

Dr hab. med. Adam Kobayashi

Kliniczny Oddział Neurologii i Centrum Interwencyjnego Leczenia Udaru Mózgu

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego

Ul. J. Aleksandrowicza 5

26-600 Radom

Radom, dn. 19.01.2020

Recenzja pracy doktorskiej lek. Andrzeja Borysowicza pt. „Ocena patogenezy, rokowania i jakości życia u młodych dorosłych z udarem niedokrwiennym mózgu”

Udar niedokrwienny mózgu jest istotnym problemem klinicznym u osób młodych, ponieważ często objawy są bagatelizowane, mylnie przypisywane innym chorobom i często pacjenci ci są niedostatecznie diagnozowani. Ponadto pacjenci młodsi różnią się od „tradycyjnej „ populacji pacjentów z udarem mózgu profilem czynników ryzyka. Pojawiły się też nowe mniej poznane lub nieznanne dotychczas czynniki ryzyka jak rozwarstwienie tętnic domózgowych, oraz wewnątrzczaszkowych, leczenie hormonalne, nadużywanie substancji psychoaktywnych, w tym najmniej jak do tej pory zbadane – dopalacze. W związku z tym niezwykle ważne z punktu widzenia epidemiologicznego i klinicznego są wszelkie analizy skupiające się na młodych pacjentach z udarem mózgu.

Dodatkowo naturalnie są to pacjenci w wieku produkcyjnym. W związku z tym udar w tej grupie pacjentów, narażonych na przewlekłą niesprawność i również zgon sprawia, że jest to również istotny problem społeczny i ekonomiczny.

Świadomość występowania udaru niedokrwiennego mózgu u młodszych pacjentów jest ważna również z terapeutycznego punktu widzenia. Leczenie swoiste, czyli zarówno trombolizą dożylną jak i trombektomią są u nich niezwykle skuteczne. W

związku z tym odpowiednio szybka diagnostyka i kwalifikacja do leczenia mają kluczowe znaczenie.

W swojej pracy doktorskiej lek. Andrzej Borysowicz porusza temat patogenezы, rokowania i jakości życia u młodych dorosłych z udarem niedokrwiennym.

Praca doktorska zawarta jest na 112 stronach maszynopisu, łącznie ze spisem piśmiennictwa, składającego się ze 60 pozycji, oraz streszczeniem w języku polskim i angielskim. Zawiera 70 tabel. Struktura pracy posiada standardowy układ z podziałem na wstęp, założenia i cele, materiał i metody, wyniki, dyskusję i wnioski. Praca została podzielona na 6 rozdziałów. Poprzedzona jest spisem treści, oraz wykazem stosowanych skrótów. Załączona jest również zgoda Komisji Bioetycznej na prowadzenie badania i 3 załączniki w postaci aneksu.

Praca stanowi retrospektywną analizę grupy 94 młodych (wiek 18-49 lat) pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu hospitalizowanych w Oddziałach Neurologii Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu w latach 2011-2014 i Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w latach 2016-2017.

We wstępie doktorant szczegółowo omawia epidemiologię, etiopatogenezę, klasyfikację, symptomatologię, oraz metody diagnostyczne i terapeutyczne udarów niedokrwiennych. Przedstawia również odrębności i specyfikę udaru niedokrwiennego u osób młodych. Powyższa tematyka jest przedstawiona w sposób dogłębny i syntetyczny, co świadczy o dużej wiedzy i klinicznym doświadczeniu doktoranta.

Cele pracy są sformułowane prawidłowo i znajdują odzwierciedlenie w późniejszych wynikach.

Materiał pracy został dobrany prawidłowo. Doktorant w wyczerpujący sposób przedstawia kryteria włączenia do badania i wykluczenia z badania.

Metody badań zostały dobrane prawidłowo, a testy statystyczne dobrane adekwatnie do planowanych analiz. Praca stanowi retrospektywną analizę populacji

Wyniki przedstawione są w sposób przejrzysty i szczegółowy.

Doktorant w szczegółowy i wyczerpujący sposób przedstawia profil demograficzny pacjentów włączonych do badania, wykonane badania, czynniki ryzyka, stan kliniczny podczas hospitalizacji, rokowanie, oraz jakość życia po udarze.

W pracy stwierdzono, że najczęstszą postacią udaru u młodych pacjentów był udar lakunarny. Spośród kardiogennych przyczyn udaru najczęściej w tej populacji występuje migotanie przedsionków. Z innych przyczyn udaru najczęściej stwierdzono rozwarstwienie tętnic i zapalenie naczyń.

Rokowanie odległe pacjentów było dobre. Niekorzystne rokowanie związane było z udarami z całego zakresu unaczynienia przedniego kręgu. Lepszy stan funkcjonalny notowano u chorych z mniejszą liczbą czynników ryzyka, u kobiet i u chorych z wyższym wykształceniem. Niekorzystny wpływ na odległe rokowanie miało palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu i nadciśnienie tętnicze.

W dyskusji doktorant krytycznie odnosi się do uzyskanych wyników, szczegółowo porównuje je z wynikami innych doniesień.


Całość pracy doktorskiej świadczy o dużej wiedzy doktoranta, zarówno praktycznej i teoretycznej na temat udaru niedokrwiennego. Dobór piśmiennictwa jest adekwatny.

Praca jest oparta o stosunkowo niewielką grupę pacjentów. Biorąc jednak pod uwagę, że udar niedokrwienny rzadziej występuje u młodych pacjentów zebranie większej grupy pacjentów byłoby trudne. Jak konkluduje sam doktorant zbyt rzadko u młodych pacjentów wykonywano badania naczyniowe tętnic dogłowych i wewnątrzczaszkowych, co może dać niepełny obraz co do częstości występowania w badanej populacji patologii naczyniowych. Praca również nie zawierała dokładnych informacji dotyczących badań w kierunku układu krzepnięcia. Wynika to prawdopodobnie z retrospektywnego charakteru pracy i faktu, że została wykonana w ośrodkach akademickich.

Dużym walorem poznawczym pracy jest to, że jest pierwszą podejmującą badania nad pacjentami z udarem mózgu w populacji radomskiej.

Pomimo uwag ogólnie pozytywnie oceniam pracę.

Przedstawiona mi do recenzji praca lek. Andrzeja Borysowicza odpowiada wymaganiom stawianym rozprawom doktorskim i spełnia wymogi ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym. Wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Andrzeja Borysowicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


KIEROWNIK
Klinicznego Oddziału Neurologii
Pododdziału Udarowego
dr hab. n. med. Adam Kobayashi
1196379