

Dr hab. n. med. Arkadiusz Derkacz  
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych,  
Zawodowych, Nadciśnienia Tętniczego  
i Onkologii Klinicznej  
Wydział Lekarski  
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Wrocław, 26.05.2016 r.

**Recenzja pracy doktorskiej**  
**lek. Anna Piętka-Rzycka**  
**„Ocena stężenia pentraksyny 3**  
**u pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową”**

Lek. Anna Piętka-Rzycka w swojej pracy doktorskiej podjęła się analizy bardzo ciekawego i istotnego z punktu widzenia postępowania klinicznego zagadnienia. Choroba wieńcowa jest jednym z największych problemów współczesnej medycyny. Jej stabilną postać stwierdza się w Europie u 20-40 tys. osób na 1 milion mieszkańców. Pomimo wykrycia wielu markerów biochemicznych mogących mieć związek z obecnością i progresją tego schorzenia brak jest obecnie takiego, który mógłby być powszechnie używany jako test diagnostyczny w stabilnej postaci choroby. Tworzenie się blaszki miażdżycowej, a zwłaszcza ryzyko wystąpienia ostrych zespołów wieńcowych, w następstwie jej pęknięcia, jest związane z występowaniem miejscowego odczynu zapalnego. Dlatego też duże nadzieje wiąże się z markerami biochemicznymi tego procesu. Jednym z nich jest pentraksyna 3. Jak słusznie zauważa Doktorantka są badania, które wskazują na to że pentraksyna 3 jest czulszym wskaźnikiem ryzyka oraz śmiertelności w przebiegu choroby niedokrwiennej serca w porównaniu z oceną stężenia białka C-reaktywnego (CRP).

Doktorantka podjęła się trudnej, roli oceny znaczenia tej cytokiny u osób w stabilnej postaci choroby niedokrwiennej serca. Tak więc **temat** pracy doktorskiej jest nowatorski i ważny zarówno z naukowego jak i klinicznego punktu widzenia.

**Tytuł** pracy choć krótki w sposób właściwy odzwierciedla jej treść. Na rewersie karty tytułowej podana jest błędna afiliacja recenzenta, w mojej osobie.

**Tekst** rozprawy doktorskiej, mającej charakter monografii, liczy 42 strony, zawiera 5 tabel i posiada typowy układ poszczególnych rozdziałów.

**Spis treści** jest bardzo przejrzysty posiada wyraźny podział na rozdziały i podrozdziały a jednocześnie mieści się na jednej stronie, co ułatwia poruszanie się po tekście.

**Wykaz skrótów** jest przejrzysty, zawiera ułożone w porządku alfabetycznym określenia stosowane w dysertacji. Niektóre z objaśnień skrótów posiadają tylko ich anglojęzyczne rozwinięcia, bez stosowanego w literaturze polskiego odpowiednika. Właściwym anglojęzycznym rozwinięciem skrótu VEGF jest Vascular endothelial growth factor.

**Wstęp** jest napisany w logiczny i konsekwentny sposób. Przedstawia on w przystępnie patogenezę rozwoju blaszki miażdżycowej, z uwypukleniem znaczenia procesu zapalnego, co ma bezpośredni związek z tematyką pracy doktorskiej. We wstępie przedstawiona jest także charakterystyka pentraksyny 3 oraz jej znaczenie jako wskaźnika procesu zapalnego w różnych schorzeniach, a zwłaszcza w niedokrwieniu mięśnia sercowego.

**Cele pracy** w liczbie dwóch zostały jasno sformułowane i mają (co zostało wcześniej podkreślone w recenzji) istotne znaczenie zarówno z naukowego jak i praktycznego punktu widzenia.

Rozdział **material i metody** jest zwarty. Bardzo jasno zostały przedstawione kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Drobne uwagi dotyczą opisu grupy badanej. W analizowanej grupie było 16 osób z rozpoznaną cukrzycą typu II. W opisie grupy (str. 15) jest informacja że 9 z nich otrzymywało doustne leki przeciwcukrzycowe. Ponadto w wynikach (tabela II, str. 19) podano że 6 osób otrzymywało insulinę. Można się domyślać, choć nie zostało to uwzględnione w tekście monografii, że jedna z osób leczona była dietetycznie. Ponadto w **metodzie badań** na str. 16 przedstawiono że wszyscy chorzy mieli wykonaną koronarografię. Ciekawa byłaby analiza zależności wyników zaawansowania miażdżycy tętnic wieńcowych uzyskanych w tym badaniu (ilość naczyń wieńcowych z obecnymi istotnymi zwężeniami, stopień zaawansowania zwężenia tętnic wieńcowych) ze stężeniami pentraksyny 3.

**Metody statystyczne**, których opis zawarto w osobnym rozdziale zostały właściwie dobrane do osiągnięcia jednoznacznych i spójnych wyników doktoratu.

**Wyniki**, przedstawione w formie pięciu tabel, są bardzo przejrzyste. Pod każdą tabelą znajduje się krótki opis ułatwiający interpretację zawartych w niej danych. Dużą czytelność tabel podkreśla zastosowanie odmiennej kolorystyki wyników istotnych statystycznie.

W tabeli III (str. 20) wystąpił błąd, prawdopodobnie redakcyjny, w podanej w procentach wartości hematokrytu. W tabeli V (str. 23) uwzględniono zależność pomiędzy pentraksyną 3 a EF – prawdopodobnie chodzi o frakcję wyrzutową lewej komory ocenianą ultrasonograficznie. Jeżeli tak, to w rozdziale materiał i metody nie podano czy były to badania wykonane seryjnie na potrzeby pracy doktorskiej, czy też wyniki uzyskiwano analizując dokumentację chorych.

**Dyskusja** została przedstawiona w sposób jasny i czytelny. Autorka oceniając uzyskane wyniki porównuje je z innymi badaniami, swobodnie posługując się dostępną literaturą i właściwie ją interpretując.

**Wnioski** wynikają z przeprowadzonych badań i są zgodne z celami pracy. Mają duże znaczenie poznawcze gdyż jak stwierdziła Autorka pentraksyna 3 „... ma silne powiązania z czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych”.

**Piśmiennictwo**, prawie wyłącznie anglojęzyczne, zawiera 96 pozycji, jest aktualne i właściwie dobrane. Na uwagę zasługuje fakt że oprócz artykułów z 2015 r. zawiera nawet publikacje z 2016 r., co świadczy o tym że Doktorantka przez cały czas, na bieżąco, śledzi światową bibliografię dotyczącą badanego zagadnienia. Ponadto literatura dotycząca tematyki doktoratu została opublikowana w ostatnich kilku latach, co także wskazuje na aktualność podjętej pracy.

**Streszczenia** w języku polskim i angielskim oddają w skrótovej formie zagadnienia zawarte w dysertacji

**Tekst** monografii napisany jest jasna i przejrzysta polszczyzną. Występujące pojedyncze błędy typograficzne, interpunkcyjne oraz „literówki” nie mają istotnego znaczenia dla wartości pracy.

Podsumowując tematyka pracy jest oryginalna, aktualna z obecnymi trendami badawczymi i bardzo istotna z klinicznego punktu widzenia. Postawionym celom pracy odpowiada właściwie zastosowany warsztat badawczy a uzyskane wyniki są spójne i zostały właściwie przeanalizowane, zinterpretowane i porównane z dostępną literaturą, którą Doktorantka swobodnie się posługuje.

Uwzględnione przeze mnie nieliczne uwagi, w większości natury redakcyjnej, w niczym nie zmniejszają wartości merytorycznej pracy. Uważam, że przedstawiona mi do oceny monografia której autorem jest **lek. Anna Piętka-Rzycka** pt: „**Ocena stężenia pentraksyny 3 u pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową**” spełnia warunki stawiane rozprawom doktorskim.

W oparciu o przedstawioną wyżej opinię mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z wnioskiem o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

Dr hab. n. med.  
**ARKADIUSZ DERKACZ**  
specjalista chorób wewnętrznych  
**KARDIOLOG, ANGIOLOG**  
8170059

