

Sosnowiec 22-03-2017

RECENZJA

**rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
przygotowana na zlecenie Przewodniczącej Rady Naukowej
Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie,
prof. nadzw. dr hab. n. med. Brygidy Kwiatkowskiej**

Zakład Statystyki

Wydziału
Farmaceutycznego
z Oddziałem Medycyny
Laboratoryjnej
w Sosnowcu

41-200, Sosnowiec,
ul. Ostrogórska 30
www.sum.edu.pl

KIEROWNIK ZAKŁADU

dr hab. inż. Aleksander Owczarek
tel.: (+48 32) 364 13 28

aowczarek@sum.edu.pl

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 364 12 90

Autor: lek. med. Zbigniew Swacha

Tytuł: Ocena epidemiologii młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u dzieci z województwa mazowieckiego objętych opieką Poradni Reumatologicznej dla Dzieci Instytutu Reumatologii w Warszawie, w latach 2009–2013

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska obejmuje 102 strony tekstu podzielonego na następujące rozdziały: „*Wstęp*”, „*Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów*”, „*Uzasadnienie podjęcia badań*”, „*Cel pracy*”, „*Material i metody*”, „*Wyniki*”, „*Dyskusja*”, „*Wnioski*” oraz „*Piśmiennictwo*”. Zawiera również wymagany wykaz skrótów i oznaczeń stosowanych w tekście, spis tabel i rycin oraz załączników, a także streszczenie w języku polskim i angielskim. Układ przedstawionej pracy jest zgodny z zasadami pisania prac badawczych, a nazewnictwo poszczególnych rozdziałów zgodne jest z tematem i zawartymi treściami.

Wyniki zaprezentowano w 20 tabelach oraz na 9 rycinach. Piśmiennictwo obejmuje łącznie 133 pozycje literaturowe, zarówno polsko- jak i angielskojęzyczne, właściwie dobrane, aktualne oraz prawidłowo cytowane, o istotnym znaczeniu merytorycznym.

Promotorem w przewodzie jest Pani prof. dr hab. n. med. Lidia Rutkowska-Sak.

Uwagi merytoryczne

Rozprawa dotyczy istotnego zagadnienia zdrowia publicznego, jakim jest występowanie w populacji dzieci i młodzieży młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (MIZS), będącego najczęstszą przewlekłą artropatią zapalną wieku rozwojowego. Częstość występowania MIZS podawana w literaturze waha się w zależności od miejsca przeprowadzania badań epidemiologicznych od 19,8 na 100 tys. we Francji do 440 na 100 tys. w Australii, natomiast zapadalność szacuje się w zakresie od 0,83 na 100 tys. w Japonii do 22,6 na 100 tys. w Norwegii. Ocenia się, że w Polsce zapadalność na MIZS wynosi ok. 7 na 100 tys. dzieci rocznie. Dla porównania Hanova i wsp. wykazali w Republice Czeskiej zapadalność na MIZS jest prawie dwukrotnie wyższa, a chorobowość wynosi 140 na 100 tys. dzieci.

Istotnym aspektem MIZS jest obciążenie systemu opieki zdrowotnej, jakość życia pacjentów oraz długofalowe następstwa choroby. Minden i wsp. ocenili w swojej pracy średnie koszty całkowite związane z MIZS na 4663 € na pacjenta rocznie, wykazując również, że wzrastają one, między innymi, wraz z aktywnością choroby, nasileniem dolegliwości bólowych, czasem trwania choroby oraz czasem oczekiwania na wizytę u reumatologa. Długofalowe efekty wśród dorosłych chorujących wcześniej na MIZS obejmują, powikłania w postaci zapalenia błony naczyniowej, jaskry, skrobiawicy, niższego wzrostu, niższej aktywności fizycznej, czy ograniczenia ruchomości stawów skroniowo-żuchwowych. Szacuje się, że ponad 40% badanych dorosłych z przebytym MIZS było niepełnosprawnych, a ponad połowa wymagała wymiany stawu z zniszczonego w wyniku przewlekłego procesu zapalnego. Nie sposób również pominąć negatywnego wpływu choroby na aspekty psychologiczne, socjo-ekonomicznych oraz relacje społeczne.

Biorąc pod uwagę, że w naszym kraju MIZS stanowi niedoceniany problem w systemie opieki zdrowotnej oraz fakt, iż dotychczas nie przeprowadzono badań oceniających aspekty epidemiologiczne młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u dzieci, podjęcie niniejszej tematyki przez Doktoranta uznaję za niezwykle istotne oraz w pełni uzasadnione.

1. *Wstęp*

We wstępie, liczącym 7 stron, Doktorant omówił podstawowe definicje z zakresu epidemiologii, aspekty epidemiologiczne oraz społeczno-ekonomiczne chorób reumatycznych. Cennym uzupełnieniem tego rozdziału byłaby analiza danych dostępnych w bazie „*European health for all database*” oraz w bazie *Eurostat* i *OECD.Stat-Health*, a także danych w zakresie chorobowości szpitalnej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, dotycząca chorobowości szpitalnej oraz śmiertelności z powodu chorób reumatycznych, a także porównania zasobów oraz nakładów systemu ochrony zdrowia w zakresie opieki reumatologicznej, zarówno w Polsce jak i krajach sąsiadujących, na tle danych dotyczących Unii Europejskiej. W pracy zabrakło również odwołania do raportu „*Musculoskeletal Health in Europe Report v5.0*” projektu *emusc.net*.

2. *Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów*

Doktorant wyczerpująco przedstawił definicję, etiopatogenezę oraz postacie kliniczne MIZS, wraz z diagnostyką różnicową, leczeniem i rokowaniem tej choroby. Na szczególną uwagę zasługuje szeroka analiza dostępnych danych epidemiologicznych dotyczących MIZS.

3. *Uzasadnienie podjęcia badań i cel pracy*

Choroby reumatyczne wieku rozwojowego stanowią niedoceniany problem w systemie opieki zdrowotnej. W zakresie MIZS brakuje w chwili obecnej całościowych ogólnopolskich badań epidemiologicznych umożliwiających ocenę zarówno standardowych współczynników epidemiologicznych, jak i aspektów społeczno-ekonomicznych, co uzasadnia podjęcie przez Doktoranta prac w tym zakresie. Celem rozprawy było określenie częstości występowania MIZS u dzieci z województwa mazowieckiego, analiza czasu od wystąpienia dolegliwości do rozpoznania choroby oraz wpływu uwarunkowań rodzinnych na częstość występowania choroby. Szczegółowe cele rozprawy oraz problemy badawcze i hipotezy zostały sformułowane prawidłowo.

4. *Material i metody*

Doktorant przeprowadził retrospektywne badanie przekrojowe, analizując materiał archiwalny w postaci dokumentacji medycznej, obejmujący 3868 pacjentów skierowanych do Poradni Reumatologicznej dla Dzieci w Instytucie Reumatologii, w latach 2009-2013. Precyzyjnie sformułował prawidłowe kryteria włączenia i wyłączenia z badania.

W celu zgromadzenia i analizy danych epidemiologicznych określających częstość występowania poszczególnych rodzajów MIZS, a także nieprawidłowości w badaniach dodatkowych opracował i zastosował autorski kwestionariusz badania epidemiologicznego. Ponadto prawidłowo opisał zastosowane w analizie danych metody statystyczne.

5. Wyniki

Wyniki badań zostały przez Doktoranta przedstawione w uporządkowany i przejrzysty sposób. Doktorant wykazał, że wstępne diagnozy MIZS zostały potwierdzone w dalszym procesie diagnostycznym przeprowadzonym w NIGRR. Istotnym wynikiem badań było określenie wpływu płci oraz wieku na częstość występowania i chorobowość zapalnych i niezapalnych chorób tkanki łącznej, w tym MIZS (rozdział VI.2). Zabrakło jednak wyznaczenia współczynników ilorazu szans wpływu płci na wystąpienie powyższych schorzeń (przykładowo dziewczęta mają 1,34 większą szansę na wystąpienie MIZS w stosunku do chłopców). Kolejne cenne wyniki pracy obejmują: wykazanie istotnie niższej zapadalności w zakresie analizowanych schorzeń w populacji wiejskiej względem dzieci zamieszkujących miasta oraz schorzeń, które cechuje największe opóźnienie czasu między wystąpieniem objawów a postawieniem rozpoznania (chłopcy z zespołem Raynauda), co jest niezwykle istotnym zagadnieniem z punktu widzenia jakości i kosztów w procesie diagnostycznym ponoszonych przez system opieki zdrowotnej, a także aspektów związanych ze społecznymi nierównościami w zdrowiu w naszym kraju.

6. Dyskusja

Dyskusja obejmująca 11 stron maszynopisu napisana jest w sposób logiczny i konsekwentny. Pierwszą część obejmuje ocena współczynników zapadalności oraz chorobowości, gdzie Doktorant odniósł się do wyników badań prowadzonych w ośrodkach zagranicznych i pojedynczych badań przeprowadzonych w kraju, wskazując słusznie na wpływ czynników geograficznych oraz genetycznych na wystąpienie MIZS. Następnie Doktorant omawia różnice w zapadalności na choroby reumatyczne między gminami miejskimi a wiejskimi, wyjaśniając je różnicami świadomości rodziców oraz podejmowaniem przez pediatrów w gminach wiejskich samodzielnego leczenia. W tym miejscu zabrakło odwołania do ciągle aktualnego problemu nierówności w zdrowiu jakie występują w populacji oraz (utrudnionego) dostępu do opieki specjalistycznej, co pozwoliłoby na szerszą analizę czynników wpływających na omawiane wskaźniki epidemiologiczne.

Ciekawym fragmentem dyskusji jest porównanie czasu oczekiwania na wizytę specjalistyczną w zależności od rodzaju MIZS, ścieżek diagnostycznych oraz aspektów ekonomicznych leczenia chorób reumatycznych w Polsce i wybranych krajach UE.

Doktorant słusznie wskazał czynnik wpływające na znaczne opóźnienie w postawieniu prawidłowej diagnozy, których modyfikacja (np. świadomości pediatrów w zakresie chorób reumatycznych wieku dziecięcego) przyczyniłaby się do poprawy opieki zdrowotnej w zakresie tychże chorób. Należy podkreślić wskazanie przez Doktoranta dalszych kierunków badań, jakie należy przeprowadzić, w tym badań epidemiologicznych i genetycznych dotyczących rodzinnego występowania chorób autoimmunologicznych u pacjentów z MIZS.

7. Wnioski.

Doktorant poprawnie i prawidłowo sformułował odpowiadające wynikom wnioski końcowe. Wniosek piąty stanowi jednak podsumowanie wyników i powinien zostać przeredagowany. Proponuję także, aby wniosek trzeci zmodyfikować na stwierdzenie: „*Nieprawidłowe wyniki badań, w szczególności podwyższone miano antystreptolizyny, stanowi jedną z przyczyn kierowania chorych dzieci do ośrodka reumatologicznego*”.

Podsumowanie

Przedstawiona mi do oceny rozprawa dotyczy istotnego i niestety wciąż niedocenianego zagadnienia zdrowia publicznego jakim jest MIZS, o czym świadczy – między innymi – obszerny przegląd piśmiennictwa przedmiotu i szeroka analiza danych epidemiologicznych z różnych krajów świata. Zaprezentowane w rozprawie wyniki odpowiadają postawionym przez Doktoranta celom pracy. Należy zwrócić uwagę na znaczne zaangażowanie Doktoranta w realizację założonego projektu badawczego, począwszy od przygotowania dokumentacji projektu, autorskich kwestionariuszy epidemiologicznych, poprzez zebranie danych źródłowych, na rzetelnej, obszernej i prawidłowej statystycznie analizie uzyskanych wyników.

Reasumując, **oceniana rozprawa doktorska lek. med. Zbigniewa Swachy spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.)**.

Na podstawie dokonanej powyższej, pozytywnej oceny, zwracam się do wysokiej Rady Naukowej Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie o dopuszczenie Doktoranta do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.


dr hab. n. o zdr. inż. Aleksander Owczarek
specjalista w dziedzinie epidemiologii
