

OCENA

Rozprawy doktorskiej lek. med. Aleksandry Szczepańskiej p.t. „Kliniczna i elektrofizjologiczna ocena zaburzeń poznawczych oraz zaburzeń snu w chorobie Parkinsona”

Choroba Parkinsona jest postępującą, zwyrodnieniową chorobą o nadal nieznaną etiologią, w której dochodzi do apoptozy neuronów dopaminergicznych istoty czarnej. Coraz większe znaczenie zyskują badania genetyczne wskazujące na możliwość genetycznej predyspozycji do zachorowania. Ocenia się, że w Polsce choruje na nią 60000 osób i liczba ich wzrasta wraz ze starzeniem się społeczeństwa. Poza klasyczną triadą objawów osiowych istotne znaczenie mają objawy pozaruchowe, które w sposób istotny zaburzają jakość życia chorych. Należą do nich między innymi zaburzenia snu oraz funkcji poznawczych, będące tematem rozprawy doktorskiej lek. Aleksandry Szczepańskiej. Zagadnienie, jakie podjęła Autorka należy do ważnych i aktualnych a prace na ten temat pojawiające się w piśmiennictwie światowym i polskim są nieliczne.

Przedstawiona do oceny praca liczy 122 strony łącznie z zawartymi w tekście tabelami, rycinami, streszczeniem, piśmiennictwem i załącznikami. Układ pracy jest tradycyjny tzn. wstęp, założenia i cel pracy, materiał kliniczny z metodyką badań, wyniki badań, omówienie, wnioski. Całość pracy jest zredagowana przejrzysto i napisana poprawnym językiem. Temat rozprawy interesujący, mający duże znaczenie praktyczne dla klinicystów zajmujących się leczeniem choroby Parkinsona.

Dysertacja rozpoczyna się wstępem, który na 38 stronach zawiera szeroki przegląd piśmiennictwa ściśle związany z tematem rozprawy doktorskiej. Cytowane są podstawowe prace jak i aktualne dane dotyczące choroby Parkinsona, w tym epidemiologia, patogenezą i obraz kliniczny. Następnie Doktorantka szczegółowo omawia występowanie zaburzeń poznawczych z ich oceną neuropsychologiczną i elektrofizjologiczną z pomocą potencjału P300. Podobnie interesujący jest opis zaburzeń snu w chorobie Parkinsona, możliwości ich oceny klinicznej i elektrofizjologicznej badaniem polisomnograficznym. Ta część pracy stanowi interesujące kompendium aktualnej wiedzy na temat choroby Parkinsona ze szczególnym uwzględnieniem niektórych objawów pozaruchowych. Rozdział ten został napisany bardzo dobrze a ilość i jakość informacji w nim zawartych świadczy o wiedzy i erudycji Autorki.

Cel pracy został przedstawiony jasno, z postawieniem 4 pytań, na które odpowiedziała Autorka w oparciu o wyniki badań własnych.

Materiał kliniczny – 55 chorych spełniających kryteria rozpoznania choroby Parkinsona wg UKPDS BB jest wystarczająco duży by uzyskać znaczące wyniki i wyciągnąć wnioski o naukowym znaczeniu. Grupa kontrolna została dobrana w sposób właściwy. Metody oceny neurofizjologicznej funkcji poznawczych i zaburzeń depresyjnych oraz zaburzeń snu są opisane właściwie w załącznikach do dysertacji. W części elektrofizjologicznej Autorka zastosowała metodologię badania potencjału P300 i oceny polisomnograficznej snu, którą przedstawiła szczegółowo w tej części pracy.

Wyniki badań były oceniane metodą statystycznej analizy przy zastosowaniu oprogramowania Statistica 10 PL.

Szczegółowe wyniki badań są przedstawione w 16 tabelach i na 8 rycinach. Ta część pracy obejmuje 17 stron. W każdej z tabel zamieszczono rezultaty dla analizowanych grup chorych i grupy kontrolnej oraz uzupełniono wynikami analizy statystycznej przeprowadzonej pomiędzy badanymi grupami.

Funkcje poznawcze w chorobie Parkinsona były zaburzone w zakresie czynności wykonawczych i językowych ocenianych testem COWA_S (fluencji słownej). Zaburzona była także koncentracja uwagi (TMT A) i funkcje wykonawcze (TMT B), co przejawiało się istotnym wydłużeniem czasu potrzebnego do wykonania zadania. Mniej czuły okazał się test ADAS_{cog} w początkowej fazie choroby. Poza tym autorka wykazała umiarkowaną korelację zaburzeń funkcji poznawczych z wiekiem chorych i niesprawnością ruchową ocenianą w skali H-Y. W ocenie potencjału wywołanego P300 stwierdziła istotne wydłużenie latencji P300 u chorych z chorobą Parkinsona w porównaniu z grupą odniesienia. Latencja P300 korelowała z wynikami testów neuropsychologicznych oraz umiarkowanie z wiekiem chorych.

W grupie chorych z chorobą Parkinsona występowanie istotnych zaburzeń snu wykazano u 45% badanych. Nasilenie zaburzeń snu korelowało z czasem trwania choroby oraz objawami depresji ocenianej w skali Hamiltona. W ocenie polisomnograficznej najczęstszymi nieprawidłowościami były: obniżona wydajność snu, obniżony całkowity czas snu, zwiększona liczba wybudzeń oraz skrócenie czasu trwania stadium N₂. Nie wykazano istotnych zależności między nasileniem zaburzeń snu a funkcjami poznawczymi w ocenie neuropsychologicznej.

W omówieniu kończącym rozprawę doktorską Autorka dokonuje sumiennej rekapitulacji uzyskanych rezultatów w konfrontacji z danymi z piśmiennictwa. W tej części pracy Autorka wykazała się również umiejętnością logicznego myślenia i właściwą oceną obserwacji własnych i innych autorów. Wyniki własne przedstawia na tle istniejącego stanu wiedzy w zakresie badanego zagadnienia. Dane z piśmiennictwa cytowane są właściwie, w tym 88 pozycji z 316 ogółem, z ostatnich 5 lat.

Na zakończenie Doktorantka wysuwa 6 dobrze uzasadnionych wniosków odpowiadających celowi pracy.

Praca jest umiejętnym połączeniem wyników subiektywnych osiąganych za pomocą skal neuropsychologicznych oraz ich obiektywizacji przy zastosowaniu badania potencjału endogennego P300 i badania polisomnograficznego. Doktorantka wykazała obecność korelacji niektórych parametrów subiektywnych i obiektywnych co podnosi wartość praktyczną pracy dla lekarzy klinicystów nie mających dostępu do metod neurofizjologicznych.

Z obowiązku oceniającego muszę stwierdzić, że Doktorantka nie ustrzegła się kilku błędów edytorskich: zamieniona kolejność stron 53 i 54, brak roku publikacji w pozycji 258 i 315 piśmiennictwa, na stronach 43 i 45 podano liczbę polisomnografii 21 a na stronie 61 – 20. Wymienione niedociągnięcia edytorskie nie dotyczą zasadniczych elementów pracy.

Praca jest bardzo dobra merytorycznie, autorka wykazuje dużą wiedzę teoretyczną i praktyczną z neurofizjologii klinicznej oraz umiejętność prowadzenia badań naukowych. Praca stanowi samodzielny dorobek naukowy i odpowiada wszelkim wymogom stawianym na stopień doktora nauk medycznych.

Mam zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. Aleksandry Szczepańskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KONSULTANT KLINICZNY
Kliniki Neurologicznej
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

prof. dr hab. n. med. Zdzisław MACIEJEK