

Dr hab. n. med. Maria Kłopocka

04.02.2019

Katedra Gastroenterologii i Zaburzeń Odżywiania

Wydziału Nauk o Zdrowiu UMK w Toruniu

Collegium Medicum w Bydgoszczy

Rada Wydziału Lekarskiego

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

OCENA

rozprawy doktorskiej magister Joanny Chrobak-Bień na temat: „Analiza czynników wpływających na jakość życia i akceptację choroby u osób z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit”

Promotor: Profesor nadzw. dr hab. n. med. Anita Gąsiorowska

Nieswoiste choroby zapalne jelit, wśród nich głównie wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) i choroba Leśniowskiego-Crohna (ChLC) należą do grupy przewlekłych schorzeń o nieznannej przyczynie i złożonej patogenezie. Przebiegają z okresami zaostrzeń i remisji objawów, znacznie obniżają jakość życia pacjentów i wielu przypadkach prowadzą do niepełnosprawności. Na całym świecie, w tym Polsce, w ciągu ostatnich dziesięcioleci wzrasta liczba zachorowań. Choroby zapalne jelit dotyczą głównie grupy młodych osób, rozpoczynających lub kontynuujących naukę, podejmujących pracę zawodową i zakładających rodziny. Mimo ogromnego postępu, który dokonał się w ciągu ostatnich kilkunastu lat, nadal nie potrafimy trwale wyleczyć tych chorób. W ciągu ostatnich kilku lat systematycznie zmieniają się zasady oceny efektywności stosowanych metod terapeutycznych, zarówno w warunkach klinicznych, jak i w badaniach nad nowymi lekami. Równie ważnym aspektem, poza oceną medyczną (kliniczną, endoskopową i laboratoryjną) jest ocena sformułowana przez pacjenta, z wykorzystaniem różnego rodzaju kwestionariuszy (PRO- Patient Reported Outcomes). Problem jest na tyle istotny, że FDA (Food & Drug Administration) wydała odpowiednie zalecenia, zobowiązujące firmy sponsorujące badania

kliniczne do prowadzenia oceny efektywności i bezpieczeństwa stosowania leków z uwzględnieniem analiz PRO.

Praca mgr Joanny Chrobak-Bień jest przykładem badania, w którym oceniano różne aspekty jakości życia i akceptacji przewlekłej choroby przez pacjentów oraz podjęto próbę identyfikacji czynników (demograficznych i klinicznych), które mogą modyfikować badane parametry. Założenia badania naukowego i uzyskane wyniki mają nie tylko znaczenie poznawcze. Jest to jedna z dość licznych prac, które autorka cytuje w części rozprawy poświęconej omówieniu wyników i dyskusji. Gdyby przeprowadzić metaanalizę dostępnych publikacji, możliwe byłoby w miarę obiektywne wyodrębnienie czynników wpływających na jakość życia i akceptację choroby w całej populacji osób z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa posiada typowy, prawidłowy i przejrzysty układ.

We wstępie autorka w sposób wyczerpujący przedstawiła zagadnienia dotyczące definicji i możliwości oceny jakości życia i akceptacji choroby. Omówiła również podstawowe jednostki chorobowe należące do grupy nieswoistych chorób zapalnych jelit, chorobę Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Informacje dotyczące epidemiologii, patogenezы, przebiegu klinicznego, a także podstawowych zasad diagnostyki i terapii tych chorób zostały przekazane w sposób zwarty, w oparciu o najnowsze piśmiennictwo.

Autorka sformułowała cele pracy, można byłoby jeszcze określić pytania lub hipotezy badawcze, wówczas odpowiednie podsumowanie, w postaci wniosków byłoby bardziej spójne.

Rozdział dotyczący metodologii badań również został prawidłowo napisany, zwraca uwagę szczególne omówienie zastosowanych analiz statystycznych.

Rozdział poświęcony uzyskanym wynikom badań własnych został wzorowo uzupełniony tabelami i wykresami, które umożliwiają prześledzenie najważniejszych analiz, które przeprowadziła Doktorantka.

Dyskusja uzyskanych wyników została również prawidłowo przeprowadzona. Autorka dokładnie zapoznała się z pozycjami literatury dotyczącymi podobnych problemów

badawczych. Łącznie Doktorantka wymienia i prawidłowo cytuje w pracy 178 pozycji piśmiennictwa.

Właściwy jest również wykaz wszystkich potrzebnych załączników, w tym kwestionariuszy, które były stosowane w badaniach własnych. Autorka przedstawiła również licencje oraz zgody autorów umożliwiające wykorzystanie kwestionariuszy badawczych.

Ograniczeniem pracy jest fakt, że badana grupa nie była reprezentatywna dla całej populacji pacjentów z NChZJ. Połowę tej grupy stanowili pacjenci hospitalizowani w klinice chirurgicznej, a więc prawdopodobnie po (lub przed) interwencją chirurgiczną. Należałoby zastanowić się, czy nie miało to wpływu na uzyskane wyniki badania jakości życia. Nasuwa się pytanie, czy Doktorantka porównała te dwie grupy pacjentów, a więc hospitalizowanych i leczonych ambulatoryjnie. W przyszłości na pewno warto byłoby poszerzyć grupę badaną, na przykład w oparciu o populację osób będących aktywnymi członkami towarzystw pacjentów, którzy nie wywodzą się tylko spośród pacjentów specjalistycznych klinik i przychodni. Tego typu populacja byłaby prawdopodobnie bardziej reprezentatywna, a uzyskane wyniki odzwierciedlałyby rzeczywistą skalę problemu, który Doktorantka podjęła w swoich badaniach.

Warto byłoby również kontynuować badania wielospecjalistyczne, wprowadzając i oceniając efektywność interwencji terapeutycznych, na przykład porad psychologicznych i dietetycznych na różne aspekty jakości życia pacjentów. Zdaję sobie jednak sprawę, że tego typu procedury są obecnie trudne do realizacji, głównie z powodu ograniczeń finansowych. Środowisko gastroenterologów prowadzi działania zmierzające do wprowadzenia modelu koordynowanej opieki nad pacjentami z NChZJ. Model ten zakłada wielospecjalistyczną opiekę i szerszy dostęp pacjentów nie tylko do specjalistycznej opieki lekarskiej, ale również pielęgnarskiej, dietetycznej i psychologicznej. Praca mgr Joanny Chrobak-Bień pośrednio potwierdza, że tego typu opieka jest bardzo potrzebna, biorąc pod uwagę holistyczne podejście terapeutyczne do pacjentów przewlekle chorych, narażonych na różnego stopnia stałą lub okresową niepełnosprawność, która w znacznym stopniu rzutuje na różne aspekty jakości życia. Autorka w swojej rozprawie zwróciła również uwagę na konieczność zmiany pracy lub niepełnosprawność zmuszającą do przejścia na rentę w badanej grupie pacjentów.

Leczenie farmakologiczne zależy od przebiegu i aktywności choroby, w związku z tym bardziej złożoną terapię, w tym leki immunosupresyjne i biologiczne zalecano zapewne osobom o ciężkim przebiegu choroby. Wydaje się, że to ten czynnik wpływał na ocenę jakości życia, a nie stosowane leki. Autorka zwróciła również na to uwagę w dyskusji, ale wydaje się, że w celu zbadania tego problemu należałoby zaplanować analizę, w której do obliczeń statystycznych dołączone byłyby wyniki wskaźnika CDAI i skali Mayo. Ważny jest również aspekt działań niepożądanych stosowanej terapii. Autorka zwraca na to uwagę w dyskusji, ale prawdopodobnie nie było to oceniane w pracy.

Praca jest napisana bardzo starannie, dołączone tabele i wykresy dobrze ilustrują uzyskane wyniki badań własnych. Są oczywiście drobne błędy literowe oraz niewłaściwe sformułowania, jak np. „flora bakteryjna” zamiast „mikrobiota”, czy też „sterydoterapia” zamiast „steroidoterapia”. Wynika to prawdopodobnie z wykorzystania także starszych pozycji literaturowych, w których stosowane były te nazwy.

We wnioskach brakuje mi odpowiedzi na cel czwarty, sformułowany w założeniach pracy, a mianowicie: „Analiza jakości życia badanych osób chorych na nieswoiste choroby zapalne jelit w zależności od zastosowanego kwestionariusza”. Autorka omawia co prawda to zagadnienie w części pracy poświęconej wynikom badań, jednak krótki wniosek na temat obserwowanych różnic (lub ich braku) powinien zostać sformułowany.

Ogólnie przedstawioną mi do recenzji rozprawę oceniam bardzo pozytywnie. Stanowi ona kolejny dowód na to, że proces terapeutyczny przewlekłe chorych pacjentów powinien być prowadzony przez wielospecjalistyczne, wysoko wykwalifikowane zespoły medyczne. Praca ma więc nie tylko charakter naukowy, ale również praktyczny. Zachęcam w związku z tym Doktorantkę do opublikowania wyników swoich badań.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa spełnia wszystkie warunki określone w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Na tej podstawie wnoszę do Rady Wydziału Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie magister Joanny Chrobak-Bień do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

Maria Kłopocka

3301644
dr nauk. i. med. Maria Kłopocka
specjalista chorób wewnętrznych
gastroenterolog