

Prof. zw. dr hab. med. Grzegorz Dzida
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Lublin, 20. sierpnia 2022 r.

Ocena rozprawy doktorskiej lek. med. Mariusza Małeckiego :

„Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej”

Skuteczność leczenia chorób przewlekłych w zasadniczym stopniu zależy od właściwej współpracy pacjenta z zespołem terapeutycznym. Również właściwa kontrola ciśnienia tętniczego możliwa jest do osiągnięcia dzięki systematycznej kontroli oraz zaangażowaniu pacjenta w leczenie. Niestety mimo znacznego postępu jaki dokonał się w ostatniej dekadzie w Polsce odnośnie stopnia kontroli nadciśnienia, w dalszym ciągu pozostaje on niewystarczający. W osiągnięciu poprawy tego stanu bardzo istotne są indywidualne cechy osobowości pacjentów, ich stan emocjonalny, ewentualne zaburzenia nastroju. Istotnym elementem procesu terapeutycznego jest zachowanie , a najlepiej poprawa jakości życia pacjenta. Okres pandemii dostarczył medycynie jednoznacznych dowodów na to, że wykorzystanie metod telemedycznych jest skutecznym narzędziem kontroli wielu chorób przewlekłych, choćby cukrzycy. Przedstawiona mi do recenzji dysertacja dotyczy tego właśnie zagadnienia w odniesieniu do nadciśnienia tętniczego, stąd z wielkim zainteresowaniem zapoznałem się z rozprawą doktorską lek. med. Mariusza Małeckiego. Temat rozprawy wybrany przez Doktoranta uważam za bardzo aktualny.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska ma układ typowy dla tego rodzaju dysertacji i składa się z 155 stron wydruku komputerowego bogato ilustrowanych 23 wykresami, 4 rycinami i zawiera 96 tabel.

Dysertację rozpoczyna spis treści oraz wykaz zastosowanych w tekście skrótów a następnie streszczenia w języku polskim i angielskim. Następnie w rozdziale wstępnym Doktorant omawia podstawowe zagadnienia dotyczące nadciśnienia tętniczego oraz telemedycyny. Bardzo wartościowym jest podrozdział odnoszący się do aspektów prawnych funkcjonowania telemedycyny w Polsce.

W rozdziale drugim Doktorant uzasadnia potrzebę badań i formułuje zasadniczy cel pracy – określenie profilu pacjentów o najlepszych predyspozycjach i cechach do efektywnego korzystania z urządzenia telemedycznego do kontroli ciśnienia tętniczego oraz profilu pacjentów gorzej i źle współpracujących w tym zakresie.

W rozdziale 7 Doktorant opisuje materiał oraz zastosowane metody badawcze.

Badania przeprowadzono wśród pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pozostających pod opieką jednego z niepublicznych zakładów POZ (2 ośrodki zdrowia) w województwie podkarpackim.

W badaniach zastosowano urządzenie telemedyczne do kontroli ciśnienia tętniczego Health z aplikacją w smartfonie.

Badania ankietowe obejmowały 2 kwestionariusze autorskie oraz kwestionariusze diagnozy cech osobowości, radzenia sobie ze stresem, jakości życia oraz skalę depresji Becka.

Analizę statystyczną uzyskanych danych przeprowadzono używając właściwie dobranych narzędzi statystycznych.

Po wyrażeniu świadomej zgody w badaniu wzięło udział 126 pacjentów spośród 686 pacjentów ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym pozostających pod opieką POZ. Badanie miało charakter obserwacyjny i

trwało 12 miesięcy. Wykorzystywano jednocześnie 10 urządzeń telemedycznych.

Autor bardzo dokładnie przedstawia cechy demograficzne i antropometryczne oraz kliniczne. Badaną grupę należy uznać za dobrze dobraną i reprezentatywną. Świadczą o tym takie wskaźniki jak częstość występowania nadwagi i otyłości dokładnie odpowiadające aktualnym danym ogólnopolskim. Ponad 70% pacjentów pozostawało pod wyłączną opieką POZ a częstość występowania cukrzycy typu 2 wynosiła w tej grupie blisko 15%.

Na podstawie tych danych Autor podzielił grupę badaną na 3 podgrupy w zależności od poziomu współpracy.

Rozdział 8. „Wyniki” obejmuje aż 46 stron. Podane są one przejrzystie i czytelnie. Spośród 126 uczestników badania jako dobrze współpracujących zakwalifikowano 44 osoby a 34 jako źle współpracujące. Co ciekawe obserwowano istotny związek stopnia współpracy z wiekiem a nie z płcią czy wykształceniem badanych. Wśród cech osobowości najistotniejszą okazała się sumienność. Co ciekawe, również współwystępowanie cukrzycy typu 2 okazało się czynnikiem, który poprawia współpracę w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego.

Jako recenzent chciałbym podczas publicznej obrony rozprawy doktorskiej usłyszeć odpowiedź na pytanie czym Doktorant tłumaczy ten związek.

W rozdziale 9. Doktorant pokusił się o konfrontację uzyskanych wyników z danymi literaturowymi. Dyskusję przeprowadził ze świadomością ograniczeń badań własnych.

Po omówieniu wyników i dyskusji lek. med. Mariusz Małecki formułuje 5 wniosków końcowych, przy czym wnioski 4 i 5 bezpośrednio wynikają z przeprowadzonych badań, natomiast 3 pierwsze, choć niewątpliwie słuszne, mają charakter spekulatywny.

Pracę kończy zestawienie piśmiennictwa obejmującego 135 dobrze cytowanych pozycji literaturowych a także załączniki w postaci zastosowanych w badaniu ankiet.

Strona edytorska i metodologiczna przedstawionej rozprawy nie budzi większych zastrzeżeń. Reasumując, całość rozprawy oceniam dobrze. Temat pracy jest aktualny i interesujący. Cel pracy został w osiągnięty w oparciu o prawidłowo dobraną bogatą metodykę. Wnioski kończące pracę dowodzą, że cel badania został realizowany.

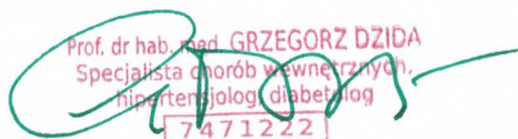
Oceniana praca stanowi własny dorobek naukowy Autora i świadczy o umiejętności samodzielnego zaprojektowania i przeprowadzenia badań w oparciu o odpowiednie instrumentarium badawcze, stanowiąc oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Uzyskane wyniki wnoszą element nowości do współczesnego stanu wiedzy oraz istotny aspekt kliniczny z perspektywą zastosowania w praktyce.

Wniosek końcowy:

Rozprawa doktorska lek. med. Mariusza Małeckiego spełnia warunki obowiązującej Ustawy (art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki Dz. U. z 2016 r. poz. 882) odnośnie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, bowiem:

1. Rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego;
2. Doktorant wykazał ogólną wiedzę teoretyczną w dyscyplinie medycyna;
3. Doktorant wykazał się umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Mam zaszczyt i przyjemność zwrócić się do Wysokiej Rady Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego z wnioskiem o dopuszczenie lek. med. Mariusza Małeckiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Prof. dr hab. med. GRZEGORZ DZIDA
Specjalista chorób wewnętrznych,
hipertensjolog, diabetolog
7471222