

Warszawa, 19 lipca 2024 roku

Recenzent:

Dr hab. n. med. Daniel Śliż

III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Ocena rozprawy doktorskiej lek. Natalii Anny Zieleniewskiej
pt. „Epidemiologia zaburzeń gospodarki węglowodanowej oraz ich
znaczenie w patogenezie miażdżycy”

Uwagi redakcyjne:

Rozprawę doktorską pt. „Epidemiologia zaburzeń gospodarki węglowodanowej oraz ich znaczenie w patogenezie miażdżycy” stanowi cykl dwóch prac, obu prac oryginalnych. Lek. Natalia Anna Zieleniewska jest pierwszą autorką obu prac oryginalnych. W jednej z prac występuje pod nazwiskiem Dobek. Wszystkie prace są powiązane tematycznie, zostały opublikowane w czasopismach naukowych znajdujących się na listach MNIŚW, ndeksowanych w bazie PubMed oraz znajdujących się na liście filadelfijskiej (JCR). Łączna wartość wskaźnika oddziaływania (IF) wynosi 9,764; zaś łączna punktacja MNIŚW - 340 pkt. Wszystkie prace zostały więc poddane dogłębnej analizie i recenzji przed publikacją.

Struktura pracy jest typowa dla tego typu opracowań, obejmując: dorobek naukowy doktorantki, wykaz zastosowanych skrótów, słowa kluczowe, wprowadzenie, cele pracy, wykaz monotematycznych publikacji stanowiących dysertację z ich omówieniem, streszczenie w

języku polskim oraz angielskim, wreszcie podsumowanie całości rozprawy i wykaz bogatego i aktualnego piśmiennictwa (59 pozycji).

W dokumencie znajdujemy również wszystkie publikacje wchodzące w skład dysertacji oraz oświadczenia współautorów tych prac dotyczące wkładu merytorycznego w ich powstanie jak również potwierdzenie wiodącej roli lek. Natalii Anny Zieleniewskiej w powstaniu każdej z publikacji wraz ze zgodą współautorów na przedłożenie tych prac jako części rozprawy doktorskiej.

Podsumowując tę część recenzji stwierdzam, iż forma pracy doktorskiej jest wzorowa i w tym zakresie nie mam żadnych, istotnych uwag.

Uwagi merytoryczne:

Z przekazaną mi do oceny rozprawą doktorską zapoznałem się z wielkim zainteresowaniem. Badania wchodzące w skład cyklu, dotyczące epidemiologii zaburzeń gospodarki węglowodanowej oraz ich znaczenia w patogenezie miażdżycy.

Chciałbym podkreślić, iż tematyka rozprawy doktorskiej ma kluczowy charakter dla zdrowia publicznego, a tym samym dla planowania systemu ochrony zdrowia. Ośrodek Białostocki, który reprezentuje Doktorantka, jest zresztą ośrodkiem cieszącym się w zakresie epidemiologii oraz prewencji kardiologicznej renomą w Polsce. Można więc uznać, że badania przeprowadzone w tym ośrodku mają bardzo istotny wpływ nie tylko na wiedzę ogólną w zakresie epidemiologii czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, ale może przede wszystkim na wiedzę praktyczną dotyczącą leczenia jak i zapobiegania tych chorób. Każda z prac wchodzących w skład dysertacji została opublikowana z renomowanym czasopiśmie posiadającym IF, a sumaryczny wskaźnik oddziaływania cyklu to aż 9,764 – fakt ten sam w sobie potwierdza wysoką wartość merytoryczną cyklu.

W pierwszej pracy oryginalnej Doktorantka oceniała występowanie niezdiagnozowanych: cukrzycy typu 2 i stanu przedcukrzycowego, u pacjentów z rozpoznaniem przewlekłym

zespołem wieńcowym. W publikacji wykorzystując dane z badania POLASPIRE, które jest częścią wielośrodkowego projektu EUROAPIRE, dzieląc tym samym metodologię badania między wieloma europejskimi ośrodkami. Badana populacja objęła 1233 pacjentów, z czego, ostatecznie, do analizy zakwalifikowano 1112 pacjentów. Grupa badana to osoby hospitalizowane w ciągu ostatnich 6 miesięcy z powodu zawału mięśnia sercowego, destabilizacji choroby wieńcowej lub przeprowadzenia leczenia PCI lub CABG. W tej grupie 479 pacjentów miało rozpoznaną cukrzycę w trakcie kwalifikacji do badania. Natomiast, pozostała część, tj. 633 osoby, nie miało wywiadu cukrzycy ani nie przyjmowali leków hipoglikemizujących lub antyhiperglikemicznych. W obrębie omawianej subpopulacji, u 87 pacjentów, w trakcie hospitalizacji nie podjęto diagnostyki w kierunku wykluczenia DMt2, czyli nie wykonano OGTT.

Wnioski, jakie płyną z badania są niepokojące. Blisko Co 7 pacjent, który jest hospitalizowany z powodów wymienionych wyżej nie miał podjętej próby wykluczenia cukrzycy typu 2 lub zaburzeń tolerancji glukozy.

Chciałbym poznać opinię doktorantki na temat praktycznych implikacji wyników. Jakie kryteria powinny obligować lekarza do wykonania OGTT w trakcie hospitalizacji omawianej grupy pacjentów? Jak często taki test powinien być powtarzany?

W drugiej pracy oryginalnej wchodzącej w skład cyklu Doktorantka szczegółowo ocenia występowanie cukrzycy typu 2 i stanu przedcukrzycowego w badaniu populacyjnym Białystok PLUS opartym o populację 1051 pacjentów. W tej grupie pacjentów wolnych od zaburzeń glikemii było 47,1%, a stan przedcukrzycowy występował u około 40% badanych. U 71 osób rozpoznano cukrzycę *de novo*, łącznie cukrzyca była obciążeniem dla 13,8% pacjentów. We wnioskach do badania autorzy stwierdzają, że pomiar składu ciała jest ważnym elementem pomagającym w postawieniu diagnozy.

Jestem żywo zainteresowany opinią Doktorantki na temat wykorzystania wyników badania DEXA w diagnostyce cukrzycy. Czy są jakieś obiektywne kryteria, które mogłyby pomóc w identyfikacji pacjentów z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej? Czy Powinno się tę metodę stosować częściej niż dotychczas w praktyce klinicznej?

Podsumowanie i wniosek końcowy

Badania lek. Natalii Anny Zieleniewskiej dostarczają ważnych argumentów w naukowej dyskusji dotyczących trudnego problemu klinicznego i zdrowia publicznego jakim są zaburzenia gospodarki węglowodanowej.

Na podkreślenie zasługuje fakt, iż badania zostały przeprowadzone na dużych populacjach w renomowanych ośrodkach badawczych w Polsce – fakt opublikowania badań wchodzących w skład dysertacji w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym potwierdza wysoką jakość badań przeprowadzonych przez Doktorantkę oraz znaczenie uzyskanych wyników i wyciągniętych wniosków.

Badania lek. Natalii Anny Zieleniewskiej mają nie tylko walory naukowe i poznawcze, ale także istotne walory praktyczne, jednocześnie dotyczą problemu kluczowego dla zdrowia publicznego, co w mojej ocenie dodatkowo zwiększa wartość całości materiału.

Merytoryczną wartość rozprawy uważam za bardzo wysoką.

Stwierdzam zatem, że powierzona mi do oceny dysertacja na stopień doktora nauk medycznych lekarki Natalii Anny Zieleniewskiej **spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych** określone w art. 187 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742):

- jest opracowaniem autorskim, samodzielny, dojrzałym,
- ma wartość poznawczą, która może być zastosowana w praktyce,
- dowodzi niewątpliwej znajomości przedstawianej przez Doktorantki dziedziny.

Zwracam się, wobec tego do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, z wnioskiem o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Wobec bardzo wysokiej wartości merytorycznej pracy, potwierdzonej wysokimi wskaźnikami oddziaływania, **wnioskuję również o jej wyróżnienie.**

Dr hab. n. med. Daniel Śliż