

Wzrost 03.08.2017
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
WYDZIAŁ LEKARSKI
Prodziekan ds. Nauki

DR HAB.N.MED. DARIUSZ MACIEJEWSKI
prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okroj

profesor nadzwyczajny



Akademia
Techniczno-Humanistyczna
w Bielsku-Białej

Kierownik Katedry Pielęgniarstwa i Ratownictwa Medycznego
Wydziału Nauk o Zdrowiu

Akademia Techniczno Humanistyczna w Bielsku Białej
Kierownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku Białej

43 – 300 Bielsko – Biała ul. Willowa 2 tel. 33 82 79167 , 33 8279 109 fax 33 82 79403



Wydział Nauk o Zdrowiu ATH
w Bielsku-Białej

2017-06-29

Ocena rozprawy doktorskiej lek.med. Marka Wełny pt. „Ocena użyteczności skali Sepsis Severity Score w rejestrze przypadków sepsy i wstrząsu septycznego w Oddziale Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu”.

Prognozowanie zjawisk determinowanych wielokierunkowym wpływem zróżnicowanych i nieprzewidywalnych czynników jest zadaniem trudnym, czasami wręcz niemożliwym. Podstawowe znaczenie trafności prognozy w takiej sytuacji ma wybór predyktora jako narzędzia odnoszącego się do naukowej oceny określonego zjawiska. Jeśli stanem wymagającym prognozowania jest choroba systemowa powodująca złożone, wielokierunkowe reakcje organizmu na zachorowanie, dobór narzędzi prognostycznych stwarza problemy szczególne. Niewątpliwie sepsa i jej powikłania mogą stanowić przykład takiej sytuacji. Stąd podejmowane od wielu lat próby stosowania różnych narzędzi oceny klinicznej dla uzyskiwania wiarygodnych i powtarzalnych rezultatów prognozowania w tej epidemiologicznie ważnej grupie chorych. Analiza piśmiennictwa, przynosząc często sprzeczne dane, podkreśla trudność uzyskania wiarygodnych rezultatów. Przykładem niech będą obserwacje Seymoura CW i wsp. (JAMA. 2016;315(8):762) prowadzone już w warunkach konsensusu Sepsis -3. Udowodniły one przydatność skali quick-SOFA w prognozowaniu śmiertelności wewnątrzszpitalnej w przebiegu sepsy. Niewiele później zakończone badania Raitha EP i wsp. (JAMA. 2017;317(3):290) zdecydowanie nie potwierdziły tych stwierdzeń. Pomimo, iż kohorty pacjentów były duże, nie uzyskano jednolitego poglądu na dominację prognostyczną jednej metody oceny sepsy. Podkreśla to podniesione wyżej trudności praktyczne jak i teoretyczne w ustaleniu narzędzi prognozowania ex ante.

Występujące problemy rokownicze w leczeniu sepsy i jej powikłań zwróciły uwagę lekarza medycyny Marka Wełny. Po zaznajomieniu się z piśmiennictwem dotyczącym prognozowania klinicznego przebiegu sepsy, wychodząc zapewne z przesłanek przedstawionych wyżej, postanowił lekarz Marek Wełna poddać analizie prognostycznej użyteczność jednej z nowszych skal oceny sepsy jaką jest Sepsis Severity Score (SSS) na tle już znanych APACHE II i SOFA, odnosząc powyższe do szerokiego kontekstu osiągniętej skuteczności terapii i praktycznej wartości skali SSS

Dla realizacji tak określonego celu badania doktorant po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu KB 23/2013 przez 12 miesięcy monitorował terapię i jej efekty w grupie 156 pacjentów z rozpoznaną sepsą, leczonych w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Uniwersyteckiego we Wrocławiu.


Badanych podzielono na dwie grupy wg podstawowego kryterium przeżywalności. Poddano wnikliwej analizie okoliczności zachorowania, logistykę diagnozowania, stosowane sposoby terapii i w końcu ostateczny efekt leczenia. Liczne i dokładne dane przedstawiono w tekście i w formie tabelarycznej. Po opracowaniu statystycznym i posłużeniu się analizą nieparametryczną oraz odpowiednimi testami oceny statystycznej, stwierdzono znamiennej różnicę poprawy przeżycia chorych o niższej, wstępnej punktacji SSS w grupie I $n=62$ (80,5 pkt.) w odróżnieniu od pacjentów grupy II ($n=94$, SSS 103,7 pkt.), których leczenie zakończyło się niepowodzeniem ($p<0,001$). Dla szczególnej oceny przydatności SSS wykonano testy kalibracji i ocenę dyskryminacji. Stwierdzono, że w materiale własnym śmiertelność prognozowana i stwierdzona nie różniły się, a wartość dyskryminacyjna SSS okazała się zadowalająca. Równie wystarczająca była ocena stosowania SSS w odniesieniu do poszczególnych elementów terapii sepsy, które korespondowały z aktualnymi sposobami leczenia i dobrze oceniały ich kliniczną przydatność. Co ważne, tak pozytywnych cech prognostycznych nie stwierdzono w przypadku skal SOFA i APACHE II. Pracę zakończono czterema wnioskami, które sprowadzają się do stwierdzenia wysokiej przydatności Sepsis Severity Score i zaleceniem szerokiego stosowania tej skali w praktyce klinicznej.

Praca lek. med. Marka Wełny jest ciekawa choć niełatwa w interpretacji meritum zagadnienia, warstwie badawczej i obszernej dyskusji. Jednak wyraźnie bardzo wysoka znajomość tematu prezentowana przez Autora prowadzonego widocznym autorytetem Promotora pozwoliła na 65 stronach opracowania (wraz ze streszczeniami i indeksem skrótów i 87 pozycjami adekwatnego piśmiennictwa) na przedstawienie ciekawych i wnoszących nowe poglądy do prognozowania sepsy elementów. Uzyskane rezultaty trafnego prognozowania śmiertelności są godne podkreślenia, gdyż w wielu opracowaniach występuje opinia dotycząca przeszacowania tej wartości przez większość klinicznie stosowanych skal (Williams JM et al. Crit Care Med. 2016,44,539). Ponadto wyniki badania stymulują do kontynuowania rozpoczętej pracy i zwiększania bazy badawczej, szczególnie wobec istotnych głosów o koniecznej modyfikacji SSS (Schock 2017,47,720). Tym niemniej dokonana przez lek.med. Marka Wełnę walidacja skali SSS jest wartościowym przykładem konieczności wgłębienia się w kliniczne zawiłości terapii sepsy, umiejętności analizy licznych doniesień i wyciągania konstruktywnych wniosków na podstawie własnych obserwacji, mających teoretyczne, ale również praktyczne znaczenie. Te wszystkie elementy, co podkreślam, znalazły się w przedstawionej do recenzji dysertacji.

Korzystając z przywilejów przysługujących recenzentowi pragnę również zauważyć, iż dostrzegłem w dostarczonym tekście pewne wady, wymagające uzupełnienia. W pierwszym rzędzie pragnę zwrócić uwagę na sposób opracowania pracy, który w bardzo oszczędny sposób operując przestrzenią drukarską, spowodował spiętrzenie poszczególnych rozdziałów, co utrudnia czytanie i rozumienie tekstu. Kompensując straty w przesłanym do oceny egzemplarzu tekstu zawarto również puste strony, co może być przypadkiem, a może wyzwaniem dla czujności recenzenta. Długie fragmenty tekstu posiłkują się danymi liczbowymi, choć ich przedstawienie i porównanie na wykresach mogłoby ułatwić interpretację opisywanych zjawisk. Tradycyjnie nie uniknięto drobnych uchybień literowych, gramatycznych i pominięcia numeracji tabel. Są to jednak niewielkie niedopatrzania, do usunięcia przed ewentualną publikacją tekstu.

Natomiast ważnym problemem wydaje się fakt, iż uzyskane wyniki pracy w rzeczywistości dotyczą populacji spełniającej w 86% kryteria wstrząsu septycznego. Nie pozwala to, jak sądzę tak jednoznacznie odnieść uzyskanych rezultatów badania do grupy chorych z ogólnie rozumianym rozpoznaniem sepsy i wymaga dodatkowego omówienia. Być może Autor, osiągnął w tym przypadku dodatkową informację dotyczącą szczególnej przydatności SSS w przewidywaniu przebiegu wstrząsu septycznego? Wobec widocznych umiejętności naukowego wnioskowania i krytycznej analizy danych, zaprezentowanej w tekście pracy przez Doktoranta, odpowiedź na to pytanie powinna być łatwa, choć być może wiąże się z przyszłą koniecznością oceny większej grupy chorych.

Konkludując powyższe stwierdzenia pragnę oświadczyć, że recenzowana dysertacja spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych w rozumieniu art. 13 ust.1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz 595 z późn. zm) i wnioskuję, aby Wysoka Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu dopuściła rozprawę doktorską lek.med. Marka Wełny pt. „Ocena użyteczności skali Sepsis Severity Score w rejestrze przypadków sepsy i wstrząsu septycznego w Oddziale Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu” do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


KIEROWNIK
Katedry Pielęgniarstwa i Ratownictwa Medycznego
prof. ATH dr hab. med. Dariusz Maciejewski