

Dr hab. n o zdrowiu Agnieszka Młynarska, Prof. SUM

Katowice, 12.07.2021

Zakład Gerontologii i Pielęgniarstwa Geriatrycznego,

Katedra Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu

Śląski Uniwersytet Medyczny

UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU

19. 07. 2021

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

L.dz.

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu

mgr Łukasza Pietrzykowskiego pod tytułem:

Ocena realizacji planu terapeutycznego u pacjentów po zawale serca,

której promotorem jest Prof. dr hab. Aldona Kubica.

Choroby sercowo – naczyniowe stanowią jedną z wiodących przyczyn zgonów na świecie. Od wielu lat stanowią główną przyczynę zgonów w krajach rozwiniętych. Jednocześnie w Polsce obserwuje się malejącą śmiertelność szpitalną z powodu zawału, co świadczyć może o wysokim poziomie leczenia szpitalnego, zwłaszcza w zakresie kardiologii interwencyjnej. Mimo tego spadku obserwuje się niestety wysoki odsetek śmiertelności w obserwacji długoterminowej. Nieprzestrzeganie planu terapeutycznego może przyczynić się do kolejnych incydentów sercowo-naczyniowych, ponownej hospitalizacji z powodów sercowo-naczyniowych a w konsekwencji zgonu.

Charakterystyka formalna rozprawy

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska ma formę spójnego tematycznie zbioru 5 prac naukowych opublikowanych w recenzowanych czasopismach medycznych:

1. Kubica Aldona, Pietrzykowski Łukasz. The therapeutic plan implementation in patients discharged from the hospital after myocardial infarction. Med Res J. 2021;6(2):1–4. DOI: 10.5603/MRJ.a2021.0024



Punktacja MNiSW: 20

2. Pietrzykowski Łukasz, Kasprzak Michał, Michalski Piotr, Kosobucka Agata, Fabiszak Tomasz, Kubica Aldona. The influence of patient expectations on adherence to treatment regimen after myocardial infarction. Patient Educ Couns. DOI: 10.1016/j.pec.2021.05.030

Punktacja MNiSW: 140

Impact Factor: 2,607

3. Pietrzykowski Łukasz, Kasprzak Michał, Michalski Piotr, Kosobucka Agata, Fabiszak Tomasz, Kubica Aldona. Therapy discontinuation after myocardial infarction. J Clin Med. 2020;9(12):4109. DOI: 10.3390/jcm9124109

Punktacja MNiSW: 140

Impact Factor: 3,303

4. Kosobucka Agata, Pietrzykowski Łukasz, Michalski Piotr, Kasprzak Michał, Siedlaczek Michał, Kubica Aldona. Impact of readiness for discharge from the hospital on the implementation of the therapeutic plan. Med Res J. 2020;5(4):256-264. DOI: 10.5603/MRJ.a2020.0047

Punktacja MNiSW: 20

5. Pietrzykowski Łukasz, Michalski Piotr, Kosobucka Agata, Kasprzak Michał, Fabiszak Tomasz, Stolarek Wioleta, Siller-Matula Joanna, Kubica Aldona. Medication adherence and its determinants in patients after myocardial infarction. Sci Rep. 2020;10(1):12028. DOI: 10.1038/s41598-020-68915-1

Punktacja MNiSW: 140

Impact Factor: 3,998

Autor dołącza egzemplarze 5 opublikowanych prac oryginalnych. W trzech pracach wchodzących w skład cyklu doktorant jest pierwszym autorem, w kolejnych dwóch jest drugim autorem. Jako że nie są to monografie, autor załączył oświadczenia wszystkich współautorów o udziale w publikacji. Przeprowadzona analiza oświadczeń nie budzi zastrzeżeń co do istotnego udziału Doktoranta w przedmiotowym cyklu. Ta część rozprawy nie budzi zastrzeżeń formalnych. Łączny IF pięciu prac przedstawionych w monotematycznym cyklu wynosi 9,908, 460 punktów MNiSW.

W przedłożonym do recenzji oprawionym wydruku, prace wchodzące w skład monotematycznego cyklu zostały zakończone tezami, które zawierają krótki wstęp, założenia,



cel pracy, opis materiału i metod, wyniki badań i analiz oraz podsumowanie i wnioski. Doktorant przedstawia pięć problemów badawczych:

1. Jakie czynniki socjodemograficzne determinują realizację planu terapeutycznego w zakresie farmakoterapii w badanej populacji?
2. Jakie czynniki kliniczne determinują realizację planu terapeutycznego w zakresie farmakoterapii w badanej populacji?
3. Czy istnieje związek pomiędzy gotowością do wypisu, ocenianą w dniu wypisu ze szpitala, a realizacją planu terapeutycznego w zakresie farmakoterapii?
4. Czy istnieje związek między deklaracją pacjentów na temat przyjmowanych leków po upływie sześciu miesięcy od wypisu ze szpitala a realizacją planu terapeutycznego w zakresie farmakoterapii?
5. Czy istnieje związek między wiedzą pacjentów na temat choroby niedokrwiennej mięśnia sercowego i zawału serca, ocenianą podczas pobytu w szpitalu, a realizacją planu terapeutycznego w zakresie farmakoterapii?

Prezentowane wnioski odpowiadają postawionym celom i problemom badawczym pracy. Dołączono również spis piśmiennictwa oraz obszerne streszczenia w języku polskim i angielskim.

Charakterystyka merytoryczna

W pracy pogładowej „The therapeutic plan implementation in patients discharged from the hospital after myocardial infarction” autor przedstawia wyniki prac dotyczące przestrzegania zaleceń terapeutycznych po wypisie ze szpitala po zawale mięśnia sercowego. Autor przedstawia dane, że przestrzeganie farmakoterapii zmniejsza się wraz z czasem po zawale serca. Zidentyfikowane zostały również czynniki społeczno-ekonomiczne i kliniczne, które wpływają na przestrzeganie zaleceń lekarskich. Gotowość do wypisu ze szpitala ocenianego za pomocą RHDMIS nie ma wyraźnego wpływu na realizację planu terapeutycznego w odległej obserwacji pacjentów po zawale mięśnia sercowego. Ta praca jest dobrym wstępem do kolejnych prac prezentowanych przez Doktoranta.

Druga praca cyklu „The influence of patient expectations on adherence to treatment regimen after myocardial infarction” dotyczy wewnątrzszpitalnej edukacji pacjentów jako jednego z elementów wpływających na przestrzeganie schematu leczenia po zawale mięśnia sercowego (MI). Celem tego badania była ocena, czy wiedza i oczekiwania pacjentów wpływają na



przestrzeganie schematu leczenia w rocznej obserwacji. Prezentowana praca to jednoośrodkowe badanie kohortowe z rocznym okresem obserwacji. Wiedzę i oczekiwania pacjentów oceniano za pomocą skali gotowości do wypisu ze szpitala po zawale mięśnia sercowego (skala RHD-MIS). Przestrzeganie leków (w tym inhibitorów konwertazy angiotensyny (ACEI), inhibitorów receptora P2Y12 i statyn) zostało zweryfikowane na podstawie danych o receptach uzyskanych z bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia. Badaniem objęto 225 pacjentów w wieku 30-91 lat. W IV kwartale obserwacji pacjenci z najwyższymi oczekiwaniami mieli mniejsze przestrzeganie zaleceń dotyczących ACEI, inhibitorów receptora P2Y12 oraz kombinacji wszystkich trzech analizowanych leków (ACEI, P2Y12 oraz statyny). Autor podaje, że występuje związek między oczekiwaniami pacjenta a długotrwałym przestrzeganiem leczenia.

Praca „Therapy Discontinuation after Myocardial Infarction” przedstawia skutki przerywania zalecanej terapii po zawale mięśnia sercowego. Celem pracy była analiza zarówno trwałego, jak i krótko- i długoterminowego zaprzestania farmakoterapii z uwzględnieniem podstawowych grup leków w rocznej obserwacji pacjentów po zawale serca. Badanie było jednoośrodkowym, kohortowym badaniem klinicznym z rocznym okresem obserwacji obejmującym 225 pacjentów. Przeanalizowano następujące czynniki: brak rozpoczęcia terapii po wypisie; przerywanie terapii krótkoterminowej (<30 dni); długotrwałe przerywanie terapii (≥30 dni); i trwałe zaprzestanie terapii. Wyniki pracy są niepokojące, gdyż wynika z nich, że większość pacjentów po zawale mięśnia sercowego odstawia czasowo lub na stałe jeden z podstawowych leków w ciągu roku od zawału serca. Starszy wiek i wcześniejsza rewaskularyzacja serca są niezależnymi wyznacznikami przerywania terapii.

Czwarta praca cyklu „The impact of readiness to discharge from hospital on adherence to treatment in patients after myocardial infarction” przedstawia związek pomiędzy oceną gotowości do wypisu ze szpitala a przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych u pacjentów po zawale serca. Jest to cenna informacja, pozwalająca na identyfikację pacjentów zagrożonych niskim stopniem przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

W pracy “Medication adherence and its determinants in patients after myocardial infarction” autor przedstawia stopniowy spadek przestrzegania zaleceń pomiędzy pierwszym a ostatnim kwartałem. Wystarczające przestrzeganie zaleceń dla wszystkich klas leków stwierdzono tylko u 29% pacjentów w całym okresie obserwacji. Analiza wieloczynnikowa wykazała, że wiek, wcześniejsze pomostowanie aortalno wieńcowe, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, stan ekonomiczny i stan cywilny były niezależnymi predyktorami przestrzegania zaleceń lekarskich. Przestrzeganie farmakoterapii po zawale mięśnia sercowego zmniejsza się w czasie



w podobny sposób dla wszystkich głównych grup leków przepisywanych po zawale serca. Zidentyfikowano szereg czynników społeczno-ekonomicznych i klinicznych, które z czasem wpływają na przestrzeganie zaleceń lekarskich.

Podsumowanie recenzji

W związku z faktem, że wyniki badań przeprowadzonych przez doktorant zostały już opublikowane w recenzowanych i prestiżowych czasopismach naukowych i zostały one uprzednio poddane wnikliwej ocenie recenzentów omawianych czasopism, moja rola jako recenzenta pracy doktorskiej w ocenie kwestii merytorycznych pracy jest ograniczona. Nie zmienia to jednak faktu, że w przypadku wszystkich wspomnianych publikacji nie stwierdzam żadnych błędów merytorycznych. Co więcej w mojej opinii temat rozprawy jest ważny, zaprezentowane wyniki mają znaczenie praktyczne, a przedstawione prace mają istotne pierwiastki nowości.

Podsumowując, przedłożony, jednotematyczny cykl prac ma logiczną konstrukcję i jest merytorycznie spójny. Sama metodyka oraz pozyskiwanie danych są prawidłowe i nie budzą wątpliwości. Ta część rozprawy nie budzi zastrzeżeń formalnych.

Wobec powyższego, mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Collegium Medicum w Bydgoszczy wniosek o dopuszczenie mgr Łukasza Pietrzykowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, Doktorant wykazał się wiedzą teoretyczną w dyscyplinie nauki o zdrowiu oraz posiada umiejętności samodzielnego prowadzenia badań naukowych.



Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Młynarska, Prof. SUM

Zakład Gerontologii i Pielęgniarstwa Geriatrycznego,

Katedra Pielęgniarstwa,

Wydział Nauk o Zdrowiu,

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach