

prof. dr hab. n.med. Mirosław Banasik

Wrocław, 24.08.2023r

Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
ul. Borowska 213
50-556 Wrocław

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr pielęgniarstwa Izabeli Dudek
pt. Rola interwencji w poprawie przestrzegania zaleceń (*adherence*)
u chorych hemodializowanych

Przewlekła choroba nerek w przebiegu różnych przyczyn może doprowadzić do schyłkowej niewydolności nerek i konieczności prowadzenia terapii nerkozastępczej. Wśród terapii nerkozastępczej wyróżniamy obok przeszczepienia nerki hemodializę oraz dializę otrzewnową.

U chorych w programie przewlekłej hemodializy obserwuje się często nadciśnienie tętnicze. Występowanie nadciśnienia tętniczego wiąże się ze zwiększonym ryzykiem sercowo – naczyniowym oraz przedwczesnym zgonem. Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych (*adherencja*) jest zatem bardzo ważnym czynnikiem przyczyniającym się nie tylko do poprawy zdrowia chorych dializowanych ale przede wszystkim ich przeżycia.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, uważam, że podjęta przez Doktorantkę analiza przestrzegania zaleceń terapeutycznych oraz interwencja jest istotna i może przyczynić się do zrozumienia przyczyn braku *adherencji*. Co więcej, zrozumienie zasad związanych z adekwatną interwencją celem korekty *adherencji* jest ważne w kontekście poprawy przeżycia chorego.

Przedstawiona do recenzji praca napisana jest jasno, nie budzi zastrzeżeń pod względem redakcyjnym a proporcje pomiędzy poszczególnymi działami są odpowiednio zachowane.

W części Wstęp Doktorantka w szerokim zakresie przedstawia aktualny stan wiedzy dotyczący klasyfikacji, epidemiologii, diagnostyki oraz terapii przewlekłej choroby nerek. W dalszej części Wstępu Doktorantka przedstawia termin *adherencji*, analizuje przyczyny braku *adherencji* oraz wymienia metody oceny oraz poprawy *adherencji*.

W kolejnym podrozdziale wnikliwie analizowane są problemy braku *adherencji* w zakresie terapii hipotensyjnej zarówno w populacji ogólnej jak i u chorych hemodializowanych.

Doktorantka analizuje również znane metody poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych u chorych poddawanych hemodializoterapii.

Cele pracy zostały jasno i precyzyjnie zdefiniowane:

- Ocena przestrzegania zaleceń terapeutycznych w zakresie terapii hipotensyjnej przez pacjentów hemodializowanych.
- Ocena czynników mających wpływ na adherencję w zakresie terapii hipotensyjnej w badanej grupie chorych.
- Rola interwencji w poprawie stopnia przestrzegania zaleceń dotyczących leczenia hipotensyjnego wśród chorych hemodializowanych.
- Porównanie metody bezpośredniej (wysokosprawnej chromatografii cieczowej sprzężonej ze spektrometrią mas, LC-ESI-TOF/MS) oraz pośredniej (4-stopniowej skali Morisky-Green-Levine, MGLS) w ocenie przestrzegania zaleceń dotyczących terapii hipotensyjnej przez chorych hemodializowanych.

Temat, jak i powyższe cele rozprawy Doktorskiej mgr Izabeli Dudek należy uznać za aktualne, interesujące i istotne z klinicznego punktu widzenia.

Projekt badawczy uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Doktorantka opiera swoją pracę na precyzyjnie zdefiniowanych kryteriach włączenia i wykluczenia z udziału w badaniu. Uwzględniono ponadto kryteria wcześniejszego zakończenia badania.

Do badania zakwalifikowano 59 chorych (19 kobiet i 40 mężczyzn) spośród 89 chorych hemodializowanych w Stacji Dializ Diaverum w Tczewie. Ostatecznie badanie ukończyło 56 chorych.

Opis schematu badania jest jasno zaprezentowany. Przedstawiono szczegółowo harmonogram badania oraz zastosowane metody badania.

Wyniki pracy są obszernie i przejrzysto zaprezentowane, poparte osiemnastoma tabelami i ośmioma rycinami.

Uzyskane wyniki pozwoliły doktorantce na podsumowanie oraz wyciągnięcie następujących wniosków:

1. Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych (*adherence*) w zakresie terapii hipotensyjnej przez pacjentów hemodializowanych jest niezadowalające. Metabolity właściwych leków hipotensyjnych wykryto jedynie u 39,3% pacjentów, którym je zalecano.
2. Przeprowadzone interwencje nie przyniosły oczekiwanej poprawy w zakresie stopnia przestrzegania zaleceń dotyczących leczenia hipotensyjnego oraz nie wpłynęły na wartości okołodializacyjnego ciśnienia tętniczego.
3. Stopień *adherence* w zakresie terapii hipotensyjnej nie był zależny od wieku, płci, miejsca zamieszkania, wykształcenia, sytuacji materialnej, rodzinnej i zawodowej pacjentów, natomiast był istotnie niższy u pacjentów, którzy palili papierosy i zalecano im większą liczbę leków hipotensyjnych.
4. Najczęściej pomijaną grupą leków hipotensyjnych były inhibitory układu renina-angiotensyna-aldosteron. Leki te nie zostały stwierdzone u 63,6% pacjentów, którym je zalecano.
5. Zarówno pacjenci przestrzegający, jak też nieprzestrzegający zaleceń terapeutycznych, uznali proponowany schemat leczenia hipotensyjnego jako łatwy do zapamiętania i stosowania.
6. Nie znaleziono związku pomiędzy dwiema metodami oceny *adherence*: bezpośrednią związaną z oznaczaniem metabolitów leków hipotensyjnych za pomocą LC-ESI-TOF/MS, a pośrednią z użyciem 4-stopniowej skali Morisky-Green-Levine (MGLS).

Dyskusja została przeprowadzona w sposób wyczerpujący, świadczący o dobrej znajomości przez mgr Izabelę Dudek omawianej tematyki. Dodatkowo w osobnym podrozdziale Doktorantka przedstawia ocenę krytyczną zastosowanych metod i otrzymanych wyników wymieniając cztery ograniczenia.

Piśmiennictwo obejmuje 245 pozycji z uwzględnieniem najbardziej aktualnych publikacji.

Warto podkreślić, że Doktorantka rozpoznaje oraz koryguje poprzez wprowadzenie interwencji istotny kliniczny problem związany z brakiem adherencji co powinno przyczynić się do poprawy obecnej sytuacji celem wydłużenia przeżycia chorych.

Rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz jest dowodem na posiadanie przez Doktorantkę odpowiedniej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności celem samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Uważna lektura rozprawy doktorskiej nasuwa drobne uwagi, które nie umniejszają jednak pozytywnej oceny pracy a zostają wymienione jedynie z obowiązku recenzenckiego:

- 1) zamiennie stosowane są kropki i przecinki przy wartościach liczbowych co powinno zostać ujednolicone (min. w tabeli 3,4,8).
- 2) Tabela 9 przedstawiająca wpływ interwencji nie jest jednoznacznie opisana i zmusza czytelnika do domyslenia się. Doktorantka najprawdopodobniej miała na myśli liczbę chorych co powinno znaleźć swoje odzwierciedlenie w tytule tabeli lub już w samej tabeli.
- 3) na stronie 56 w tabeli 9 przy grupie pierwszej na koniec badania zabrakło najprawdopodobniej nawiasu.

Podsumowując uważam, że rozprawa doktorska mgr Izabeli Dudek spełnia warunki określone w art.13 ust.1 Ustawy z dnia 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki (DZ.U. Nr 65, poz.595, z późn.zm.). Wnioskuje do Wysokiej Rady Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie mgr Izabeli Dudek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


prof. dr hab. n. med. Mirosław Banasik