

Recenzja pracy na stopień doktora nauk medycznych lek. med. Dariusza Krzyczmanika zatytułowanej:

„Poszukiwanie zbieżności objawów klinicznych i wyników panendoskopii u pacjentów z chorobą refluksową przełyku”

Choroba refluksowa przełyku (GERD – Gastroesophageal Reflux Disease) należy do najczęstszych chorób przewodu pokarmowego na całym świecie, a wzrost częstości jej występowania jest znamienne widoczny od drugiej połowy ubiegłego stulecia. Częstość występowania GERD w krajach wysoko rozwiniętych ocenia się średnio na ponad 24%. Dokuczliwe i przewlekłe objawy dotyczyć mogą dolegliwości przełykowych i pozaprzełykowych, które stwarzają problemy w diagnostyce różnicowej, wszystkie obniżają znacząco jakość życia, mają charakter nawracający, wymagają przewlekłego a niekiedy stałego leczenia z zastosowaniem inhibitorów pompy protonowej, co może budzić obawy i pytania o następstwa terapii hyposekrecyjnej. Temat dysertacji doktorskiej Pana lek. med. Dariusza Krzyczmanika dotyczy więc wciąż aktualnego i trudnego problemu. Koszty związane z diagnostyką, terapią i niejednokrotnie koniecznością przedłużonego leczenia są wysokie, a wśród powikłań choroby nie można nie docenić problemu zwiększonego ryzyka raka gruczołowego przełyku. Również symptomatologia choroby, jak to potwierdza Konsensus z Montrealu, jest niejednorodna, przebiegać może z objawami typowymi lecz bez uszkodzenia przełyku, z objawami endoskopowymi uszkodzenia przełyku w różnym stopniu nasilenia i jego powikłaniami, ale także z objawami pozaprzełykowymi, z których część jest już uznaną postacią kliniczną choroby, a część na to potwierdzenie oczekuje.

Autor ocenianej pracy na stopień doktora nauk medycznych, Pan lek. med. Dariusz Krzyczmanik wybrał więc słusznie bardzo aktualny i ważny temat i postawił sobie za cel wzbogacenie wiedzy o próbę znalezienia czynników predysponujących do wystąpienia: albo typowych zespołów objawowych albo zespołów przebiegających z uszkodzeniem przełyku w badanej grupie chorych,

uwzględniając bardzo wiele aspektów (demograficzne, dietę, wskaźnik masy ciała, aktywność fizyczną, leki...)

Cele pracy sformułowane zostały jako:

-Ocena charakteru zmian endoskopowych w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego u pacjentów z objawami choroby refluksowej przełyku

-Identyfikacja czynników wpływających na powstawanie objawów klinicznych GERD i nadżerkowych zmian zapalnych błony śluzowej przełyku z uwzględnieniem danych demograficznych, używek, wskaźnika masy ciała oraz chorób towarzyszących i stosowanych leków

-Poszukiwanie związku pomiędzy aktywnością fizyczną i dietą a powstawaniem objawów typowych i nietypowych choroby refluksowej przełyku.

Realizując wyznaczone cele Autor wykazał głębokie zainteresowanie poszukiwaniami naukowymi i umiejętność stworzenia warsztatu pracy badawczej, a także zaprezentował rozległą wiedzę teoretyczną oraz dowiódł konsekwencji w swych działaniach.

Przedstawiona mi do oceny praca o układzie typowym dla tego rodzaju opracowań jest przejrzysta i rzeczowa, liczy 122 strony wydruku komputerowego, zawiera 30 tabel i 5 rycin. Obejmuje zgodnie z panującymi zasadami wstęp, założenia i cele pracy, opisuje materiał i metody zastosowane w badaniach, ich wyniki poddane opracowaniu statystycznemu z zastosowaniem metod opisowych i metod wnioskowania statystycznego zilustrowane tabelami, dyskusję, wnioski w liczbie ośmiu, streszczenia w języku polskim i angielskim oraz spis literatury bogaty i aktualny, obejmujący 179 pozycji, które w całości są poprawnie cytowane w tekście. Uzupełnienie stanowią: wykaz używanych w pracy skrótów, spis tabel i rycin oraz aneks zawierający kwestionariusz danych demograficznych, kwestionariusz objawów choroby, kwestionariusz dotyczący sposobu spędzania wolnego czasu, następny – stosowanej diety oraz obejmujący wywiady co do schorzeń internistycznych, zabiegów chirurgicznych oraz stosowanej farmakoterapii.

Praca napisana została z dużą starannością, pod skrzydłami wybitnego eksperta w dziedzinie problematyki choroby refluksowej, jakim jest Promotor w osobie Pani Profesor Anity Gąsiorowskiej i stanowi bardzo interesujące i wnikliwe opracowanie tak częstego w naszych czasach problemu klinicznego, jakim jest choroba refluksowa – schorzenie o wielu obliczach, często bez odchyień w badaniu jakim jest panendoskopia (a tych zależności pomiędzy objawami klinicznymi a obrazem endoskopowym poszukiwał Autor).

We wstępie przedstawione zostały aktualne dane dotyczące epidemiologii choroby refluksowej jako jednej z najczęstszych chorób przewodu pokarmowego, jej obrazu klinicznego z uwzględnieniem klasyfikacji montrealskiej, problemów diagnostycznych w oparciu o: kwestionariusze objawów, test z inhibitorem pompy protonowej, panendoskopię, manometrię, pH-metrię i wielokanałową impedancję, wreszcie - dotyczące GERD problemy terapeutyczne.

Założenia i cele pracy już przedstawiono, lecz podkreślić należy, że poszukiwanie i identyfikacja czynników wpływających na powstawanie subiektywnych i obiektywnych objawów klinicznych GERD oraz na występowanie zapalenia nadżerkowego błony śluzowej przełyku u części chorych ma istotne znaczenie w należycie wczesnej i właściwie intensywnej terapii, a także postępowania prewencyjnego.

W dalszej części pracy Autor charakteryzuje grupę pacjentów poddanych ambulatoryjnemu badaniu endoskopowemu górnego odcinka przewodu pokarmowego w warunkach polskiego „real world”, liczącą 106 osób, nie prezentujących objawów alarmowych ani też nie poddanych wcześniej leczeniu chirurgicznemu. Wszyscy wypełniali kwestionariusze dotyczące danych demograficznych, czasu, częstości i stopnia nasilenia objawów GERD, aktywności fizycznej i zwyczajów żywieniowych.

Uzyskane wyniki poddano adekwatnej analizie opisanymi powyżej metodami statystycznymi.

Wyniki badań przedstawione zostały w postaci tabel zbiorczych oraz wnikliwie omówione. Cenne z punktu widzenia praktyki klinicznej i zalecanego postępowania jest potwierdzenie związku otyłości z rozwojem refluksowego zapalenia przełyku oraz występowania zgagi nocnej (i przepukliny rozworu przełykowego u mężczyzn) jako czynnika predysponującego do ciężkiej postaci zapalenia błony śluzowej, gdyż czynnikom tym można przeciwdziałać w zaleceniach postępowania leczniczego. Autor potwierdza (zgodnie z innymi) w swych wynikach brak związku występowania objawów z jakością diety (nie wiemy o „sposobie” ilościowego racjonowania posiłków) oraz nie znajduje związku między występowaniem objawów a uprawianą aktywnością fizyczną. Nasuwa mi się zapytanie, czy w grupie chorych z powikłaniem w postaci przełyku Barretta stwierdzono związek z długością czasu trwania objawów oraz/lub nadwagą czy otyłością?

Rzeczowa i kreatywna oraz wszechstronna dyskusja szeroko omawia uzyskane wyniki w zestawieniu z rezultatami innych badaczy zaangażowanych w tę problematykę oraz bogata jest w przemyślenia o znaczeniu klinicznym. Z rezultatów przeprowadzonego badania Autor wyciągnął słuszne wnioski przydatne w podejmowaniu działań dla opracowania przyszłych strategii postępowania, choć sformułowane są one nieco w sposób stanowiący powtórzenie uzyskanych wyników, a można by niektóre uogólnić.

Uważam, że streszczenie pracy jest zbyt obszerne i można bez umniejszenia jakości pracy nieco skrócić.

Całość dokonania oceniam bardzo pozytywnie. Przedstawiona mi do recenzji rzetelna, pracowita i wnikliwie opracowana dysertacja Pana lek. med. Dariusza Krzyżmanika spełnia warunki przewidziane Ustawą o Stopniach Naukowych i Tytule Naukowym i zasługuje na taką ocenę, wnoszę zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie jej Autora do dalszych etapów przewodu doktorskiego zakończonych nadaniem stopnia doktora nauk medycznych.

Barbara Skrzydło-Radomańska

