

KLINIKA REUMATOLOGII I UKŁADOWYCH CHOROÓB TKANKI ŁĄCZNEJ

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

tel. 52 36 55 531 - Sekretariat, e-mail: reumatologia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

Bydgoszcz, dnia 29.04.2022

prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

Katedra i Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Wydział Nauk o Zdrowiu

Collegium Medicum w Bydgoszczy

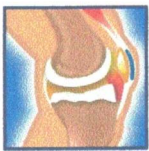
RECENZJA

**rozprawy doktorskiej lek. med. Ewy Krecipro-Nizińskiej pt. „Zmiany zapalne stawów
w przebiegu nieswoistych zapaleń jelit”**

Nieswoiste zapalne choroby jelit (NZJ) należą do bardzo szerokiej grupy chorób o podłożu autoimmunologicznym zalicza się do nich m.in. chorobę Leśniowskiego Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Szacuje się, że odsetek występowania NZJ w populacji ogólnej wynosi poniżej 1%.

W przebiegu NZJ dochodzi do przewlekłego procesu zapalnego jelit. Wraz rozwojem choroby może również dojść do licznych powikłań np. zmian skórnych czy procesu zapalnego w obrębie stawów.

Zapalenie stawów w przebiegu NZJ zalicza się do seronegatywnych spondyloartropatii zapalnych (SpA). Częstość występowania SpA w przebiegu NZJ jest zróżnicowana i zależy od doboru badanej grupy – mieści się ona w przedziale od 2% do 30%. SpA dotyczy w przeważającej części przypadków osób młodych mieszczących się w przedziale wiekowym 25-45 lat.



KLINIKA REUMATOLOGII I UKŁADOWYCH CHOROÓB TKANKI ŁĄCZNEJ

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

tel. 52 36 55 531 -Sekretariat, e-mail: reumatologia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

Rozwój SpA w przebiegu NZJ stanowi poważny problem nie tylko z punktu widzenia klinicznego, ale również ze względu na socjoekonomię spowodowaną faktem, iż mówimy o pacjentach w wieku produkcyjnym.

Zarówno NZJ jak i SpA są związane z o wiele większą częstością hospitalizacji niż ma to miejsce w populacji ogólnej. U pacjentów w tej grupie często dochodzi zarówno do spadku aktywności zawodowej jak i społecznej. Obydwa wymienione czynniki mają również bardzo duży wpływ na spadek jakości życia pacjentów.

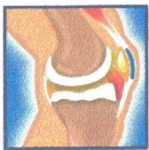
Z punktu widzenia klinicznego zajęcie stawów osiowych i obwodowych stanowi bardzo poważny problem. Związane z procesem zapalnym stawów dolegliwości bólowe w znaczący sposób obniżają aktywność fizyczną chorego, co prowadzi do pogłębienia się nie tylko wykluczenia społecznego, ale również w wielu wypadkach do pogorszenia się stanu zdrowia psychicznego czy nawet do rozwoju depresji.

Z wyżej wymienionych względów przedstawiona rozprawa doktorska lek. med. Ewy Krecipro-Nizińskiej porusza z wyżej wymienionych względów niezwykle ważny i aktualny problem kliniczny. Należy przy tej okazji zwrócić uwagę na fakt, że na choroby o podłożu autoimmunologicznym i zapalnym patrzymy coraz szerszej perspektywy i obecnie wymagane jest wręcz podejście interdyscyplinarne.

Taki stan rzeczy związany jest przede wszystkim ze wzrostem skuteczności prowadzonych terapii, co pozwala na tylko ograniczyć rozwój choroby, ale również skupić się na jej możliwych powikłaniach i dzięki temu kompleksowo zadbać o poprawę jakości życia chorego.

Drugim ważnym aspektem jest zarówno wzrost dostępności jak i bardzo duża czułość współcześnie wykonywanych badań obrazowych. Dziś trudno sobie wyobrazić kompleksową opiekę nad pacjentem bez diagnostyki badań obrazowych.

Badania obrazowe nie tylko zmieniły nasz sposób rozumienia wielu procesów chorobowych, ale również dostarczają nam wiedzę na temat możliwości przewidywania zaostrzenia choroby czy też zmian zachodzących w jej przebiegu o wiele szybciej niż ocena kliniczna czy badania laboratoryjne. Dzięki temu możemy o wiele efektywniej korzystać z dostępnych obecnie



KLINIKA REUMATOLOGII I UKŁADOWYCH CHOROÓB TKANKI ŁĄCZNEJ

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

tel. 52 36 55 531 -Sekretariat, e-mail: reumatologia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

terapii i wprowadzać zmiany w leczeniu nim dojdzie do takiego zaostrzenia choroby, które w rzeczywisty sposób odbija się na pogorszeniu jakości życia chorego.

Recenzowana rozprawa ma 85 stron, co w mojej ocenie stanowi odpowiednią objętość na rozprawę doktorską. Warto podkreślić, że część teoretyczna pracy została zawarta na pierwszych 16 stronach, reszta pracy jest poświęcona wykonywanemu badaniu. Ma ona również właściwą strukturę dla tego typu prac posiada odpowiednie wprowadzenie w tematykę pracy, podstawy teoretyczne i cele pracy zostały jasno określone. Wszystkie uzyskane wyniki są szczegółowo i we właściwy sposób przedstawione oraz omówione w dyskusji. Rozprawa doktorska zawiera również bibliografię, spis tabel oraz rycin, wykaz skrótów oraz streszczenie w języku polskim i angielskim.

Pacjenci włączeni do badania zostali o tym fakcie poinformowani, podpisali wymagane formularze, a samo badanie zyskało zgodę Komisji Bioetycznej. W pracy został również podany numer zgody, jednak kopia samej zgody nie została dodana jako załączniki do pracy.

Obszerną treść pracy uzupełniają 38 tabel i 16 rycin. W skład bibliografii wchodzi 83 prace o zróżnicowanym okresie publikacji, jednak należy podkreślić, że wiele cytowanych prac ukazało się na przestrzeni ostatnich lat. Dzięki temu należy uznać, że bibliografia przedstawia aktualny stan wiedzy, co jest niezwykle ważne z punktu widzenia naukowego.

We wstępie i części teoretycznej pracy Doktorantka w zwięzły sposób omówiła cechy kliniczne i epidemiologię zarówno NZJ i SpA. Przedstawione zagadnienia teoretyczne są ważne i kompleksowo wprowadzają w temat pracy. Świadczy to o dużej wiedzy Doktorantki oraz umiejętności selektywnego wyboru rzeczywiście ważnych informacji, co jest istotną cechą dobrych prac naukowych.

Celem badania wykonanego przez Doktorantkę była ocena entezopatii stawów w zakresie stawów rąk oraz kończyny dolnej (stawy kolanowe i stawy skokowe) za pomocą badania ultrasonograficznego z opcją power Doppler (USG PD) u pacjentów z NZJ.

Wykonane badania USG PD miały posłużyć do oceny korelacji wyników badań obrazowych z dolegliwościami bólowymi, wiekiem oraz czasem trwania choroby. Badanie USG miało



KLINIKA REUMATOLOGII I UKŁADOWYCH CHOROÓB TKANKI ŁĄCZNEJ

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

tel. 52 36 55 531 -Sekretariat, e-mail: reumatologia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizieła w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz również posłużyć do poszukiwania niezależnych czynników rozwoju entezopatii w przebiegu NZJ.

Do badania włączono 55 pacjentów – 40 pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego oraz 15 pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna. Średni wiek pacjentów wynosił 43 lata. W badanej grupie wśród chorób zapalnych stawów dominowały zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) i reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).

Autorka rozprawy bardzo dokładnie i w przejrzysty sposób scharakteryzowała badaną grupę, wykonywane badania oraz sposoby oceny klinicznej.

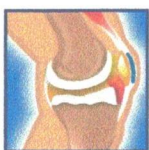
Doktorantka omówiła również szeroką gamę narzędzi statystycznych, które były wykorzystane do wykonania koniecznych obliczeń i analizy zebranych w badaniu danych. Przedstawione narzędzia statystyczne nie budzą żadnych wątpliwości odnośnie obserwacji i wyciągniętych w dalszej części pracy wniosków.

Wyniki badania zostały również zaprezentowane w sposób prawidłowy z odpowiednim wykorzystaniem zarówno tabel jak i rycin, gdy była taka konieczności.

Sam projekt pracy oraz wykonane badania odpowiadają celom, jakie Doktorantka zawarła w swojej rozprawie.

Dyskusja zarówno w artykułach naukowych jak i rozprawie doktorskiej jest kluczową częścią pracy. Wykonanie badań i zebranie wyników bez ich właściwej analizy, krytycznej oceny oraz porównaniu do badań innych autorów nie ma większej wartości. Dopiero umiejętność interpretacji i wyciągnięcia wniosków z wykonanych badań sprawia, że praca może mieć wartość naukową. W badaniach naukowych umiejętność jest to kluczowy element całej pracy, który rzutuje na całą wykonaną wcześniej pracę. Na tym etapie Doktorantka wykazała się konieczną umiejętności oceny uzyskanych przez siebie wyników, odniesienia ich do innych badań oraz wyciągnięcia wniosków. Dyskusja jest napisana przejrzysto, właściwie odnosi się do uzyskanych wyników i jednocześnie odpowiada na postawione cele w pracy.

Podsumowując, rozprawa doktorska lek. med. Ewy Krecipro-Nizińskiej jest bardzo dobrze przygotowaną pracą, która dotyczy istotnego i bardzo aktualnego tematu, jakim jest ocena zapalenia stawów w przebiegu NZJ. W rozprawie wykorzystano w tym celu badanie USG, do



Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

którego obecnie jest bardzo dobra dostępność, co jest niezwykle ważne z punktu widzenia rutynowej praktyki klinicznej i tym samym podnosi wartość złożonej pracy o aspekt czysto praktyczny.

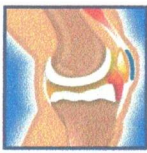
Doktorantka wykazała się konieczną wiedzą teoretyczną, umiejętnością planowania i wykonania badań oraz konieczną umiejętnością analizy uzyskanych wyników. Jest to niezwykle ważny zestaw cech, które są konieczne do prowadzenia badań naukowych.

Autorka rozprawy nie ustrzegła się drobnych błędów w swojej pracy, a w szczególności błędów edytorskich. Oczywiście, tego typu błędy nie mają większego wpływu na wartość merytoryczną pracy, jednak niemiłym obowiązkiem recenzenta jest zwrócenie na nie uwagi, choć zdaje on sobie doskonale sprawę z ogromu pracy jaki Doktorantka włożyła w przygotowanie rozprawy.

W spisie treści nie zostało wyszczególnione streszczenie rozprawy w języku angielskim. Doktorantka raz używa dużych liter do zapisu skrótów oraz małych. Badanie rentgenodiagnostyczne jest zapisywane z małych liter jako rtg, natomiast badanie rezonansu magnetycznego jest zapisywane jako skrót dużymi literami jako RM. Z punktu widzenia stosowania skrótów można to uznać za błąd – są sytuacje, w których ten sam skrót raz zapisany małymi a raz dużymi literami ma inne znaczenie. Należałoby sposób zapisu skrótów ujednolicić w pracy. Dodatkowo skrót rtg nie pojawia się w wykazie używanych skrótów na końcu pracy.

Również brakuje spójności w zapisie skrótów w połączeniu z ich rozwinięciem w języku angielskim np. na stronie 22 odchylenie standardowe jest zapisane w notacji ang. standard deviation, SD z kolei na stronie 5 nieswoiste zapalenie jelit jest zapisane w notacji ang. Crohn Disease – CD. Oczywiście, użycie raz myślnika a raz przecinka nie sprawia większych trudności przy czytaniu, jednak autorka powinna używać tej samej notacji w obrębie całej pracy.

Doktorantka nie ustrzegła się również kilku błędów stylistycznych i tzw. literówek (niewielu jak na tak obszerną pracę) np. w spisie treści wyraz materiały jest cały napisany za pomocą dużych liter, natomiast słowo metody jest już zapisane przy wykorzystaniu jedynie małych liter.



KLINIKA REUMATOLOGII I UKŁADOWYCH CHOROÓB TKANKI ŁĄCZNEJ

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka

tel. 52 36 55 531 -Sekretariat, e-mail: reumatologia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizieła w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

Oczywiście, jak już wcześniej podkreśliłem te niedociągnięcia nie mają większego wpływu na jakość pracy jak i opinię Recenzenta o jej wartości, która jest bardzo dobra.

Ostatecznie, rozprawę doktorską lek. med. Ewy Krecipro-Nizińskiej oceniam pozytywnie. Praca spełnia wymogi ustawowe stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora nauk medycznych. Wnoszę o dopuszczenie Kandydatki przez Radę Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

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.)”.

Szpital Uniwersytecki nr 2
im. dr. Jana Bizieła w Bydgoszczy
ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz
Klinika Reumatologii
i Układowych Chorób Tkanki Łącznej
tel: 52 36-55-531/522;
340517145; 000000022333; V-01 VII-016 VIII-4200

KIEROWNIK
Kliniki Reumatologii
i Układowych Chorób Tkanki Łącznej

prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka
specjalista reumatolog
7776127