



UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
INSTYTUT PEDIATRII
KLINIKA GASTROENTEROLOGII DZIECIECIEJ I CHOROBY METABOLICZNYCH
Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Jarosław Wałkowiak

ul. Szpitalna 27/33
60-572 Poznań

tel. 61 8491432, 61 8491433
fax. 61 8485362
e-mail: pedgastro@poczta.um.poznan.pl

Recenzja rozprawy

na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

lek. Jana Bukowskiego

pt. „Ocena wpływu wczesnego żywienia enteralnego
na przebieg ostrego zapalenia trzustki u dzieci”.

Ostre zapalenie trzustki (OZT) to choroba której częstość występowania u dzieci była w przeszłości niedoszacowana. OZT rozpoznawane jest coraz częściej i stanowi istotne wyzwanie terapeutyczne. Przebieg kliniczny jest zróżnicowany, a kluczowym elementem postępowania terapeutycznego jest żywienie. Jednocześnie niewiele jest danych, które pozwoliłyby na jasne określenie wytycznych postępowania w powyższym zakresie. Stąd też podjęcie tematu badawczego należy uznać za niezwykle ważne z punktu widzenia potencjalnych rekomendacji i praktyki dnia codziennego.

Podstawę rozprawy doktorskiej stanowi cykl obejmujący 2 publikacje (łącznie IF=8.3, MEiN=240), w tym 1 przeglądową oraz 1 pracę oryginalną:

Bukowski JS, Dembiński Ł, Dziekiewicz M, Banaszkiewicz A. Early enteral nutrition in paediatric acute pancreatitis – a review of published studies. Nutrients 2022;14(16):3441. doi:10.3390/nu14163441 (IF=5.9, MEiN=140)

Bukowski JS, Jamer T, Kowalska-Duplaga K, Marczuk M, Stelmaszczyk-Emmel A, Banasiuk M, Banaszkiewicz A. Very early and early nutrition in children with pancreatitis – a randomised trial. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2024;79(2):343-351. doi:10.1002/jpn3.12301. (IF=2.4, MEiN = 100)

Rozprawa doktorska przygotowana została w jednym tomie. Obejmuje stronę tytułową, wykaz słów kluczowych oraz informację o źródłach finansowania, dedykację, spis treści, wykaz publikacji wchodzących stanowiących podstawę rozprawy doktorskiej, wykaz stosowanych skrótów, streszczenie w języku polskim i angielskim, wstęp, założenia i cel pracy, pełny tekst wspomnianych publikacji, podsumowanie i wnioski, piśmiennictwo, kserokopię opinii Komisji Bioetycznej, oświadczenia doktoranta i współautorów o udziale w publikacjach. Konstrukcja pracy

nieści się w przyjętych w tym zakresie zwyczajach (ustaleniach). Całość rozprawy obejmuje formalnie 58 stron maszynopisu, włączając w to oryginalne teksty publikacji.

Tytuł rozprawy odpowiada zawartej w niej treści, a słowa kluczowe stanowią cenne uzupełnienie możliwości identyfikacji przez potencjalnego czytelnika. Od strony formalnej, wykaz stosowanych skrótów to *de facto* wykaz stosowanych skrótowców, a CFTR to regulator przezbłonowy. Warto by też ujednolicić polsko- i anglojęzyczne rozwinięcia zastosowanych skrótowców.

Streszczenia odzwierciedlają w zwięzły i komunikatywny sposób zakres wykonanej pracy oraz uzyskanych wyników. Być może warto by przemyśleć przeredagowanie drugiego wniosku – to co w pracy wykazano to brak różnic pomiędzy założonymi reżimami czasowymi.

We wstępie Doktorant w zwięzły i przejrzysty sposób odnosi się do problematyki OZT, wprowadzając czytelnika w zagadnienia będące przedmiotem pracy przeglądowej i pracy oryginalnej. W odniesieniu do założeń i celów pracy, także warto by przemyśleć przeredagowanie drugiego celu – w pracy badano występowanie potencjalnych różnic pomiędzy założonymi reżimami czasowymi.

Najważniejszym elementem rozprawy doktorskiej jest niewątpliwie cykl prac. Publikacja przeglądowa dotycząca wczesnego żywienia enteralnego (Bukowski JS i wsp. *Nutrients* 2022) podsumowuje dostępne wyniki badań dotyczących OZT w pediatrii. Do analizy włączono 4 badania, w tym jedno badanie prospektywne z randomizacją, jedno badanie prospektywne z retrospektywną analizą danych oraz dwa badania będące retrospektywną analizą danych. W podsumowaniu stwierdzono, że żywienie enteralne (optymalnie doustne) może być wprowadzane jak najwcześniej u dzieci z łagodnym i średnio ciężkim OZT. Wydaje się, że zastosowanie diety normotłuszczowej jest bezpieczne i dobrze tolerowane, może zredukować ból oraz skrócić czas hospitalizacji pacjenta. W wątpliwości które pojawiają się w związku z niewielką ilością danych dotyczących żywienia w OZT idealnie wpisuje się druga publikacja podsumowująca wyniki własnego badania z randomizacją (Bukowski JS i wsp. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2024). W powyższym badaniu, w którym ostatecznie przeanalizowano dane 75 pediatrycznych pacjentów z łagodnym OZT, nie wykazano istotnych różnic w zakresie długości hospitalizacji oraz występowania objawów klinicznych, stężenia cytokin prozapalnych oraz aktywności enzymów trzustkowych i antybiotransferaz w zależności od bardzo wczesnego bądź wczesnego wdrożenia żywienia enteralnego. Praca ciekawa, ważna zarówno z punktu widzenia poznawczego, jak i praktycznego.

mieści się w przyjętych w tym zakresie zwyczajach (ustaleniach). Całość rozprawy obejmuje formalnie 58 stron maszynopisu, włączając w to oryginalne teksty publikacji.

Tytuł rozprawy odpowiada zawartej w niej treści, a słowa kluczowe stanowią cenne uzupełnienie możliwości identyfikacji przez potencjalnego czytelnika. Od strony formalnej, wykaz stosowanych skrótów to *de facto* wykaz stosowanych skrótowców, a CFTR to regulator przebłonowy. Warto by też ujednolicić polsko- i anglojęzyczne rozwinięcia zastosowanych skrótowców.

Streszczenia odzwierciedlają w zwięzły i komunikatywny sposób zakres wykonanej pracy oraz uzyskanych wyników. Być może warto by przemyśleć przeredagowanie drugiego wniosku – to co w pracy wykazano to brak różnic pomiędzy założonymi reżimami czasowymi.

We wstępie Doktorant w zwięzły i przejrzysty sposób odnosi się do problematyki OZT, wprowadzając czytelnika w zagadnienia będące przedmiotem pracy przeglądowej i pracy oryginalnej. W odniesieniu do założeń i celów pracy, także warto by przemyśleć przeredagowanie drugiego celu – w pracy badano występowanie potencjalnych różnic pomiędzy założonymi reżimami czasowymi.

Najważniejszym elementem rozprawy doktorskiej jest niewątpliwie cykl prac. Publikacja przeglądowa dotycząca wczesnego żywienia enteralnego (Bukowski JS i wsp. *Nutrients* 2022) podsumowuje dostępne wyniki badań dotyczących OZT w pediatrii. Do analizy włączono 4 badania, w tym jedno badanie prospektywne z randomizacją, jedno badanie prospektywne z retrospektywną analizą danych oraz dwa badania będące retrospektywną analizą danych. W podsumowaniu stwierdzono, że żywienie enteralne (optymalnie doustne) może być wprowadzane jak najwcześniej u dzieci z łagodnym i średnio-ciężkim OZT. Wydaje się, że zastosowanie diety normotłuszczowej jest bezpieczne i dobrze tolerowane, może zredukować ból oraz skrócić czas hospitalizacji pacjenta. W wątpliwości które pojawiają się w związku z niewielką ilością danych dotyczących żywienia w OZT idealnie wpisuje się druga publikacja podsumowująca wyniki własnego badania z randomizacją (Bukowski JS i wsp. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2024). W powyższym badaniu, w którym ostatecznie przeanalizowano dane 75 pediatrycznych pacjentów z łagodnym OZT, nie wykazano istotnych różnic w zakresie długości hospitalizacji oraz występowania objawów klinicznych, stężenia cytokin prozapalnych oraz aktywności enzymów trzustkowych i aminotransferaz w zależności od bardzo wczesnego bądź wczesnego wdrożenia żywienia enteralnego. Praca ciekawa, ważna zarówno z punktu widzenia poznawczego, jak i praktycznego.

Pojawia się pewna wątpliwość dotycząca ostatecznej wielkości grup badanych, więcej wypadnięć (różnica istotna statystycznie?) obserwowano w grupie w której później rozpoczęto żywienie. Czy ma to zdaniem Doktoranta implikacje praktyczne? W odniesieniu do badanych stężeń lepiej byłoby posłużyć się określeniem „poniżej progu detekcji” niż podaniem wartości „0”. Zaciekała mnie wielkość efektu obserwowana w odniesieniu do nasilenia bólu brzucha oraz występowania nudności w świetle faktu wyliczenia wielkości grupy w oparciu o różnice długości hospitalizacji w badaniu przeprowadzonym uprzednio przez innych autorów (Sathiaraj 2008). Jak Doktorant postrzega uzyskane wyniki?

Piśmiennictwo użyte we wstępnym opisie (27 pozycji piśmienniczych), jak i w cyklu publikacji (odpowiednio 34 i 45 pozycji piśmienniczych) jest aktualne i użyte zostało w stosowny sposób. Świadczy jednocześnie o bardzo dobrej znajomości tematu badawczego.

Rozprawa doktorska „Ocena wpływu wczesnego żywienia enteralnego na przebieg ostrego zapalenia trzustki u dzieci” spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668). W związku z powyższym, w oparciu o pozytywny wynik dokonanej przeze mnie recenzji, wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Jana Bukowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Rozprawa doktorska lek. Jana Bukowskiego „Ocena wpływu wczesnego żywienia enteralnego na przebieg ostrego zapalenia trzustki u dzieci” stanowi oryginalny i istotny wkład w naszą wiedzę dotyczącą OZT. Na podkreślenie zasługuje szereg elementów – dobra literatura przedmiotu, zastosowanie prawidłowego warsztatu badawczego, umiejętność odniesienia się do dostępnego piśmiennictwa oraz skuteczne publikowanie uzyskanych wyników. Podsumowując, praca podejmuje ciekawy i potencjalnie ważny temat. W pracy posłużono się stosownymi metodami badawczymi. Analiza prowadzona jest w logiczny sposób. Rozprawę kończą istotne wnioski. Przedstawione uwagi nie mają żadnego znaczenia dla pozytywnej oceny wartości pracy. Z powyższego względu wnoszę o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.

Poznań, 20 grudnia 2024r.

