

Dr hab.n.med. Janusz Bursa

Zabrze, 22.12.2015

Katedra i Klinika Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 13/15

Szpital Kliniczny nr 1 w Zabrzu

Tel 32 3704 280

608 629 746

Email- bursaj@onet.eu

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Przygotowanej przez lek.med. Joannę Stępień , zatrudnionej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju w Oddziale Neonatologicznym p.t.:

„Ocena proggu nerkowego dla fosforanów oraz wydalania wapnia i fosforanów nieorganicznych z moczem u dzieci urodzonych przedwcześnie i/lub z niską urodzeniową masą ciała”.

Uniwersytet Medyczny im.Piastów Śląskich we Wrocławiu. Wrocław 2015 rok.

Promotor : dr hab.n.med. Zenon Piotr Halaba

Recenzja

Rozprawę na stopień naukowy doktora nauk medycznych, przygotowaną przez lek.med. Joannę Stępień, przeczytałem z zainteresowaniem i oceniam pozytywnie.

Lek.med. Joanna Stępień podjęła się trudnego zadania dotyczącego oceny metabolizmu wapnia i fosforanów w okresie noworodkowym ze szczególnym uwzględnieniem proggu nerkowego dla fosforanów oraz wydalania wapnia i fosforanów z moczem w aspekcie zagrożeń wystąpieniem chorób metabolicznych kości u noworodków a także dzieci starszych.

Celowo użyłem sformułowania „trudnego zadania” gdyż: 1).badania dotyczą , jak się wydaje „niedocenianego” przez lekarzy problemu we wczesnym okresie życia dziecka który może „procentować” we wieku dziecięcym; 2) objęto badaniem szczególną grupę 49 noworodków urodzonych przedwcześnie w tym między 23 a 26 tygodniem wieku płodowego i między 27 a 32 tygodniem. Badania niewątpliwie wymagały poświęcenia dużej ilości czasu a także cierpliwości i profesjonalizmu w aspekcie „doprowadzenia” niedojrzałych noworodków do

warunków w których mogły być poddane ocenie. Warsztat badawczy nie budzi żadnych zastrzeżeń.

Uznaję zatem za w pełni uzasadnione podjęcie w.w. tematu badawczego.

Rozprawa ma typowy układ dla rozpraw doktorskich i składa się z następujących części: spis treści, wykaz skrótów, wstępu, celów pracy, przedstawienia pacjentów i metod, wyników badań, dyskusji i podsumowania, wniosków, streszczeń, wykazu piśmiennictwa, spisu rycin i tabel. Rozprawa doktorska obejmuje łącznie 88 stron.

WSTĘP

Doktorantka we wstępie przedstawia dość obszernie lecz systematycznie i konsekwentnie stan wiedzy, w oparciu o dane z piśmiennictwa, dotyczący tematu badawczego. Podkreśla znaczenie rozwoju szkieletu w okresie płodowym, rolę metabolizmu wapnia i fosforanów w okresie prenatalnym i postnatalnym, rolę parathormonu w regulacji homeostazy wapnia i fosforanów a także rolę witaminy D, kalcitoniny i odnosi się do konsekwencji hipo/hipercalemii u noworodków a także zaburzeń gospodarki fosforanowej w tym roli progów nerkowego. Osobnym i niezmiernie ważnym jest rozdział dotyczący chorób metabolicznych u dzieci urodzonych przedwcześnie.

Zastrzeżenia : o których wyjaśnienie poproszę Panią Joannę w trakcie publicznej obrony rozprawy doktorskiej.

1. Myślę, że zostały naruszone proporcje rozprawy doktorskiej

Wstęp stanowi bowiem (33 strony- bez wykazu rycin i piśmiennictwa) blisko 50% materiału a jakże ciekawa dyskusja, konfrontująca doświadczenia własne z doświadczeniami innych autorów, jedynie 7 stron. To znacząca dysproporcja. Proponuję przemyśleć to w procesie przygotowania materiału do publikacji. Odnoszę wrażenie, że Doktorantka pragnęła przekazać maksimum informacji odnoszących się do podjętych badań naukowych co bez wątpienia nie było procesem łatwym, gdyż praca ma charakter interdyscyplinarny i obejmuje tematykę z zakresu neonatologii, embriologii, endokrynologii, nefrologii a także chorób metabolicznych kości.

2. Piśmiennictwo

Trudno mi zaakceptować przyjęty system powoływania się na dane z piśmiennictwa.

Dotyczy to wielu stron związanych z prezentowaniem aktualnej wiedzy dotyczącej tematu badawczego a powołanie się na dane z piśmiennictwa naukowego, są umieszczone w końcowej fazie rozdziału w liczbie 4, 6 pozycji (np.str 24: piśmiennictwo 34-40 ? ; str.24-Metabolizm fosforanów – 4 strony informacji a piśmiennictwo: 41-44 (str.27). Hipofosfatemia – 4 strony a piśmiennictwo [45-56] w ostatniej linii rozdziału. Przykładów można podać więcej.

CELE PRACY

Doktorantka przedstawiła 3 cele pracy.

Cele są spójne i zrozumiałe, aczkolwiek wydaje się uzasadnionym by w celu drugim, analogicznie do celu pierwszego, umieścić informację dotyczącą terminu i warunków badania dzieci o wieku płodowym 27-32 tygodnie, skoro przedstawiono ten warunek w celu pierwszym („w okresie do 40 tygodnia życia postkonceptyjnego”)(dane są ujęte w tabelach prezentujących grupę badaniach 1,2,3 i 4). Wprawdzie na stronie 49 są przedstawione te warunki lecz wydaje się, że powinny być zaakcentowane w tak ważnej części rozprawy doktorskiej jakimi są postawione cele badawcze.

Pacjenci i metody

Nie ukrywam (patrz zastrzeżenia do celu 2), że brakuje precyzyjnych informacji dotyczącej terminu przeprowadzenia badań u wszystkich dzieci objętych analizą? Wydaje się, że ma to szczególne znaczenie w tak specyficznej grupie pacjentów, skoro Autorka pisze (str.42): „wszystkie dzieci w okresie badania były stabilne hemodynamicznie i nie wymagały wsparcia oddechowego”. Dane dotyczące terminów badań, zostały wprawdzie umieszczone w odpowiednich tabelach („wiek postkonceptyjny”) lecz pojawia się wątpliwość : czy zaburzenia w procesie adaptacji do życia pozałonowego, zastosowane metody terapeutyczne (o których niewiele wiemy: wsparcie oddechowe, żywienie pozajelitowe,antybiotykoterapia itp.) nie mogły wpłynąć na wyniki przeprowadzonych badań? Sądzę, że wymaga to szerszego wyjaśnienia.

Prezentacja pacjentów zawiera 1,5 stron tekstu i tabele (1-5) a metodyka badań również 1,5 strony tekstu. Te pomocnicze dane są przygotowane starannie i przejrzyste (tab.1-5) oraz ryciny 1-4.W prezentacji proponuję (zdecydowana większość publikatorów) tabele numerować liczbami rzymskimi.

Wyniki

Wyniki badań , w tym tabele i ryciny przedstawione są precyzyjnie i przejrzyste. Szkoda, że Autorka nie przedstawiła zależności o charakterze korelacji np.wiek postkonceptyjny/ masa ciała/ a badane parametry szczególnie w grupie między 27 a 32 tygodniem, ze względu na jej liczebność 33 dzieci. Przeprowadzenie takiej analizy w grupie 8 dzieci, może wzbudzić wątpliwości natury statystycznej. Zachęcam niemniej do podjęcia oceny proponowanej zależności gdyż istnieje szansa na pozyskanie ciekawych wyników w tym aspektów praktycznych.

Dyskusja

Dyskusja jest poprowadzona profesjonalnie z wykorzystaniem odpowiednich odnośników do piśmiennictwa związanego z podjętym tematem badawczym.

Zaliczam dyskusję do najlepszych części rozprawy doktorskiej. Lek.med. Joanna Stępień profesjonalnie odnosi się uzyskanych wyników, które konfrontuje z wynikami innych autorów.

Godnym podkreślenia jest fakt, że zwraca uwagę na aspekty praktyczne badań (str.65) dotyczące zasadności podawania fosforanów u najmniejszych noworodków.

Niestety autorka nie ustrzegła się drobnych błędów związanych z pominięciem lub niekonsekwentnym umieszczeniem niektórych pozycji piśmiennictwa (np.93 a następnie 109 – str.63 ; 95.... 100,101 itp.)

Wydaje się, iż w tym momencie warto zwrócić uwagę na pewien aspekt sprawy o którym pozwoliłem sobie wspomnieć we wstępie :”prawdopodobnie niedocenianego problemu”-czego wykładnikiem może być niewielka liczba publikacji światowych i krajowych związanych z tematem badawczym podjętych przez Doktorantkę. Pani Doktor zwraca na to uwagę w dyskusji. Z tego też powodu wynika prawdopodobnie zjawisko konfrontacji wyników własnych z doświadczeniami innych autorów, jednakże prezentowanych już wiele, wiele lat temu [poz.piś.16 – 1985 rok ; 96 – 1996; 99- 1993 ; 106 – 2000 rok ;109 – 1988 rok; 93 – 2003 rok].

Wnioski

Wnioski zostały przedstawione w formie 7 stwierdzeń. Przyznam, że trochę zaskakująca aczkolwiek dopuszczalna jest proporcja 3 celów i 7 wniosków.

Wątpliwości dotyczą 2 wniosków:

1.Wniosek 1: skąd, nagle, pojawił się przedział związany z **28** tygodniem ciąży. Kryteria przyjęte w rozprawie dotyczyły : 23-26 vs,27-32 tyg. Wyniki badań nie tłumaczą takiego podziału. Poproszę o wyjaśnienie? Sądzę ,że to pomyłka „redakcyjna”.

2.Wniosek 6,7.: brak odpowiedzi na postawione w celach pytania dotyczące wpływu leczenia aminoglikozydami i sterydami na wydalanie wapnia i fosforanów nieorganicznych (wprawdzie różnice nie są znamienne – tab.13) lecz trzeba to umieścić we wniosku.

Piśmiennictwo

Przedstawione piśmiennictwo budzi wątpliwości. Być może wiąże się to ze zmniejszonym w ostatnich latach zainteresowaniem problemem , który podjęła w swoich dociekaniach naukowych Doktorantka? Syntetyczna analiza weryfikująca piśmiennictwo, pozwala jednakże na usprawiedliwienie Doktorantki, gdyż faktem jest że piśmiennictwo dotyczące prognozy nerkowej dla fosforanów w grupie noworodków urodzonych przedwcześnie jest bardzo skąpe i sięga 2003 roku. Jest zatem duża „luka czasowa”.

Jednakże warto podkreślić, że:

-Wśród 106 pozycji piśmiennictwa naukowego dominowały istotnie doniesienia z poprzedniej dekady (71%) a jedynie 10 dotyczyło ostatnich 5 lat. We wstępie rozprawy, której założeniem

jest przedstawienie aktualnej wiedzy związanej z tematem badawczym, użyto 6 publikacji z ostatnich 5 lat i 4 z lat między 6 a 10 rokiem poprzedzającym prezentację doktoratu. Wydaje się, że przed opublikowaniem uzyskanych wyników w formie publikacji, celem jest kolejna próba pozyskania(?) bardziej aktualnych pozycji piśmiennictwa naukowego i przeprowadzenia naukowej analizy porównawczej.

PODSUMOWANIE

- praca jest wartościowa i w pewnym zakresie nowatorska i interdyscyplinarna
- przyjęta metodyka badań jest prawidłowa
- wyniki badań odnoszą się do postawionych celów i mają również charakter wskazówek praktycznych
- wnioski (z drobnym niedociągnięciem) odpowiadają postawionym celom
- najsłabszą częścią pracy jest piśmiennictwo o najlepszą –dyskusja

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65,poz.595,z późn.zm).

Zwracam się z uprzejmą prośbą do Pani Dziekan i Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lek.med. Joanny Stępień do dalszych etapów postępowania w drodze pozyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych.

Dr hab.n.med. JANUSZ BURSA
pediatra, neonatolog
44-100 Gilwice, pl. Orlickiego 1/2
tel. 608 629 746
987208280

Dr hab.n.med. Janusz Bursa