

Dr hab. n. med. Józefa Dąbek
Katedra i Klinika Kardiologii,
Wydział Nauk o Zdrowiu
w Katowicach,
Śląski Uniwersytet Medyczny
w Katowicach

DZIEKANAT	
WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU W KATOWICACH ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH	
DATA WPEŁWU	16-08-2016
Podpis	3188/2016 <i>[Podpis]</i>

Katowice, 15.06.2016r.

RECENZJA

ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

**pt. „Wskaźniki aktywności limfocytów T w nadciśnieniu tętniczym“
przygotowanej przez lek. med. Justynę Szuta**

Nadciśnienie tętnicze jest jednym z ważniejszych czynników ryzyka chorób układu krążenia. Patogeneza pierwotnego nadciśnienia tętniczego jest wieloczynnikowym, złożonym procesem, jednakże nie do końca poznanym. Badania prowadzone u chorych z nadciśnieniem tętniczym wskazują na istotny udział czynników prozapalnych w jego patogenezie. Szczególną uwagę zwraca się na udział czynników zapalnych uszkodzających śródbłonek naczyń, przyczyniających się w konsekwencji do rozwoju nadciśnienia tętniczego.

Wybór tematu pracy doktorskiej jest w pełni uzasadniony, a badania będące przedmiotem rozprawy doktorskiej pt. „Wskaźniki aktywności limfocytów T w nadciśnieniu tętniczym” znakomicie wpisują się w ten nurt. Autorka badała aktywność limfocytów T z uwzględnieniem uwalniania cytokin zapalnych: IL-2 i IFN- γ w starannie wyselekcjonowanej grupie chorych z 1 i 2 stopniem nadciśnienia tętniczego.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska obejmuje łącznie 100 stron, zawiera 26 tabel i 29 rycin. Jej układ jest typowy dla tego typu opracowań. Składa się z następujących rozdziałów: wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Wymienione rozdziały poprzedza wykaz zastosowanych w pracy skrótów.

Wstęp zawarty jest na 26 stronach i wprowadza czytelnika w problematykę zagadnienia. Autorka zwróciła w nim uwagę na wielokierunkowe czynniki wpływające na przebieg nadciśnienia tętniczego. Omówiła znaczenie dysfunkcji śródbłonna, rolę stresu oksydacyjnego oraz udział cytokin i angiotensyny II, głównego czynnika odpowiedzi zapalnej w ścianie naczyń. Szczegółowo zaprezentowała również zmiany

zachodzące u chorych z nadciśnieniem tętniczym w komórkach mięśni gładkich naczyń oraz omówiła działanie makrofagów i limfocytów T, prowadzące do nasilenia reakcji zapalnej. Omówiła również wpływ IL-2 i IFN- γ na układ odpornościowy. Istotną częścią pracy było przedstawienie farmakokinetyki i działania inhibitorów konwertazy angiotensyny oraz β -adrenolityków, ze zwróceniem szczególnej uwagi na ich rolę przeciwzapalną, skupiając się na 2 lekach stosowanych w pracy badawczej: perindoprilu i bisoprololu.

Cele pracy zostały przedstawione w sposób jasny i rzeczowy. Napisane są poprawnie, określają zakres prowadzonych badań i wskazują na wnikliwe potraktowanie tematu pracy.

Na przeprowadzenie badania zgodę wyraziła Komisja Bioetyczna przy Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach.

W rozdziale „**Materiał i metody**” doktorantka przedstawiła dokładny przebieg eksperymentu oraz metodykę oznaczania uwalnianych cytokin, frakcji lipidowych oraz hsCRP. Badania przeprowadzono w grupie 17 pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w stopniu 1 oraz u 20 pacjentów z nadciśnieniem w stopniu 2. Grupę kontrolną stanowiło 19 osób z prawidłowymi wartościami ciśnienia tętniczego. W obu grupach chorych z nadciśnieniem tętniczym włączono czterotygodniowy cykl leczenia. Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym 1 stopnia otrzymywali perindopril w dawce 1x5 mg. Natomiast pacjenci z nadciśnieniem w 2 stopniu otrzymywali perindopril w dawce 1x5 mg oraz bisoprolol w dawce 1x5 mg. Stężenia badanych cytokin, hsCRP oraz 24-godzinny pomiar ciśnienia tętniczego oceniano przed i po 4 tygodniach terapii hipotensyjnej. Celem wykluczenia współistniejących chorób, u każdej osoby zakwalifikowanej do eksperymentu przeprowadzono badanie podmiotowe i przedmiotowe, wykonano badania laboratoryjne oraz usg jamy brzusznej z oceną przepływów dopplerowskich w naczyniach nerkowych. W analizie statystycznej wszystkie obliczenia wykonano w oparciu o program STATISTICA PL. Zastosowane metody analizy statystycznej otrzymanych wyników są adekwatne do przedmiotu badań.

Rozdział „**Wyniki**” zajmuje 25 stron, na których Autorka przedstawiła otrzymane wyniki w postaci 21 rycin i 24 tabel, pod którymi umieściła krótkie komentarze. Zamieszczone tabele i ryciny są bardzo dobrze opracowane graficznie, pozwalając w sposób przejrzysty i przystępny przeanalizować przedstawione dane. Doktorantka napisała, że wyniki przedstawiła w postaci średniej +/- odchylenie standardowe (SD) i tak jest w przypadku wyników przedstawionych w tabelach, natomiast na rycinach jest średnia i SE lub mediana.

Rozdział „**Dyskusja**” zawarty jest na nieco ponad 12 stronach. Autorka w rozdziale tym przedstawiła swoje wyniki poddając je krytycznej ocenie na tle danych literaturowych. Przeprowadzona dyskusja potwierdza dobre zorientowanie doktorantki w tematyce badawczej, której poświęcona jest rozprawa doktorska.

Wnioski w liczbie pięciu stanowią odpowiedź na zadane przez Autorkę w celach pracy pytania i uzasadnione są otrzymanymi wynikami. Jedynie wniosek ostatni (piąty) należałoby sformułować nieco inaczej, nie przesadzając co jest przyczyną, a co skutkiem.

W rozdziale **piśmiennictwo** Autorka umieściła wykaz właściwie zastosowanego w pracy piśmiennictwa (149 pozycji).

Pomimo starannie opracowanego manuskryptu Autorka nie ustrzegła się błędów interpunkcyjnych, literowych, stylistycznych i edytorskich:

- brakuje justowania tekstu, co znacznie poprawiłoby komfort czytania pracy,
- opisy rycin, zarówno we **wstępie** jak i w rozdziale **wyniki**, umieszczone są *nieprawidłowo. Opisy rycin powinny być umieszczone pod nimi, a nie nad nimi. Ponadto pod rycinami brakuje wyjaśnienia skrótów, niektórych również nie ma w wykazie skrótów - np. rycina 1, MAS.*
- błędy literowe, np. zaplanego (str.12), antykoagulacyjną (str.13), mitogennnych (str.20), ramipirilem (str.34), doboowe (str.39) itp.
- stosowanie potocznych sformułowań: np. „...posługiwano się holterem Aspel...” (str.39).
- powtarzanie w jednym zdaniu 2 razy „**się, lub**” itp. Na przykład: „Przejawia się to zmniejszeniem gromadzenia się i spadkiem...”(str.33), „...terapii perindoprilem lub losartanem lub terapii...” (str.73).

Przedstawione powyżej uwagi nie umniejszają wartości naukowej pracy, lecz wynikają z obowiązku recenzenta i mają być pomocne przy ostatecznym redagowaniu pracy do druku.

W podsumowaniu stwierdzam, iż praca będąca przedmiotem recenzji jest wartościowa i nowatorska a uzyskane wyniki, w opinii recenzenta, powinny być przedmiotem publikacji w renomowanych czasopismach zagranicznych. Solidna dokumentacja, rzeczowy i krytyczny charakter dyskusji oraz zdolność właściwego wnioskowania pozwalają mi stwierdzić, że rozprawa doktorska lek. med. Justyny Szuta pt. „Wskaźniki aktywności limfocytów T w nadciśnieniu tętniczym” odpowiada merytorycznym i formalnym wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk

medycznych. Na tej podstawie pozwalam sobie przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach wniosek o przyjęcie rozprawy doktorskiej lek. med. Justyny Szuta i dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. m. med. Józefa Dąbek
Specjalista chorób wewnętrznych
Specjalista medycyny pracy
Specjalista kardiolog
IP 1290061