera niepotrzebnej ornamentyki i rozwlekłych opisów.

Autorka wykazała między innymi, że:

1. Implantacja stymulatora serca przyczynia się do poprawy jakości życia pacjentów w podeszłym wieku.
3. U starszych pacjentów po implantacji stymulatora serca obserwuje się wraz z wiekiem obniżenie jakości życia.
4. Im wyższy poziom akceptacji choroby przed implantacją tym lepsza jakość życia pacjentów po implantacji.
5. Mniejsze nasilenie objawów zespołu kruchości przed implantacją jest istotnym predyktorem wyższego poziomu jakości życia po implantacji.
6. Wyniki badań sugerują, że zabiegowe rozwiązanie dolegliwości związanych z zaburzeniami rytmu serca jest ważnym czynnikiem polepszającym jakości życia seniorów.

Jako recenzent chciałbym zwrócić uwagę na kilka aspektów, które być może nie wpłynęły na ostateczne wyniki pracy i moją ocenę, to jednak proponuję żeby Doktorantka odniosła się do nich podczas publicznej obrony pracy doktorskiej.

1. Autorka nie uzasadniła dlaczego wybrała grupę 120 pacjentów, skąd wynikała ta liczba?
2. W części rozprawy dotyczącej metodyki badawczej brakuje mi opisu wykorzystanych metod statystycznych oraz oprogramowania statystycznego.
3. We Wstępie cytowane są informacje o częstości implantacji stymulatorów serca ale nie w Polsce. Ciekawie byłoby odnieść się do naszych lokalnych danych, żeby zobaczyć jak dużej liczby pacjentów rocznie może dotyczyć badany problem.



4. Na rycinach na których prezentowane są zmienne ciągłe, nie powinny być stosowane „słupki”. Na rycinie 3 co oznacza np. słupek dla depresji po? Domyślamy się, że to wartość średnia to ok. 4 bo nie jest opisana na rycinie. Okazuje się, że jest w tekście więc jest to niepotrzebne dublowane tych samych wyników. Co więcej wykres sugeruje, że dla grupy po depresja też występuje na poziomie 0? Autorka powinna przedstawić punkt centralny (średnią) z odchyleniem standardowym stosując wykres ramka-wąsy (boxplot). Tylko wtedy zaprezentowanie wyników graficznie ma sens, także interpretacyjny.
5. Tabele jeśli to możliwe powinny się zawierać na całej pełnej stronie i nie być dzielone między stronami.
6. Wnioski: powinny być lepiej sformułowane, zawierać pełne opisy: seniorów czyli pacjentów po 65 rż zgodnie z kryterium włączania; implantacji czego? Stymulatora serca; im wyższy poziom, tym wyższy... ale czy istotnie wyższy – tego dopracowania brakuje mi we Wnioskach.
7. Jak wyglądała analiza u chorych u których wystąpiły powikłania po zabiegu implantacji stymulatora – jaka to była grupa i czy nawrót arytmii (pytania z kwestionariusza) miał wpływ na subiektywną ocenę jakości życia.
8. Nie znalazłem wyników pracy doktorskiej jako publikacji naukowej. Sugeruję przygotowanie najważniejszych wyników i opublikowanie ich w celu możliwości zapoznania się z nimi większej rzeszy badaczy zainteresowanych tematem jakości życia.

Pomimo drobnych zastrzeżeń przedstawionych powyżej stwierdzam, że zaprezentowana rozprawa na stopień doktora jest oryginalnym i nowatorskim osiągnięciem naukowym przygotowanym przez magister Elżbietę Bujak – Rogalę i spełnia warunki określone w art. 13 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).

Niniejszym mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie magister Elżbiety Bujak – Rogali do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Prof. dr hab. med. Zbigniew Siudak