

Łódź, dn. 15.06.2023r

Strona | 1

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Piotra Marcinowicza

**pt.: „Biologiczne i epidemiologiczne uwarunkowania rehospitalizacji  
w wybranych zaburzeniach psychicznych u pacjentów  
Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia im. prof. Jana  
Mazurkiewicza w Pruszkowie”**

Promotor: prof.dr.hab. Agata Szulc

Rehospitalizacje stanowią ważny i częściowo przewidywalny element całości i ciągłości leczenia pacjenta. W przypadku leczenia zaburzeń psychiatrycznych ponowne hospitalizacje są częstsze, aniżeli w innych grupach schorzeń. Określenie jednoznaczne przyczyny powrotów do szpitali pacjentów z zaburzeniami psychicznymi nie jest dotychczas dogłębnie zbadane i jasno określone. Zdecydowaną większość przyczyn dotyczących powrotu do jednostek szpitalnych stanowią podłoże natury środowiskowej, demograficznej, organizacyjnej tudzież farmakologicznej. Lekarz Piotr Marcinowicz pojął się rozprawy i pochylił się nad zbadaniem „Biologicznych i epidemiologicznych uwarunkowań rehospitalizacji w różnych zaburzeniach psychicznych u pacjentów Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie”.

W swojej dysertacji autor poświęcił uwagę tłu teoretycznemu przybliżając czynniki ryzyka i skutki rehospitalizacji psychiatrycznej w trzech badanych schorzeniach psychiatrycznych. Zaprezentował po krótkce dotychczas przeprowadzone badania przez



zespół Wani i wsp., Thornicroft i wsp. czy Lin i wsp. wyciągając tym samym celne uwagi, zależności będące czynnikami ryzyka ponownej hospitalizacji, tudzież zwracając uwagę na inne przyczyny socjodemograficzne tj samotność, która zapewne ma duże znaczenie w dobie obecnych czasów.

Strona | 2

Recenzowana rozprawa ma typową konstrukcję. Dysertacja liczy 86 stron, składa się zasadniczo z 13tu rozdziałów, w tym podrozdziałów. Kolejno doktorant wnikliwie opisał: spis rycin, streszczenie w j. polskim, streszczenie w j. angielskim wykaz stosowanych skrótów, wstęp, założenia i cel badania, materiały i metody, wyniki, omówienie wyników wraz z dyskusją, wnioski, piśmiennictwo, opinię komisji bioetycznej oraz załączniki. W tym miejscu należy zaznaczyć, że w konstrukcji spisu treści zabrakło numeracji stron rozdziałów i podrozdziałów, co zapewne byłoby wygodnym rozwiązaniem podczas lektury pracy.

W kolejnym szóstym rozdziale lekarz przedstawia w przejrzysty sposób cele i hipotezy badawcze, a następnie kolejno doktorant rzeczowo opisał sposób przeprowadzenia procedur badawczych, co zapewne stanowi wartość dodaną całości tej pracy. Natomiast w ósmym bardzo precyzyjnie zaprezentował uzyskane wyniki, po czym podjął dyskusję, tym samym w rozdziale 10, w sześciu punktach wystosował poniższe wnioski:

1. Większa liczba poprzednich hospitalizacji oraz wypis na żądanie przy ostatniej hospitalizacji wiążą się z wyższym ryzykiem rehospitalizacji w ciągu 2 lat.
2. Większa liczba poprzednich hospitalizacji, wypis na żądanie przy ostatniej hospitalizacji oraz wyższy wynik CGI-S wraz z wyższymi poziomami AOPP i KYN, sugerującymi większe nasilenie stresu oksydacyjnego, wiążą się z krótszym czasem do kolejnej hospitalizacji.
3. Diagnoza (depresja, CHAD lub schizofrenia) nie mają wartości predykcyjnej w odniesieniu do rehospitalizacji.
4. Wskaźnik READMIT nie jest przydatnym narzędziem w przewidywaniu ponownej hospitalizacji w okresie 30 dni od wypisu ze szpitala.
5. Wyższe poziomy markerów oksydacyjnego uszkodzenia białek oraz lipidów, a także stresu nitrozacyjnego są związane z ciężkością nasilenia objawów chorobowych w depresji, CHAD i schizofrenii.
6. U pacjentów chorujących na schizofrenię, w porównaniu do tych z rozpoznaniem depresji



lub CHAD występuje bardziej nasilony stres oksydacyjny i niższy poziom GSH.

Badanie przeprowadzono w okresie 04.2016-04.2019 do którego autor zakwalifikował 76 pacjentów w wieku 18-65 lat bez uwzględnienia udziału kobiet w stosunku do mężczyzn, co może dałoby głębszy wgląd w wyniki, Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia w Pruszkowie z diagnozami choroby dwubiegunowej (n=21), schizofrenii (n=29) i depresji (n=26). Okres monitorowania ponownych przyjęć do szpitala wynosił 24 miesiące. W analizie statystycznej wzięto od uwagę podział na grupy względem diagnoz oraz ponownego przyjęcia do szpitala w ciągu 2 lat i 30 dni. W pracy wyraźnie doktorant wyróżnił kryteria wyłączenia z badania.

Formalna struktura pracy nie budzi logiczno-metodologicznych zastrzeżeń. Doktorant prawidłowo zaplanował i przeprowadził swoje badania. Zamierzony plan analiz został przygotowany i przeprowadzony konsekwentnie z wykorzystaniem różnorodnych metod analizy statystycznej.

W pracy znajduje się załącznik z pozytywną opinią Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Reasumując, w redagowaniu tekstów naukowych oraz przeprowadzeniu badań lek. Piotr Marcinowicz zaprezentował szerokie spektrum wiedzy teoretycznej oraz wykazał się dojrzałością warsztatu badawczego zważywszy na ograniczenia próbki badawczej w postaci grupy pacjentów jednego szpitala. Metodologia i badania miały podstawy w przedstawionym rozdziale teoretycznym przeglądzie literatury. Przeprowadzone badania z wymagały poświęcenia czasu, w tym przypadku 3 lat. Doktorant dokonał logicznej analizy zebranych danych, przedstawił precyzyjnie i zrozumiale uzyskane wyniki. Zaprezentowanie i omówienie rezultatów z przeprowadzonych badań, stanowi ważną część pracy, która nie odbiega od pozostałych jej etapów i potwierdza całokształt dobrego warsztatu naukowego autora.

Konkludując, z rozprawy lekarza Marcinowicza jasno wynika, że ryzyko rehospitalizacji jest zależne od wielu czynników, niemniej jednak, autor pracy podzielił je na dwie grupy (czynniki przedwypisowe oraz powypisowe). Czynniki te są różnorodne jednocześnie wzajemnie na siebie wpływają utrudniając badanie tematu i znalezienie wyodrębnionych



wskaźników omawianego zjawiska. W dostępnej literaturze nie publikowano dotychczas badań dotyczących znaczenia markerów biochemicznych, jako predyktora rehospitalizacji, stąd przyjrzenie się temu zjawisku było dla autora celem recenzowanej pracy. Tym samym oceniam omawianą rozprawę doktorską za ważny wkład w rozwój nauki.

Strona | 4

Praca spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom doktorskim, dlatego mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Piotra Marcinowicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

*Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn.zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.).*

KIEROWNIK  
Kliniki Psychiatrii Dorosłych  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
*prof. zw. dr hab. n. med. Piotr Galecki*  
specjalista psychiatra, specjalista seksuologii  
5192357

