

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek  
Collegium Medicum  
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
Kierownik Kliniki Chirurgii  
Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej WSZ/UJK

Kielce, dn. 01.02.2021 r.

### Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Moniki Łąckiej

„Przebieg ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych cukrzycą”

Rozprawę doktorską lek. Moniki Łąckiej na stopień doktora nauk medycznych pod tytułem „*Przebieg ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych cukrzycą*” stanowią trzy publikacje będące zbiorem opublikowanych i powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zgodnie z art.187, ust.1 Ustawy PSWN. (Dz. U. 2018 poz. 1668). Sumaryczny wskaźnik naukometryczny publikacji składających się na rozprawę doktorską wynosi 80 pkt. MNiSW. We wszystkich pracach Doktorantka jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym. Wg załączonych oświadczeń Jej wkład w powstanie każdej z trzech prac wynosi 60%.

Przygotowana rozprawa rozpoczyna się obszernymi streszczeniami w języku polskim i angielskim. W części rozprawy - **Wstęp** - (7 stron maszynopisu – komputeropisu) Doktorantka wskazuje na wagę problemów u chorych **poddawanych zabiegom operacyjnym** obciążonych cukrzycą. Według danych WHO szacunkowa liczba chorych na świecie wynosi 422 miliony, a 2030 roku dojdzie do podwojenia zapadalności. We **Wstępie** Doktorantka wskazała na znane przyczyny rosnącej zapadalności na cukrzycę: postępująca urbanizacja, zmiany stylu życia, mniejszy wysiłek fizyczny, siedzący tryb życia, spożywanie wysokoenergetycznej żywności o niskiej wartości odżywczej. W tym świetle istotne jest spostrzeżenie, że u chorych na cukrzycę zwiększone jest ryzyko wystąpienia ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego. W tej grupie częściej występują powikłania takie jak zgorzelinowe zapalenie pęcherzyka żółciowego i perforacja pęcherzyka żółciowego. **Autorka** przekonująco uzasadniła **cel pracy** stwierdzając, że w zakresie tematycznym rozprawy doktorskiej niewiele jest badań w ostatnich latach, a uwagę należało zwrócić na znaczące

trudności diagnostyczne u tych chorych związane również z neuropatią cukrzycową i opóźnieniem rozpoznania. **Znaczenie problemu odzwierciedlają liczby:** rocznie na świecie odnotowuje się 104 miliony przypadków patologii dotyczących pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych. W Polsce choroby pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych są również bardzo częstą patologią, wymagającą interwencji endoskopowych i chirurgicznych. Jednostkowe powikłania stanowią duży problem kliniczny w skali kraju, zwłaszcza u chorych z obciążeniami kardiologicznymi, chorych w wieku starszym i obciążonych cukrzycą. Stąd też trafne i celowe jest zaprojektowanie badania, będącego podstawą niniejszej rozprawy doktorskiej.

**Celem pracy** było porównanie przebiegu ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u chorych obciążonych cukrzycą oraz chorych bez cukrzycy. **Wstęp do rozprawy doktorskiej** stanowi publikacja będąca systematycznym przeglądem dostępnej literatury na temat przebiegu ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych cukrzycą pt „*Acute cholecystitis in patients with diabetes mellitus-systematic review*” **opublikowana w *European Journal of Translational and Clinical medicine*** (publikacja 1) opublikowana w 2019 roku, natomiast Autorka rozprawy w liście publikacji na stronie 24., w cytacji podała rok 2020! (**nieścisłość!!!**). W przedstawionej pracy poglądowej, na podstawie analizy 46 publikacji, Doktorantka podsumowała wiedzę na ten temat, stwierdzając, że **cukrzyca jest niezależnym czynnikiem** ryzyka rozwoju zapalenia pęcherzyka żółciowego, zwiększającym ryzyko powikłań śródoperacyjnych i pooperacyjnych, w tym zakażenia miejsca operowanego, a także konwersji z cholecystektomii laparoskopowej do metody klasycznej w stosunku do chorych nieobciążonych cukrzycą. Również w tej grupie chorych częściej występują zaburzenia ze strony układu oddechowego, układu krążenia, niewydolność nerek oraz większe ryzyko zgonu.

**Część badawczą rozprawy doktorskiej** stanowi praca oryginalna pt. - *Clinical presentation and outcomes of cholecystectomy for acute cholecystitis in patients with diabetes - A matched pair analysis. A pilot study. Adv Med Sci. 2020;65(2):409-414 doi:10.1016/J.ADVMS.2020.08.001, PMID: 32823170*. W przedstawionej pracy, która była retrospektywnym badaniem, Doktorantka wyciągnęła ważne wnioski z punktu widzenia klinicznych rozważań na temat odmienności przebiegu ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u chorych na cukrzycę. W badanej grupie było 70 chorych na zapalenie

pęcherzyka żółciowego, obciążonych cukrzycą, a grupę kontrolną stanowiło 197 osób, bez cukrzycy. **Mimo moich zastrzeżeń metodologicznych, uzyskane wyniki są wartościowe i ważne klinicznie.** Nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy w zakresie obserwowanych objawów przy przyjęciu do szpitala pomiędzy pacjentami obciążonymi cukrzycą oraz bez cukrzycy. U pacjentów z grupy badanej częściej obserwowano zakażenie miejsca operowanego 11,6% vs 4,6% ( $p=0,04$ ), w okresie pooperacyjnym istotnie częściej wymagali leczenia w warunkach Oddziału Intensywnej Terapii 8,7% vs 2,5% ( $p=0,027$ ), a także istotnie częściej odnotowywano u chorych obciążonych cukrzycą, incydenty sercowe 14,5% vs 1,5 % ( $p<0,001$ ) oraz zapalenie płuc 10,1% vs 2,5% ( $p=0,009$ ). Zarówno czas operacji był dłuższy w grupie chorych na cukrzycę mediana (min-max) 97.5 min (22–448 min) vs 85 min (25–260 min) w grupie pacjentów bez cukrzycy ( $p = 0,033$ ), jak i długość hospitalizacji była istotnie dłuższa w grupie badanej 6 dni (1–38) vs 4 dni (2–54) (mediana (min-max); ( $p <0,001$ ). Śmiertelność chorych w grupie chorych na cukrzycę była istotnie wyższa 14,3% vs 3% ( $p = 0,001$ ). **W mojej ocenie badanie byłoby bardziej poprawne metodologicznie, gdyby grupy: badana i kontrolna, zbliżone były do 200. Z drugiej strony - analiza dopasowanych pod względem wieku i płci grup: badanej i kontrolnej zwiększa wartość metodologiczną pracy.** Pozwoliło to na ocenę wpływu cukrzycy na przebieg ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego jako niezależnej zmiennej i wykazaniu, że cukrzyca jest niezależnym czynnikiem ryzyka wystąpienia powikłanego przebiegu ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego oraz odmiennosc przebiegu klinicznego ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych w stosunku do pacjentów bez cukrzycy.

**W trzeciej pracy będącej pracą oryginalną, *Costs of elective vs emergency cholecystectomy in diabetic patients. Eur J Transl Clin Med. 2020;3(2):37-43 doi:10.31373/ejtc/128963* Doktorantka przeanalizowała koszty hospitalizacji pacjentów obciążonych cukrzycą w porównaniu do pacjentów bez cukrzycy. Całkowity koszt hospitalizacji celem wykonania planowej cholecystektomii wyniósł  $739,31 \pm 423,07$  USD dla pacjentów z cukrzycą i  $797,14 \pm 772,24$  USD dla pacjentów bez cukrzycy ( $p = 0,51$ ). Koszt cholecystektomii w trybie doraźnym wyniósł  $3950,72 \pm 2856,83$  USD w przypadku chorych na cukrzycę i  $2464,31 \pm 1718,21$  USD u pacjentów bez cukrzycy ( $p = 0,04$ ). Różnica w całkowitych kosztach hospitalizacji między planową cholecystektomią, a zabiegiem w trybie doraźnym w obu badanych grupach (pacjenci z cukrzycą vs bez cukrzycy) była**

istotna statystycznie (odpowiednio  $p < 0,01$  vs  $p < 0,05$ ). Swoje badania Doktorantka podsumowała następująco: w badaniu wykazano, że u chorych na cukrzycę cholecystektomia wykonana w trybie doraźnym wiąże się ze znacznym wzrostem kosztów w porównaniu interwencją w trybie planowym. Zwiększone koszty hospitalizacji w trybie doraźnym wynikają ze zwiększonej częstości występowania powikłań, dłuższego okresu hospitalizacji oraz kosztów diagnostyki obrazowej

**Wyniki swoich badań** Doktorantka podsumowała podkreślając, że prace dostarczają nowych informacji dotyczących przebiegu ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych cukrzycą.

Informacje dostarczone przez powyższe badanie pozwalają wyciągnąć następujące wnioski. Pacjentów obciążonych cukrzycą powinno się wcześniej kwalifikować do zabiegu w trybie ostrodyżurowym, ale też należy być przygotowanym na bardziej powikłany przebieg pooperacyjny, a tym samym znacznie wyższe ryzyko związane z zabiegiem niż w przypadku pacjentów nieobciążonych cukrzycą.

Zindywidualizowane podejście i zwracanie szczególnej uwagi na zgłaszane przez pacjentów z cukrzycą objawy, a także planowa cholecystektomia po odpowiednim zakwalifikowaniu i przygotowaniu chorego, mogą poprawić wyniki leczenia w tej grupie chorych.

**Przeprowadzone badania i ich podsumowanie** - aktualizują i uzupełniają wiedzę na temat rozpoznawania i leczenia oraz przebiegu pooperacyjnego chorych na zapalenie pęcherzyka żółciowego obciążonych cukrzycą. Mimo postępu metod obrazowania i technik chirurgicznych ( metody małoinwazyjne) kwalifikacja do zabiegu (cholecystektomii) powinna być wcześniejsza, z większym zabezpieczeniem okresu pooperacyjnego (antybiotykoterapia, profilaktyka przeciwwrzepowa, wczesna rehabilitacja, mobilizacja chorych). Całościowo-cykl prac nie stanowi wysokopunktowego zbioru. Zdecydowanie łatwiej recenzentowi byłoby przyjąć cykl tematyczny, gdyby 2 prace oryginalne stanowiły np. 140 p. MNiSW, a trzecia praca byłaby uzupełnieniem. Niemniej zaprezentowane badania i ich wyniki stanowią wartość dodaną w medycynie klinicznej.

**Podsumowując:** całokształt rozprawy doktorskiej wnosi nowe wartości do wiedzy klinicznej w chirurgii ogólnej, aktualizuje i uzupełnia wiedzę na temat rozpoznawania i leczenia oraz przebiegu pooperacyjnego chorych na zapalenie pęcherzyka żółciowego

---

obciążonych cukrzycą. Doktorantka posiada również odpowiednią ogólną wiedzę w dyscyplinie nauk medycznych.

Stwierdzam, że **rozprawa doktorska lek. Moniki Łackiej „Przebieg ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów obciążonych cukrzycą” jest samodzielnym, wartościowym i oryginalnym opracowaniem i spełnia warunki art. 187 Ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2020 r., poz. 85 z późn. zm.)**. Przetawiona ocena rozprawy doktorskiej pozwala wnioskować do Rady Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Moniki Łackiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



---

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek  
Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej,  
Onkologicznej i Endokrynologicznej  
Collegium Medicum UJK w Kielcach

Kielce, dn. 4 lutego 2021 r.

**Sz. P.**  
**Prof. dr hab. M. Alicja Dębska-Ślizień**  
**Przewodnicząca**  
**Rady Nauk Medycznych**  
**Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

Uprzejmie dziękuję za powierzoną mi funkcję recenzenta rozprawy doktorskiej lek. Moniki Aldony Łąckiej.

Zgodnie z zaleceniami przesyłam dwa egzemplarze recenzji rozprawy doktorskiej; natomiast wersję elektroniczną przesyłam na adres mailowy.