



UNIwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

KATEDRA OKULISTYKI I KLINIKA OKULISTYCZNA

ul. A. Szamarzewskiego 84
60-569 Poznań

tel./ fax +48 61 101 9800
e-mail: okulista@ump.edu.pl

Poznań, 2.08.2020

prof. dr hab. med. Jarosław Kocięcki
Kierownik Katedry Okulistyki i Kliniki Okulistycznej
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

tel.: +48 61 101 9800

Szanowna Pani
prof. dr hab. n. med. Marlena Broncel
Prodziekan ds. Nauki
Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi
90-419 Łódź, Al. Kościuszki 4

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lek. Ewy Studzińskiej pt.: „Ocena częstości zakrzepicy żył siatkówki u pacjentów z żylną chorobą zakrzepowo-zatorową”.

Mam zaszczyt przedstawić powierzony mi do recenzji uchwałą Rady Nauk Medycznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi egzemplarz rozprawy doktorskiej lek. Ewy Studzińskiej. Praca nosi tytuł: „**Ocena częstości zakrzepicy żył siatkówki u pacjentów z żylną chorobą zakrzepowo-zatorową**”.

Wybór tematu, cel i założenia badań należy uznać za trafne i z okulistycznego punktu widzenia za bardzo ciekawe, bowiem ze względu na poważne powikłania, do których bez wątplenia należy zator tętnicy płucnej – żylna choroba zakrzepowo-zatorowa wzbudza zainteresowanie i wiele kontrowersji wśród okulistów.

Ze względu na stosunkowo wysoką częstość występowania szacowaną na ok. 4 przypadki na 1000 osób oraz następstwa ogólnoustrojowe, w tym zmiany, jakie powoduje w obrębie gałki ocznej i związane z nimi takie powikłania jak obniżenie ostrości wzroku, jaskra wtórna, zmiany krwotoczne i inne – co doktorantka zaznaczyła już na samym wstępie swej pracy – choroba ta wciąż jest zagadnieniem niezwykle ważnym i aktualnym. Faktem jest, że patogeneza opisywanego schorzenia jest złożona i wieloczynnikowa, a sama choroba wymaga dokładnej i wielokierunkowej diagnostyki oraz leczenia, ale należy też podkreślić, iż do tej pory brak jest testów, które z pewnym wyprzedzeniem mogłyby wskazać na zagrożenie wystąpienia zmian zakrzepowo-zatorowych lub przynajmniej wykazać, w którym przypadku objąć one mogą narząd wzroku w postaci zakrzepu żyły środkowej siatkówki.

Patogeneza zmian zachodzących w narządzie wzroku w przebiegu zakrzepu żyły środkowej siatkówki od wielu lat intryguje okulistów poszukujących skutecznego sposobu jej diagnozowania i terapii. W świetle tych problemów staje się jasne, że nie tylko jej szybkie i rzetelne rozpoznanie, ale także (a może przede wszystkim?) uważna i obiektywna ocena czynników ryzyka oraz stosowanego leczenia mają bardzo duże znaczenie dla dalszych losów pacjenta.

Aktualnie stosowane metody diagnostyczne umożliwiają względnie łatwe rozpoznanie i monitorowanie omawianej choroby jak również jej powikłań, mimo to jednak wiele aspektów z nią związanych nadal pozostaje niewyjaśnionych.

Wobec powyższego, z uwagi na częstość występowania, nierzadko ciężki przebieg, a także poważne następstwa tej choroby oraz fakt, że jak dotąd nie określono ani konkretnej przyczyny jej rozwoju ani nie wynaleziono skutecznej profilaktyki i leczenia sprawiają, że badania nad tą jednostką chorobową stają się – z okulistycznego punktu widzenia – po prostu niezbędne.

Nie ulega wątpliwości, że przeprowadzenie takiej oceny jest zadaniem niełatwym i niezwykle złożonym, jednak autorka niniejszej rozprawy podjęła to wyzwanie podejmując się trudnej analizy związanej z oceną częstości występowania zakrzepu żyły środkowej siatkówki u chorych z żylną chorobą zakrzepowo-zatorową (ŻChZZ), odpowiedzią na pytanie czy rozpoznanie zakrzepicy żył siatkówki może być jednym z pierwszych objawów uogólnienia się choroby, a także określeniem przydatności stosowanych obecnie w ŻChZZ skal prognostycznych w określeniu ryzyka rozwoju zakrzepicy żył siatkówki.

Na podstawie lektury ocenianej pracy można sądzić, iż w znacznym stopniu dostarcza ona wielu odpowiedzi na pytania związane z tym trudnym zagadnieniem.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa ma układ typowy i zawiera 76 stron, w tym 2 ryciny, 17 tabel i 5 wykresów oraz 88 pozycji piśmiennictwa ułożonych według kolejności cytowań. Praca zawiera także streszczenie w języku polskim, brak jest natomiast zwyczajowo załączanego streszczenia w języku angielskim. Całość podzielona jest na 13 rozdziałów, z czego 1, 5 i 6 zawierają liczne podrozdziały. Bardzo praktycznym rozwiązaniem jest dołączenie do dysertacji spisu skrótów stosowanych w tekście, co znacząco ułatwia poruszanie się w pracy.

Wstęp Autorka rozpoczyna od podania definicji i krótkiej charakterystyki żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej (ŻChZZ) nazywanej potocznie zakrzepicą żylną. Powołując się na najnowsze piśmiennictwo pokrótce przedstawia etiopatogenezę i komentuje m.in. jej patogenezę, objawy i czynniki ryzyka, najważniejsze cechy kliniczne, a także powikłania, przedstawia problematykę zakrzepowego zapalenia żył powierzchniowych i głębokich oraz możliwe metody leczenia. Zwraca przy tym często uwagę, że schorzenie wciąż jest poważnym problemem klinicznym ze względu na stosunkowo wysoką częstotliwość występowania oraz ujawniające się powikłania, z których najbardziej niebezpiecznymi są zatory tętnicy płucnej (ZTP), zaś najczęściej występującymi to przewlekła niewydolność żył kończyn dolnych.

Należy zwrócić uwagę, że w poruszanej części pracy lek. Studzińska posługuje się językiem bardzo rzeczowym, można powiedzieć – „syntetycznym”, podając wyłącznie informacje najbardziej istotne i bezpośrednio związane z omawianym zagadnieniem, co sprawia, że czytelnik bez trudu wprowadzony zostaje w tematykę pracy. Zwraca uwagę łatwość i dużą pewność siebie z jaką Doktorantka porusza się w zagadnieniach związanych z omawianym tematem. Powołując się na specjalistyczne piśmiennictwo przedstawia najnowsze dane związane z tym trudnym zagadnieniem, którym postanowiła się zająć w swojej dysertacji.

W Założeniach pracy Autorka zwarty sposób jeszcze raz ogólnikowo charakteryzuje rozważane przez siebie schorzenie podkreślając przy tym, iż aktualnie jest to choroba cywilizacyjna, stanowiąca poważny problem zdrowia publicznego i nieograniczająca się wyłącznie tylko do jednej lokalizacji. Zaznacza przy tym, że „pacjent z tą jednostką chorobową powinien pozostawać pod opieką specjalistów wielu dziedzin takich jak chirurgia, neurologa, kardiologia i okulistyka”.

Cele pracy lek. Studzińska przedstawia w rozdziale 3. w postaci 3-ch, jasno zdefiniowanych punktów, które już na tym etapie sugerują niezwykle szeroki zakres podjętych przez Autorkę analiz.

W rozdziale 4. i 5. („Materiał i Metodyka”) Doktorantka prezentuje badane grupy pacjentów oraz przedstawia stosowane metody badawcze. Podział badanych pacjentów na grupy, a także kryteria włączenia i wyłączenia z badań wydaje się być jasny, zrozumiały i przedstawiony w punktach.

W podobny sposób zostały opisane metody badawcze, które zostały opisane w sposób bardzo szeroki i dokładny, przy czym należy podkreślić, że wszystkie zostały dobrane i opisane właściwie oraz we właściwej kolejności. Uwagę zwraca uważne i szerokie potraktowanie zastosowanych metod statystycznych, co ma znaczący wpływ na uzyskane przez Doktorantkę wyniki badań. Ich zrozumienie ułatwiają czytelnikowi umieszczone w tekście tabele i wzory ilustrujące sposób przeprowadzania poszczególnych analiz. Niestety, w żadnym ze wspomnianych rozdziałów nie podaje czy na zaplanowane badania uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej; brak też ewentualnej kopii takiej zgody, która stanowiłaby załącznik do rozpatrywanej pracy.

Wyniki przeprowadzonych badań stanowią zwykłą konsekwencję założonych przez Doktorantkę celów i przyjętej przez nią metodyki. Zwraca uwagę rzeczowość i żelazna konsekwencja w ich prezentacji. Rezultaty badań przedstawione zostały w formie licznych tabel i rycin obrazujących otrzymane wyniki. Z punktu widzenia czytelnika brak tu jest jakiegokolwiek zbędnego opisu przeprowadzonych obserwacji, z drugiej jednak strony zwraca uwagę ich charakter ujęty w formie liczb, jak również jasne i przejrzyste ich rozmieszczenie. Ważnym elementem jest tu również rozbudowana statystyka analizowanego materiału jasno przedstawiona w prezentowanych tabelach, co pozwala czytelnikowi na błyskawiczne wyłowienie najważniejszych danych.

Omówienie wyników („Dyskusję”) Doktorantka ujęła w formie kolejnego rozdziału, w którym komentarz dotyczący uzyskanych rezultatów, jak również polemika z innymi autorami prowadzone są rzeczowo i jasno ukazują znajomość tematu oraz szeroką wiedzę o zagadnieniach, którymi lek. Studzińska postanowiła się zająć w swojej dysertacji. W umiejętny sposób porównuje otrzymane przez siebie wyniki z wynikami innych autorów, z rozważą analizując dyskusyjne aspekty rozważanego zagadnienia. Co ważne, piśmiennictwo,

na które powołuje się Doktorantka, dobrane jest prawidłowo i niemal w całości pochodzi z ostatnich kilku lat.

Wnioski, jakie Autorka wysuwa kończąc rozpatrywaną pracę, ujęte zostały w postaci krótkiego podsumowania, które nie tylko syntetycznie i jasno podsumowują dysertację, ale także w pełni odpowiadają celom, które na wstępie postawiła przed sobą Doktorantka. Można tylko żałować, że wnioski te nie zostały ujęte w punktach i skomentowane nieco szerzej, co w moim przekonaniu jeszcze bardziej podniosłoby wartość pracy. Co dziwne, w otrzymanym przeze mnie egzemplarzu wspomniane wnioski zostały zawarte NIE w samej dysertacji, a w jej streszczeniu, co traktować można jako swego rodzaju drobne uchybienie; mimo to jednak, można żywić przekonanie, iż otrzymane przez nią wyniki znajdą swoje odbicie w publikacjach innych autorów.

W całej rozprawie należy jeszcze raz podkreślić nie tylko systematyczność i logikę w prowadzeniu wywodu naukowego, jaki stanowi niniejsza praca, ale uwypuklić należy też fakt, że jest ona napisana poprawną polszczyzną, co sprawia, że pracę czyta się z prawdziwym zainteresowaniem i przyjemnością. Zaznaczyć również należy oryginalność i umiejętność samodzielnego przeprowadzenia niezwykle szerokiego zakresu zaplanowanych analiz w tak trudnym zagadnieniu, co dodatkowo podnosi znaczenie rozpatrywanej dysertacji.

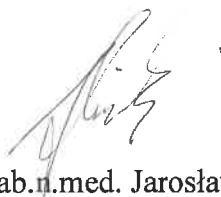
Z obowiązku recenzenta zmuszony jestem zwrócić uwagę na drobne niedostatki pracy, związane z brakiem odpowiednich informacji lub załączników bezpośrednio dotyczących prowadzonych badań, jak formularz zgody i informacja dla pacjenta, karta badań, brak wniosków w głównej części dysertacji itd. W tym miejscu należy zaznaczyć, że wymienione uwagi w najmniejszym stopniu nie wpływają na wartość merytoryczną pracy, którą uważam za ważną, nowatorską i oceniam bardzo wysoko. Pozostałe drobne błędy mają charakter „chochlika drukarskiego” i również nie umniejszają wartości pracy.

Wymienione powyżej drobne uwagi krytyczne wprawdzie ukazują słabe punkty pracy, jednak w najmniejszym stopniu nie obniżają jej wartości, stąd można uznać, iż niniejsza dysertacja mieć będzie duże znaczenie dla lekarzy-okulistów. Mimo to, wspomniane zastrzeżenia powinny zostać uwzględnione i poprawione w przypadku dalszych publikacji.

Ponieważ praca spełnia wszystkie wymogi rozprawy doktorskiej – zwracam się uprzejmie do Rady Nauk Medycznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w

Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie lek. Ewy Studzińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego oraz wniosku o wyróżnienie pracy.

Z wyrazami szacunku,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Kocięcki', is positioned above the printed name.

prof. dr hab.n.med. Jarosław Kocięcki