

dr hab. med. Szczepan Cofta
Katedra i Klinika Pulmonologii,
Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Poznań, 18 lutego 2016 roku

RECENZJA ROZPRAWY

na stopień doktora nauk medycznych

lek. Roberta Skomro

Ocena metod usprawniających diagnostykę zespołu obturacyjnego bezdechu śródsewnego u dorosłych

Promotor

dr hab. n. med. Anna Brzecka, prof. nadzw.

Katedra i Klinika Pulmonologii i Nowotworów Płuc

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Zgodnie z uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o powołaniu mnie na recenzenta powyższej rozprawy, mam zaszczyt przedstawić swoją opinię.

Jednym z najistotniejszych wyzwań współczesnej pulmonologii stało się rozstrzygnięcie zagadnień związanych z zaburzeniami oddychania w czasie snu, a wśród nich zespołem obturacyjnego bezdechu śródsewnego (OBS). W pracach naukowych ostatnich trzech dekad temat diagnostyki i terapii tego zespołu zajmuje istotne miejsce. Zawiera w sobie niezwykle istotne aspekty społeczne dotyczące następstw umiarkowanych i ciężkich postaci tej patologii. W obliczu trudnych wyzwań diagnostyki, której powinny zostać poddani pacjenci z podejrzeniem zaburzeń, ważne są poszukiwania umożliwiające usprawnienie sposobów

diagnozowania. W ten ważny - z punktu widzenie medycznego i społecznego nurt pracy naukowej - wpisują się dokonania Doktoranta podejmującego przedstawiany temat.

Ocena rozprawy

Nadesłana do oceny praca doktorska składa się z 8 opublikowanych w czasopismach anglojęzycznych artykułów: siedmiu prac oryginalnych oraz jednej pracy pogładowej o łącznym IF ok. 22.3.

W trzech pracach (jednej pogładowej oraz dwóch oryginalnych) Doktorant jest pierwszym autorem, w dwóch drugim autorem, w jednej trzecim oraz dwóch czwartym. Wraz z kopiami prac przekazano obszerny, ośmiostronicowy wstęp ze streszczeniem, w którym wprowadzono w problematykę realizowanych badań, przedstawiono cel rozprawy, metodykę realizowanych badań oraz podsumowano uzyskane i opublikowane w poszczególnych pracach wyniki z ukazaniem kluczowych wniosków.

Celem rozprawy były: 1/ ocena przydatności metod, które mogłyby przyspieszyć rozpoznawanie i rozpoczęcie leczenie zespołu OBS, w tym dotyczących rozszerzenia wywiadu oraz zwrócenia uwagi na niektóre parametry antropometryczne; 2/ ocena wiarygodności rozpoznań uzyskanych na podstawie wyników uzyskanych z przenośnych aparatów do poligrafii oddechowej, umożliwiających przeprowadzenie badani czynności oddechowej w czasie snu w warunkach domowych; 3/ ocena zależności między sposobem ustalenia rozpoznania i rozpoczęcie leczenia – w warunkach domowych lub szpitalnych – a odległymi efektami leczenia; 4/ ocena wpływu przeprowadzenia badań metodą poligrafii oddechowej w warunkach domowych na efektywność pracy pracowni polisomnograficznych.

Materiały prac oryginalnych stanowiły osoby dorosłe z populacji kanadyjskiej, u których istniało podejrzenie OBS lub u których zespół ten rozpoznano wcześniej. W poszczególnych pracach grupy badanych liczyły od 71 do 183 osób w pracach klinicznych oraz od 6276 do 8647 osób w pracach epidemiologicznych. Analizowano dane uzyskane z rozszerzonych ankiet diagnostycznych, pomiarów antropometrycznych, poligrafii oddechowej, badań polisomnograficznych oraz aparatów do oddychania pod stałym dodatnim ciśnieniem.

Pierwsza prezentowana publikacja o charakterze pogładowym *Clinical Presentations of Obstructive Sleep Apnea Syndrome* stanowi dobre tło do zagadnień podejmowanych w pracach kolejnych. Stanowi ona klasyczne ukazanie podstawowych informacji o zagadnieniach klinicznych OBS.

W pierwszej spośród pogładowych *An empirical continuous positive airway pressure trial for suspected OSA* ukazane zostały szanse i ograniczenia odważnego proponowania terapii w przypadku istotnego podejrzenia znaczących zaburzeń oddychania podczas snu bez przeprowadzenia diagnostyki polisomnograficznej. W kolejnej: *Outcomes of home-based diagnosis and treatment of obstructive sleep apnea* ukazano perspektywy możliwości stosowania metod diagnostycznych i terapii w warunkach domowych. W tych dwóch pracach z wiodącym udziałem Doktoranta zostały przedstawione wnioski mające perspektywicznie istotne dla rozwoju dziedziny implikacje.

W następnej: *Comparison of polysomnographic and portable home monitoring assessments of obstructive sleep apnea in Saskatchewan women* dokonano cennego porównania i oceny metod poligraficznych z polisomnograficznymi. Ważnym okazało się także w kolejnej pracy z 2013 roku (*Inter-observer reliability of candidate predictive morphometric measurements for women with suspected obstructive sleep apnea*) podjęcie aspektów badania fizykalnego w diagnostyce OBS. Ciekawym aspektem było ponadto ukazanie roli „objawu łokcia” (*elbow sign*) w praktyce diagnostycznej (*The utility of elbow sign in the diagnosis of OSA*).

W publikacji *Sleep Laboratory test referrals in Canada: Sleep Rapid Response Survey* oceniono występowanie czynników ryzyka OBS w populacji kanadyjskiej oraz czynników wpływających na kierowanie pacjentów do polisomnografii. Zagadnienia oceny istotnego organizacyjnie wyzwania związanego z możliwością przerzucenia ciężaru diagnostyki OBS w warunki domowe podjął się Doktorant w pracy: *Improvement in OSA diagnosis and management wait Times: a retrospective analysis of home management pathway for OSA*.

Podsumowując, Doktorant dokonał niezwykle trafnego wyboru problematyki badawczej. Przeprowadził oryginalne badania zarówno jako osoba wiodąca w zespole badawczym, a także przy współpracy szerszego grona badaczy. Wykonał dobrze zaplanowane, bardzo pracochłonne badania i uzyskał wartościowe, interesujące wyniki.

W oparciu o przeprowadzone badania i uzyskane wyniki sformułował prawidłowo wnioski, spośród których podkreślić należy: 1/ uzasadnione jest wprowadzenie metod, które pozwalają na przyspieszenie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia w związku z dużym utrudnieniem dostępności do pracowni polisomnograficznych; 2/ rozpowszechnienie znajomości czynników ryzyka i głównych objawów zaburzeń oddechowych w czasie snu wśród lekarzy, wywiad zebrany nie tylko od chorego, ale także od jego rodziny, badanie fizykalne rozszerzone o pomiar wybranych prostych parametrów morfometrycznych przyczyniają się do usprawnienia diagnostyki zespołu obturacyjnego bezdechu śródśennego; 3/ poligrafia oddechowa, w tym nienadzorowana i wykonywana i w warunkach domowych może u dużej części chorych z zespołem obturacyjnego bezdechu śródśennego zastąpić badanie polisomnograficzne wykonywane w laboratoriach snu; 4/ w odpowiednio dobranej grupie chorych rozpoznanie obturacyjnego bezdechu śródśennego na podstawie badania uproszczonego, tj. poligrafii oddechowej przeprowadzonej w warunkach domowych, nie ma ujemnego wpływu na efekty leczenia, 5/ wykonywanie w odpowiednio dobranych grupach

chorych poligrafii oddechowej w warunkach domowych pozwala na zwiększenie efektywności pracy laboratoriów snu i znaczne skrócenie czasu oczekiwania na badania polisomnograficzne.

Oryginalność prac i ich wartość naukowa została potwierdzona pozytywną oceną recenzentów czasopism, w których zostały opublikowane.

Zachowane zostały zasady prawidłowości metodologicznej poprawnością formułowania problemów i hipotez, z dokonaniem właściwego doboru literatury i umiejętnością wykorzystania źródeł. Autor dokonywał trafnego doboru metod i narzędzi badawczych umiejętnie je stosując.

Wyniki realizowanych w poszczególnych pracach badań zostały prawidłowo zinterpretowane i przedyskutowane, w oparciu o poprawnie dobrane piśmiennictwo oraz opublikowane znajdując uznanie redakcji i recenzentów renomowanych anglojęzycznych czasopism. Uzyskano odpowiednie zgody komisji bioetycznych.

Wstęp ze streszczeniem będący zwornikiem przedstawianej pracy skonstruowany został z zachowaniem dobrej poprawności formalno – językowej, stylistycznej i interpunkcyjnej z minimalnymi uchybieniami.

Należy zwrócić jednakże uwagę, że w przekazanych materiałach nie uzyskałem danych odnośnie odsetkowego określenia wkładu w każdą spośród prezentowanych prac.

Reasumując: oceniana praca doktorska zawiera oryginalne opracowania o dużych wartościach merytorycznych dotycząc aspektów ściśle klinicznych. Porusza niezwykle ważny problem kliniczny i dostarcza nowych informacji z zakresu usprawniania diagnostyki obturacyjnego bezdechu śródsewnego, jest też potwierdzeniem szczególnych umiejętności metodologicznych.

Z powyższych względów przedkładam wniosek Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie lek. Roberta Skomro do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na szczególną rangę przesłań społecznych i organizacyjnych związanych z uzyskanymi wynikami oraz opublikowanie prac w renomowanych czasopismach medycznych wnioskuje o wyróżnienie rozprawy.

Supon Co/ta