

Biuro
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło dn. 2016-12-08
podpis Idz. 3728

Recenzja

pracy doktorskiej lek. Bartosza Wilka

pt. *Analiza współwystępowania zaburzeń psychicznych u pacjentów chorych somatycznie, leczonych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Szpitala MSW w Krakowie*

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska lek. Bartosza Wilka dotyczy ważnego zagadnienia współczesnej medycyny.

Badania wskazują na istotne wydłużenie wieku, ale jednocześnie wydłużenie w czasie występowania chorób przewlekłych, często o charakterze postępującym i nieodwracalnych. Również rozwój nowoczesnej diagnostyki i farmakoterapii, leczenia interwencyjnego i chirurgicznego wpłynęły na przedłużenie ludzkiego życia. Nie zawsze jednak mają wpływ na uzyskanie pełnej sprawności psychofizycznej pacjenta, a więc na uzyskanie dobrostanu. Problemy powyższe znajdują odzwierciedlenie w licznych publikacjach z tego zakresu. W nurt tych analiz wpisuje się praca dra Bartosza Wilka.

Praca obejmuje 141 stron maszynopisu. Składa się z części teoretycznej – wprowadzenia do zagadnień podjętych w pracy; z części empirycznej – w której przedstawiono założenia i cel pracy, materiał i metody badawcze, wyniki badań, dyskusję, wnioski. Do pracy dołączono streszczenia w języku polskim i angielskim, tabele i piśmiennictwo. Jako załączniki przedstawiono: 1/ MMSE (Mini-Mental State Examination); 2/ Kryteria diagnostyczne rozpoznawania depresji dużej (DSM-V); Short Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (SMAST-G); Protokół prowadzenia badań i pozytywną opinię Komisji Bioetyki o projekcie eksperymentu medycznego.

Obszerny wstęp do pracy, obejmujący 42 strony maszynopisu, omawia wybrane aspekty zdrowia psychicznego; łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, zespoły otępienne u osób w wieku podeszłym oraz zaburzenia depresyjne u osób w wieku podeszłym i inne zaburzenia psychiczne, jak majaczenie, psychozy u osób w podeszłym wieku, zaburzenia

lękowe, uzależnienia od alkoholu. Powyższe zagadnienia zdrowia psychicznego zostały przedstawione w sposób zwięzły, a jednocześnie zrozumiały, z uwzględnieniem problemów diagnostycznych oraz udokumentowanych bądź przypuszczalnych procesów patofizjologicznych prowadzących do ich wystąpienia oraz stosowanej farmakoterapii. Przedstawione na wstępie problemy zdrowia psychicznego wskazują na bardzo dobrą znajomość koincydencji zaburzeń zdrowia psychicznego z chorobami somatycznymi, co umożliwiło Autorowi jasne i rzeczowe sformułowanie założeń i celów niniejszej pracy.

Zasadniczym celem podjętych badań była ocena częstości występowania oraz porównanie współwystępowania chorób i zaburzeń psychicznych u pacjentów w podeszłym wieku leczonych z powodu chorób somatycznych oraz zbadanie korelacji występujących między wybranymi zaburzeniami psychicznymi a chorobami somatycznymi u badanej populacji.

Materiał do pracy stanowiło 151 historii chorób (w tym 101 kobiet i 50 mężczyzn) osób w wieku 67 – 86 lat, hospitalizowanych z powodu chorób somatycznych, u których występowały również zaburzenia i choroby psychiczne w okresie 2 lat (2013 – 2014 rok). Kryterium włączenia do badania było współwystępowanie zaburzeń bądź chorób psychicznych w przebiegu hospitalizacji z powodu schorzeń somatycznych, zaś kryterium wykluczającym z badania była nieobecność zaburzeń lub chorób psychicznych.

W oparciu o dokumentację zawartą w historii chorób skonstruowano ankietę zawierającą dane biograficzne, wywiad somatyczny oraz dolegliwości psychiczne. Również a ankiecie uwzględniono badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne.

Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem pakietu Statistica 10PL i SPSS Statistics. Wyniki badań zostały szczegółowo przedstawione w tekście rozprawy oraz zebrane graficznie w 41 tabelach i 34 kolorowych wykresach wykonanych techniką komputerową.

Analiza badanych parametrów, zawartych w historiach chorób, wykazała, że zdecydowana większość chorych była przyjęta w stanie zagrożenia życia lub zdrowia (61%). U 46% chorych czas trwania hospitalizacji wynosił 8-14 dni. Najczęstszym powodem przyjęcia do szpitala były dolegliwości kardiologiczne (40%) i pulmonologiczne (31%). Schorzeniami dominującymi w wywiadzie były dolegliwości kardiologiczne (98%), następnie endokrynologiczne (62%) oraz stany po przebytych zabiegach operacyjnych (21,2%) osoby pełnosprawne i niepełnosprawne stanowiły po 50%. Powyżej 7 leków na dobę zażywało 47%

badanych. Większość z badanych chorych nie leczyła się wcześniej w PZP (69%) oraz nie była hospitalizowana w szpitalu psychiatrycznym (86%). Większość badanych chorych nie miała wykonanej konsultacji psychiatrycznej (88%) oraz neurologicznej (77%). W teście MMSE najwięcej badanych uzyskało wyniki w przedziale 11-18 punktów. U około 31% badanych w czasie pobytu w szpitalu wykonano USG tętnic szyjnych i CT głowy.

Osoby mieszkające w mieście nie różnią się od osób mieszkających na wsi pod względem postawionej diagnozy psychiatrycznej. Również nie stwierdzono różnic w tym względzie między mężczyznami a kobietami. Natomiast im osoby były starsze częściej rozpoznawano u nich zespoły otępienne, zaś rzadziej występowały zespoły depresyjne.

Osoby pozostające w stałym związku (zameżne, żonaci) rzadziej uzyskiwały diagnozę zespołów otępiennych, natomiast częściej występowały one u osób dłużej hospitalizowanych. U osób przyjętych do szpitala w stanie niezagrażającym życiu lub zdrowiu częściej były notowane zespoły lękowe. U osób samodzielnych w życiu częściej występowały zaburzenia depresyjne i łagodne zaburzenia funkcji poznawczych. U osób z niskim wynikiem testu MMSE częściej diagnozą były zespoły otępienne oraz majaczenie.

U chorych gastroenterologicznych częściej stwierdzano zaburzenia funkcji poznawczych, natomiast u chorych nefrologicznych częściej stwierdzano majaczenie, zaś u chorych endokrynologicznych częściej zaburzenia psychiczne. Jeżeli powodem przyjęcia do szpitala były dolegliwości psychiatryczne częściej stwierdzano zespoły otępienne, podobnie u osób z dolegliwościami neurologicznymi. U osób z zaburzeniami okulistycznymi częściej diagnozowano łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, zaś u osób z dolegliwościami gastroenterologicznymi częściej diagnozą były zaburzenia depresyjne. U chorych laryngologicznych częściej rozpoznawano majaczenia, zaś u osób po zabiegach operacyjnych – zaburzenia lękowe.

W przeprowadzonej rzeczowej dyskusji Doktorant porównał wyniki badań własnych z danymi uzyskanymi przez innych autorów. Na podkreślenie zasługują komentarze Doktoranta w omawianiu różnic w badaniach własnych w porównaniu do danych prezentowanych w dyskusji piśmiennictwa.

Cztery wnioski, będące podsumowaniem badań, są właściwie sformułowane i wynikają z uzyskanych wyników. Proponowałbym rozbudowanie wniosku trzeciego, uwzględniając korelację między określonym schorzeniem somatycznym a zaburzeniem psychicznym.

Obszerne piśmiennictwo obejmujące 274 pozycje zostało właściwie dobrane oraz umiejętnie wykorzystane w tekście rozprawy doktorskiej.

W czasie czytania pracy doktorskiej nasuwają się następujące uwagi:

1. jak wyglądała struktura chorób osób leczonych w Oddziale Wewnętrznym, u których nie występowały zaburzenia psychiczne?
2. w stanie zagrożenia życia było przyjętych 61% osób, czas leczenia 8-14 dni; czy ten krótkotrwały okres kilku dni pozwala na stwierdzenie zaburzeń psychicznych, jako problemu do dalszej obserwacji?
3. osoby niepełnosprawne stanowiły 50% badanej populacji. Czy w tej grupie niepełnosprawność była wynikiem choroby somatycznej czy psychicznej?

Powyższe uwagi nie mają wpływu na pozytywną ocenę recenzowanej rozprawy doktorskiej.

Praca została przygotowana bardzo starannie, napisana poprawnym językiem.

Przedstawione we wstępie pracy problemy zaburzeń psychicznych u osób chorych somatycznie dowodzą kompetencji Autora rozprawy w poruszanej tematyce oraz znajomości aktualnych doniesień w piśmiennictwie. Badania zostały zaplanowane zgodnie z regułami logicznymi i metodologicznymi. Wyniki badań zostały rzetelnie opracowane. Omówienie wyników i ich interpretacja w przeprowadzonej dyskusji wskazują na dobre opanowanie warsztatu badawczego.

Reasumując stwierdzam, że praca doktorska lek. **Bartosza Wilka** pt. *Analiza współwystępowania zaburzeń psychicznych u pacjentów chorych somatycznie, leczonych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Szpitala MSW w Krakowie* stanowi samodzielny dorobek naukowy i dowodzi dobrego przygotowania w dziedzinie odpowiadającej podjętemu tematowi i świadczy o umiejętności formułowania problemu badawczego oraz jego rozwiązania.

Na tej podstawie mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosku o dopuszczenie lek. **Bartosza Wilka** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

1953663 | Prof. dr hab. n. med. Aleksander Goch
Specjalista chorób wewnętrznych,
kardiologii i hipertensjologii
94-235 Łódź, ul. Zbrojna 1
tel. 605 260 369