

## O C E N A

### rozprawy doktorskiej lek. Pawła Wojtkiewicza pt. "Kliniczna ocena biologicznych uwarunkowań dolegliwości dyspeptycznych u osób z depresją."

Zjawisko współwystępowania schorzeń somatycznych z zaburzeniami depresyjnymi jest w ostatnim okresie przedmiotem licznie prowadzonych badań, jak również obserwacji klinicznych. Przyczyny i patogenezę depresji pojawiającej się u pacjentów chorych somatycznie są złożone i często trudne jest ustalenie powiązań pomiędzy etiologią i patogenezą określonych schorzeń somatycznych oraz patogenezą zaburzeń emocjonalnych i chorobowych zaburzeń nastroju. Może to wynikać z faktu, że u osób chorych somatycznie występuje równocześnie wiele czynników, które mogą mieć wpływ depresjogeny i dlatego żaden z nich nie powinien być pomijany w analizie przyczyn pojawienia się depresji.

W odniesieniu do części zaburzeń depresyjnych należy w pierwszym rzędzie brać pod uwagę patogenny wpływ samej choroby somatycznej na funkcje ośrodkowego układu nerwowego, które mogą prowadzić do zaburzeń przemiany substancji neuroprzekaźnikowych w układzie limbicznym.

Dlatego wybór tematu rozprawy doktorskiej dotyczący klinicznej oceny biologicznych uwarunkowań dolegliwości dyspeptycznych u osób z depresją należy uznać za atrakcyjny od strony naukowej, bo otwiera możliwość implikacji klinicznej.

Cele szczegółowe badania odnosiły się do oceny nasilenia objawów psychicznych i somatycznych, dystrybucji i metabolizmu serotoniny oraz dopaminy, aktywności mioelektrycznej żołądka a także zależności między wydzielaniem serotoniny i dopaminy oraz czynnością mioelektryczną żołądka a stopniem nasilenia objawów choroby u osób z depresją i dyspepsją. Układ pracy jest typowy dla opracowań oryginalnych i został podzielony na część teoretyczną, badania własne, dyskusję, wnioski i wykaz piśmiennictwa. Końcową część pracy stanowią streszczenia w języku polskim i angielskim oraz aneksy.

W ocenianej pracy zostały właściwie zachowane proporcje poszczególnych rozdziałów. Każdy z podrozdziałów w części teoretycznej przedstawiony jest w sposób syntetyczny i zawiera wystarczające informacje dotyczące poruszanej problematyki z odpowiednio dobranym aktualnym i właściwie cytowanym piśmiennictwem.

Dla realizacji postawionych celów Doktorant przeprowadził badania do których zrekrutował dwie grupy spełniające określone kryteria włączenia do badań pacjentów liczące po 30 osób u których występowały dyspepsja i depresja a ponadto jedna z nich była dodatkowo zainfekowana *Helicobacter pylori* oraz grupę porównawczą osób zdrowych liczącą 30 osób. Badane osoby były w przedziale wieku od 21 do 61 lat, obojga płci.

Zasadniczym kryterium różnicującym grupy badane i grupę porównawczą była obecność objawów depresyjnych ujawnionych przy pomocy skali depresji Hamiltona (HAM-D) i spełniających Kryteria Rzymskie III dla dyspepsji czynnościowej.

Narzędzie badawcze zastosowane do oceny depresji HAM-D jest dobrym testem do zbadania stopnia nasilenia objawów depresyjnych stosowanym w badaniach klinicznych. Do oceny natężenia objawów somatycznych użyto skali wzrokowo – analogowej (VAS). Ocenę morfologiczną błony śluzowej żołądka dokonano endoskopowo. Obecność zakażenia *Helicobacter pylori* badano za pomocą enzymatycznego testu ureazowego i mocznikowego testu oddechowego (UBT 13 C). Poziom serotoniny i dopaminy zbadano przy pomocy metody immunoenzymatycznej ELISA. Narzędzia i metody zastosowane do przeprowadzenia badań zostały dobrane prawidłowo.

Sposób prezentacji wyników należy ocenić jako bardzo czytelny i wszechstronny. Dokonując oceny stanu psychicznego przedstawicieli badanych grup wykazano między innymi, że nie występuje statystycznie istotna różnica wielkości indeksu depresji w badanych grupach osób z depresją i dyspepsją bez infekcji *Helicobacter pylori* jak i zakażonych tą bakterią.

Wykazano statystycznie istotne różnice pomiędzy poziomem serotoniny i dopaminy między grupą porównawczą i grupą osób prezentującą dolegliwości dyspeptyczne i objawy depresji bez zakażenia *Helicobacter pylori* oraz w grupie z tymi objawami i zainfekowanymi tą bakterią. Uzyskano silnie ujemną korelację statystycznie istotną pomiędzy nasileniem objawów depresyjnych a poziomem serotoniny w grupie badanych osób u których występowały dolegliwości dyspeptyczne i objawy depresji o umiarkowanym i ciężkim nasileniu.

W rozdziale poświęconemu dyskusji Autor podsumowując wyniki badań własnych często odwołuje się na występujące różnice między badanymi grupami a grupą porównawczą. Doktorant odnosi się również do wyników badań uzyskanych przez innych autorów dokonując konfrontacji z wynikami własnymi wykazując się przy tym bardzo wysoką wiedzą i doskonałą znajomością odpowiedniego piśmiennictwa związanego z omawianą problematyką.

Na zakończenie Autor sformułował pięć wniosków, które stanowią odpowiedź na postawione cele badawcze. Wnioski należy uznać za bardzo interesujące i stanowiące kwintesencję przeprowadzonych badań własnych.

Piśmiennictwo jest imponujące i zawiera 292 pozycje w zdecydowanie przeważającej liczbie obcojęzyczne dobrane starannie z uwzględnieniem najistotniejszych doniesień dotyczących omawianej problematyki.

Podczas czytania tekstu rozprawy doktorskiej dostrzegłem pojedyncze błędy literowe<sup>i</sup> między innymi na stronie 13 i 40, które wymagają korekty. Ta uwaga w niczym nie obniża mojej wysokiej oceny recenzowanej pracy.

Podsumowując należy podkreślić, że Doktorant wykazał się bardzo dobrą umiejętnością identyfikowania celów badawczych oraz wysoką umiejętnością zaplanowania i przeprowadzenia badań. Uzyskane przez niego wyniki w mojej ocenie stanowią oryginalny wkład w wiedzę medyczną.

Biorąc pod uwagę wysoce pozytywną ocenę rozprawy doktorskiej mam zaszczyt wystąpić do Wysokiej Rady Wydziału Wojskowo – Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o wyróżnienie ocenianej pracy oraz o dopuszczenie lek. Pawła Wojtkiewicza do kolejnych etapów przewodu doktorskiego.

Kraków dn.25.06.2017r.

Prof. dr hab. n. med.  
ANTONI ELONKOWSKI  
SPECJALISTA PSYCHIATRA  
Pr. wyk. zw. 7738793