

Prof. zw. dr hab. med. Andrzej Szyszka

Poznań, 10.08.2018.

Kierownik II Kliniki Kardiologii

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Ul. 28 Czerwca 1956 roku nr 194

61-485 Poznań

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Joanny Gawęckiej nt.: Wybrane funkcje układu sercowo-naczyniowego u chorych z ostrym zespołem wieńcowym – obserwacja odległa.

Współczesne leczenie ostrych zespołów wieńcowych (OZW) radykalnie zmniejszyło liczbę wczesnych i późnych powikłań zawału serca. W tym kontekście interesujące są wyniki prowadzonych badań nad wpływem tego leczenia na różnego rodzaju predyktory zdarzeń sercowo-naczyniowych. Do nurtu badań klinicznych dotyczących tego zagadnienia można włączyć rozprawę doktorską lek. lek. Joanny Gawęckiej nt.: Wybrane funkcje układu sercowo-naczyniowego u chorych z ostrym zespołem wieńcowym – obserwacja odległa, w której to pracy oceniano wpływ standardowej polifarmakoterapii pozawałowej na grubość kompleksu intima-media, sztywność tętnic oraz sprzężenie sercowo-naczyniowe.

Rozprawa doktorska lek. Joanny Gawęckiej ma typowy, dla tego rodzaju dysertacji, układ, jest poprawna językowo, liczy 70 stron, zawiera 10 rycin, 4 tabele i 80 pozycji piśmiennictwa.

Spis treści zawierający tytuły rozdziałów i podrozdziałów pracy ułatwia wyszukiwanie wybranych zagadnień.

W wykazie wybranych skrótów terminów anglojęzycznych używanych w rozprawie umieszczono ich rozwinięcie wraz z prawidłowym tłumaczeniem w języku polskim. Uważam, że w tym wykazie należałoby umieścić wszystkie stosowane w pracy skróty.

We Wstępie do rozprawy lek. Joanna Gawęcka zwięźle i zrozumiale, wykorzystując dobrze dobrane pozycje piśmiennictwa, omówiła zdarzenia sercowo-naczyniowe związane z miażdżycą tętnic wieńcowych i obwodowych oraz z nadciśnieniem tętniczym. W rozdziale

tym znalazło się też omówienie zjawiska stwardnienia i podatności naczyń tętniczych, sztywności lewej komory, sprzężenia sercowo-naczyniowego oraz postępowania w zawale serca bez uniesienia odcinka ST.

Celem pracy lek. Joanny Gawęckiej była ocena w okresie 12 miesięcznej obserwacji zmian ciśnienia tętniczego, lokalnej sztywności tętnicy szyjnej i grubości jej warstwy wewnętrznej i środkowej oraz zmian struktury i czynności lewej komory serca u chorych z zawałem serca bez uniesienia odcinka ST, leczonych zgodnie z obowiązującymi zaleceniami. Myślę, że użyty przez doktorantkę termin przebyty OZW należałoby zastąpić słowem świeży, między innymi dlatego, że badanie miało charakter prospektywny i zaczynało się w momencie przyjęcia chorego do kliniki w okresie pierwszych 12 godzin zawału.

W rozdziale Materiał i Metody lek. Joanna Gawęcka wymieniła kryteria wyłączenia chorych z badania, przedstawiła protokół badania oraz opisała wykonywane badania oraz zastosowaną do oceny uzyskanych wyników analizę statystyczną. Uważam, że w opisie wykonywanego badania echokardiograficznego można by opuścić fragment dotyczący oceny skurczowego odkształcenia podłużnego ścian lewej komory i jego tempa, gdyż w rozdziale Wyniki nie podano rezultatów tej oceny. Podobnie należałoby postąpić z opisem metody Klotza i wsp., służącej do oceny czynności rozkurczowej lewej komory, gdyż ponownie nie podano wyników tej oceny. W opisie oceny sztywności lewej komory za pomocą metody Chen i wsp. podano wzór służący do obliczenia końcowoskurczowej elastancji lewej komory niezgodny z oryginalnym wzorem (ryc.1). Warto w tym miejscu dodać, że zarówno elastancja tętnicza jak i komorowa mierzona jest w mm Hg/ml a nie, jak podano w rozdziale Wyniki, w mm Hg/ms. Uważam, że w opisie tej metody należałoby wyjaśnić dlaczego zamiast okresu przedwyrzutowego (czas od załamka R do początku wyrzutu krwi z lewej komory) zastosowano okres skurczu izowolumetrycznego.

Wyniki swojej pracy, lek. Joanna Gawęcka przedstawiła w formie tekstowej, tabelarycznej i w postaci rycin. W badanie grupie 298 chorych po 12 miesiącach standardowej farmakoterapii obserwowano istotny wzrost ciśnienia tętniczego i lokalnej sztywności tętniczej oraz istotne zmniejszenie stężenia całkowitego cholesterolu, grubości kompleksu intima-media wspólnej tętnicy szyjnej oraz końcowoskurczowej elastancji lewej komory. Istotny statystycznie, lecz nieistotny klinicznie, wzrost frakcji wyrzutowej lewej komory stoi w sprzeczności ze wzrostem jej wymiaru późnoskurczowego. Uważam, że w rozdziale Wyniki nie powinno się



znaleźć lakoniczne i nieudokumentowane sformułowanie dotyczące rezultatów analizy wieloczynnikowej.

W rozdziale Dyskusja, lek. Joanna Gawęcka, umiejętnie dobierając dane z piśmiennictwa, skonfrontowała uzyskane w swojej pracy wyniki z rezultatami podobnych badań, wykazując ich zgodność.

Doktorantka, w oparciu o uzyskane wyniki, sformułowała 6 wniosków odpowiadających założonym celom pracy. Istotną wartością poznawczą i praktyczną rozprawy doktorskiej lek. Joanny Gawęckiej jest wykazanie, że współczesna polifarmkoterapia pozawałowa pomimo korzystnego wpływu na grubość kompleksu intima-media, późnoskurczową elastancję lewej komory i jej frakcję wyrzutową nie zmniejsza sztywności tętnic.

Rozprawę doktorską lek. Joanny Gawęckiej kończą prawidłowo sformułowane streszczenia w języku polskim i angielskim oraz dobrze dobrane, do poruszanych w pracy zagadnień, pozycje piśmiennictwa.

Podsumowując recenzję, chciałbym podkreślić, że zawarte w niej uwagi mają charakter głównie edytorski i nie umniejszają wartości poznawczej i praktycznej pracy lek. Joanny Gawęckiej.

Rozprawa doktorska lek. Joanny Gawęckiej spełnia wszelkie wymagania stawiane tego typu dysertacjom i dlatego wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego I Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie lek. Joanny Gawęckiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK II KLINIKI KARDIOLOGII

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Szyszka