



KLINIKA MEDYCYNY RATUNKOWEJ UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,

tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



Białystok, 2022-08-17

Ocena rozprawy doktorskiej lek. Małgorzaty Timler pt.: „ Opracowanie modelu dobrej praktyki diagnostyczno-terapeutycznej celowanej na pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej – nosicieli Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy.”

Oporność bakterii na leki stanowi trzecią po chorobie niedokrwiennej serca i udarze mózgu przyczynę zgonów. Liczba zgonów na świecie przypisywana lekooporności bakterii wyniosła w 2019 roku 4,95 mln ludzi. Wykształcenie przez bakterie chorobotwórcze oporności na antybiotyki stosowane w leczeniu infekcji przez nie wywołanych prowadzi do ograniczenia możliwości leczenia i zwiększonej śmiertelności. Do grupy bakterii chorobotwórczych należą między innymi bakterie Gram-ujemne z rodziny Enterobacteriaceae. W leczeniu infekcji wywołanych przez te bakterie często wykorzystuje się karbapenemy, tzw. antybiotyki ostatniej szansy. Oporność Enterobacteriaceae na karbapenemy wiązać się może z produkcją enzymów - karbapenemaz. Rozprzestrzenienie się oporności na karbapenemy odbywa się dzięki przekazywaniu genów pomiędzy bakteriami różnych gatunków, za co odpowiedzialne są plazmidy.

Podjęcie tego rodzaju badań mających na celu opracowanie modelu dobrej praktyki obejmującego postępowanie z pacjentami z dodatnim wynikiem w kierunku pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy (CPE) oraz z pacjentami z grup ryzyka nosicielstwa CPE w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej uważam za niezwykle cenną inicjatywę badawczą, mogącą mieć istotne walory naukowo-poznawcze oraz jeszcze większą wartość praktyczną, zwłaszcza w aspekcie skutecznego leczenia infekcji wywołanych bakteriami lekoopornymi na poziomie lekarza rodzinnego.

Przedstawiona do oceny praca składa się ze 98 stron edycji komputerowej, podzielonej na 12 rozdziałów, z właściwie zachowanymi proporcjami pomiędzy nimi.



KLINIKA MEDYCYNY RATUNKOWEJ UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,

tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



We Wstępie, który poprzedza spis skrótów, Autorka zapoznaje czytelnika z podstawami teoretycznymi swoich badań, omawia zagadnienie oporności bakterii na leki, wyczerpująco charakteryzuje bakterie Enterobacteriaceae. Opisuje karbapenemy i karbapenemazy, rozprzestrzenianie się oporności drobnoustrojów na antybiotyki. Sporo miejsca poświęca patogenom alertowym. Dokonuje przeglądu rodzaju zakażeń, omawia zagadnienia nosicielstwa CPE. Przytacza aktualne sposoby leczenia infekcji oraz metody wykrywania CPE. Doktorantka wykazała się znajomością piśmiennictwa krajowego i światowego, umiejętnie wydobywając te momenty, które były niezbędne do uzasadnienia podstaw teoretycznych Jej pracy i wyboru metodyki badań.

Dane zawarte we Wstępie stały się dla Autorki przesłanką do podjęcia badań mających na celu opracowanie modelu dobrej praktyki obejmującego postępowanie z pacjentami z dodatnim wynikiem w kierunku pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy (CPE) oraz z pacjentami z grup ryzyka nosicielstwa CPE w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej. Cele szczegółowe podjętych badań obejmowały opracowanie modelu informowania placówki POZ o pacjentach będących nosicielami CPE przez instytucje do tego powołane, badania w kierunku nosicielstwa CPE, przygotowanie modelu postępowania placówki POZ z pacjentami z grupy ryzyka nosicielstwa CPE oraz z osobami będącymi nosicielami. Cele pracy postawiła precyzyjnie.

Z rozdziału Materiał i metody, wyniki dowiadujemy się, że badania zostały wykonane w grupie 236 osób na przeciągu 12 miesięcy 2020 roku (rok zdominowany przez pandemię wywołaną koronawirusem SARS-CoV-2), podzielonych na 3 grupy badane (pacjenci hospitalizowani, leczeni w warunkach domowych i dializowani). Pacjentów badano w kierunku obecności Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy (wymaz z odbytu metodą standardową). Wyniki badań były analizowane bez udostępniania danych osobowych. Doktorantka dokonała następnie określenia liczebności próby oraz jej reprezentatywności.

W części tego rozdziału dotyczącej wyników przeprowadzonych badań Doktorantka szczegółowo przedstawia je w formie zwięzłego opisu i za pomocą tabel. Dane odnoszą się do lokalizacji miejsca leczonych osób, ich charakterystyki demograficznej oraz obecności chorób współistniejących. Na wykresie przedstawia rozkład wyniku wymazu i określenie



KLINIKA MEDYCYNY RATUNKOWEJ UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,

tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



przynależności do grupy przez model logistyczny. Uzyskane dane poddane zostały analizie statystycznej z wykorzystaniem techniki komputerowej. Obliczeń dokonano za pomocą właściwie dobranych metod i wzorów statystycznych

Zestawienie wyników badań zawarte jest w sumie w 7 tabelach, jednej rycinie i na 1 wykresie. Tego rodzaju przedstawienie wyników pozwala na lepszą orientację i ułatwia śledzenie badanych parametrów. Dokumentacja jest bogata, czytelna i przekonująca. Pozwala na dobrą orientację w przedstawianych danych. Spośród 236 wymazów osiem okazało się być dodatnimi, dotyczyły one przeważnie osób z demencją i schorzeniami tkanki łącznej.

W rozdziale Dyskusja Autorka w sposób dość obszerny, dojrzały, świadczący o pełnej znajomości przedstawianych zagadnień, omawia wyniki swych badań, porównując je i dyskutując z wynikami uzyskanymi przez innych. Doktorantka nie ogranicza się jedynie do opisu zachowania się poszczególnych wskaźników, ale trafnie interpretuje uzyskane wyniki, wykorzystując dane z piśmiennictwa. Efektem przeprowadzonych badań są zaproponowane modele (dotychczasowy i proponowany) postępowania, uwzględniające przepływ informacji o zakażeniu pacjenta patogenem alarmowym Enterobacteriaceae wytwarzającym karbapenemazy (CPE, rycina 3 i 5), określenie grupy ryzyka nosicielstwa CPE, oraz schemat potencjalnych działań wynikających z uzyskania informacji o zakażeniu lub nosicielstwie pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae CPE a także schemat ilustrujący proponowany przepływ informacji o zwiększonym ryzyku nosicielstwa.

Wyniki swych badań Autorka podsumowała w 4 wnioskach, które wynikają z wykonanych analiz i są odpowiedzią na zadania postawione w celu pracy. Zgodnie z założonym celem badań Doktorantka zaproponowała model informowania placówek POZ o nosicielstwie bakterii Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy, wskazała na potrzebę ulepszenia metody identyfikacji nosicieli CPE, opracowania modelu wczesnego ostrzegania zauważając, że opracowany model wymaga implementacji i doskonalenia tej dobrej praktyki w przyszłości.

Pracę uzupełniają Streszczenie w języku polskim i angielskim, które zwięźle przedstawia przebieg badań i uzyskane wyniki oraz Piśmiennictwo („Bibliografia”) zawierające 131 pozycji. Dobór piśmiennictwa jest trafny, obszerny i ujmuje pozycje



KLINIKA MEDYCYNY RATUNKOWEJ UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,

tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



rodzime, jak i obce. Autorka wykazała się jego znajomością i umiejętnie wykorzystała w swojej pracy. Na zakończenie dysertacji Doktorantka zamieszcza spisy tabel (N=7), rycin (N=7) oraz wykresów (N=1).

Podkreślenia wymaga strona graficzna pracy i jej układ ułatwiający śledzenie toku myśli przez ich ilustrację tabelami i rycinami zamieszczonymi w tekście. Język jest prosty i jasny, chociaż Autorka nie ustrzegła się kilku błędów literowych, interpunkcyjnych i redakcyjnych. Na stronie 9 (i innych) rozprawy znalazło się sformułowanie “literatura naukowa” w miejsce piśmiennictwo, dość często Autorka używa też formy osobowej np. “w badaniu wyodrębniłam” str. 32, w miejsce “ w badaniu wyodrębniono”, czy też w “moim badaniu” str. 96 w miejsce “w przeprowadzonym badaniu”. Bibliografia (str. 76) powinna być zastąpiona słowem Piśmiennictwo. Egzemplarz rozprawy przesłany do recenzji zawierał tekst wymagający wyjustowania. Są to jednak drobne uwagi natury redakcyjnej, nie umniejszające wartości dysertacji, łatwe do usunięcia podczas przygotowywania rozprawy do druku.

Podsumowując uważam, że Doktorantka wykazała bardzo dobre przygotowanie, znajomość piśmiennictwa dotyczącego omawianego zagadnienia, umiejętność samodzielnego myślenia i rozwiązywania zagadnień oraz krytyczny, rzeczowy stosunek do omawianego tematu. Model badania jest jasny i logiczny, a wytknięte cele zostały konsekwentnie zrealizowane i zapisane we wnioskach. Największym osiągnięciem pracy jest jej wartość praktyczna wskazująca na potrzebę wdrożenia do praktyki klinicznej modelu informowania placówek POZ o nosicielstwie bakterii Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy, ulepszenia metody identyfikacji nosicieli CPE, opracowania modelu wczesnego ostrzegania zaś opracowany model wymaga implementacji i doskonalenia tej dobrej praktyki w przyszłości.

Uważam, że praca lek. Małgorzaty Timler pt.: „ Opracowanie modelu dobrej praktyki diagnostyczno-terapeutycznej celowanej na pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej – nosicieli Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy” jest oryginalnym i samodzielnym dorobkiem, prezentuje wartość naukową i praktyczną oraz odpowiada warunkom określonym w Ustawie z dnia 14.03.2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595, z późniejszymi



KLINIKA MEDYCZYNY RATUNKOWEJ UNIwersytetu Medycznego w Białymstoku

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,

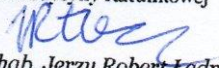
tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



zmianami), przeto stawiam Wysokiej Radzie Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego. W mojej ocenie przedstwowaną rozprawę można uznać za wyróżniającą się.

KIEROWNIK
Klinika Medycyny Ratunkowej

prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny