

Warszawa, dn. 7 maja 2023 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani Magister Katarzyny Trzęsiel „Diagnostyka i leczenie cukrzycy w okresie XX-lecia międzywojennego na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie” na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu

Przedstawiona do recenzji praca doktorska Pani Magister Katarzyny Trzęsiel jest bardzo obszerna, gdyż obejmuje 247 stron maszynopisu, w którym zawarte są: „Spis treści”, „Wstęp”, 5 rozdziałów: Rozdział I zatytułowany „Wiedza o diagnostyce i leczeniu cukrzycy”, Rozdział II „Sytuacja epidemiologiczna”, Rozdział III „Wybrane polskie ośrodki zwalczania cukrzycy”, Rozdział IV „Program i specyfika działalności wileńskich ośrodków” i Rozdział V „Porównanie działalności personelu kliniki: warszawskiej i wileńskich w zakresie zwalczania cukrzycy”, oraz „Wnioski”, „Bibliografia”, dwa streszczenia: w języku polskim i angielskim („Abstract”), „Wykaz tabel”, „Wykaz rycin” i „Aneks”. Praca powstała pod opieką Promotora - Pani Profesor dr hab. Bożeny Urbanek – wybitnego historyka nauk medycznych związanego z Instytutem Historii Nauki im. Ludwika i Aleksandra Birkenmajerów Polskiej Akademii Nauk .

Doktorantka podjęła się bardzo interesującego wyzwania jakim jest analiza rozwoju polskiej diabetologii w Wilnie w okresie międzywojennym. Jak słusznie Autorka stwierdziła we „Wstępie” pracy, cukrzyca uznawana jest za epidemiologię XXI wieku, gdyż wg Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej na świecie w 2021 r. chorowało 537 milionów dorosłych osób, a 1 milion 200 tysięcy chorowało na cukrzycę typu I. Z pewnością dane te są zaniżone, gdyż

należy ponadto mieć na uwadze nikomu nieznaną liczbę nieświadomych osób, które nie wiedzą, że chorują na cukrzycę. W literaturze bardzo mało jest oryginalnych publikacji poruszających aspekty historyczne rozwoju diabetologii. Zatem pozytywnie odnotować należy każdą publikację naukową dotyczącą humanistycznych aspektów diabetologii, czego właśnie podjęła się Doktorantka.

Praca doktorska ma układ typowy dla prac historycznych i zatem odbiega od układu innych prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w których materiał badawczy stanowią na ogół dane oparte na badaniach na ludziach lub zwierzętach doświadczalnych. Cele pracy i hipoteza badawcza zostały przedstawione we „Wstępie” na stronach 6-7, a przedstawione wnioski na stronach 209-211 pracy ściśle korelują z postawionymi celami pracy i stanowią odpowiedź na postawioną hipotezę badawczą. Wybór cezury pracy jest bardzo trafny. Poza dynamicznym rozwojem Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie w badanym okresie, cezura pracy ma swoje drugie bardzo ważne uzasadnienie merytoryczne. Insulina została odkryta w 1922 roku przez Fredericka Bantinga, Charlesa Besta, Jamesa Collipa i Johna Macleoda. W 1923 za odkrycie insuliny Banting i Macleod otrzymali Nagrodę Nobla. Szczegóły tego odkrycia Doktorantka w bardzo interesujący i szczegółowy sposób przedstawiła w Rozdziale I na stronach 20-35. Warto także dodać, choć stanowi to już inny okres w rozwoju diabetologii, że kolejną Nagrodę Nobla związaną z insuliną odebrał w 1958 roku Frederick Sanger, który trzy lata wcześniej ustalił strukturę białek - sekwencję aminokwasową insuliny. Warto dodać, że Sanger był pierwszym naukowcem, który dwukrotnie zdobył nagrodę Nobla w dziedzinie chemii (druga nagroda w 1980 r.) W 1963 roku zsyntetyzowano insulinę chemicznie i było to pierwsze białko, dla którego się to udało. Trzecia Nagroda Nobla za badania nad insuliną przypadła w 1969 roku Dorothy Crowfoot Hodgkin za ustalenie budowy przestrzennej insuliny za pomocą krystalografii rentgenowskiej.

Odkrycie insuliny było jednym z ważniejszych odkryć medycznych w tamtym czasie i stanowiło przełom w leczeniu cukrzycy.

W pracy zastosowano metodę analizy źródeł, badania porównawcze i statystyczne. W analizie Doktorantka oparła się przede wszystkim na nieopracowanych dotąd materiałach źródłowych znajdujących się w zasobach Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie, w tym Działu Starej Książki oraz zasobów bibliotek cyfrowych. Na podkreślenie zasługuje fakt, że Autorka zbierała materiał w bardzo trudnym okresie pandemii COVID-19, a więc

okresie kiedy większość bibliotek i archiwów było zamknięte dla czytelników. Ponadto, Doktorantka wykorzystywała bardzo interesujące dane źródłowe z Uniwersytetu w Toronto, które zawierały notatki odkrywców insuliny, ich wspomnienia, wycinki z gazet i publikacje naukowe pochodzące głównie z okresu lat 1920-1925.

Na podstawie przeprowadzonej dogłębnej analizy Autorka wykazała, że stan wiedzy na temat cukrzycy i sposób leczenia cukrzycy w Polsce w okresie międzywojennym podążał za osiągnięciami światowymi poza krótkim okresem od wykrycia insuliny, kiedy informacje na temat jej pozyskiwania i stosowania były w Polsce trudno dostępne. Doktorantka zwróciła uwagę na bardzo ważny fakt, że w okresie międzywojennym w na całym świecie, w tym i w Polsce nie prowadzono rejestru zachorowalności i umieralności na cukrzycę, co po części związane było z różnymi panującymi wówczas klasyfikacjami cukrzycy. Warunki pracy, w tym warunki lokalowe, sanitarne, brak funduszy i kadr wileńskich klinik internistycznych prowadzących leczenie cukrzycy były bardzo trudne i wymagały tworzenia wszystkiego od podstaw. Autorka porównała w rozprawie rozwój diabetologii na Uniwersytecie Warszawskim i Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, uwypuklając różnice organizacyjne, medyczne i naukowe. Szczególnie we wniosku piątym na stronie 211 Doktorantka stwierdziła, że różnica w działalności personelu medycznego kliniki wileńskiej i warszawskiej szczególnie był widoczna w odniesieniu do rozwoju praktyki medycznej oraz aktywności naukowej. Klinika wileńska koncentrowała się na zaspokojeniu potrzeb opieki zdrowotnej środowiska Wileńszczyzny podczas gdy klinika warszawska koncentrowała się na prowadzeniu badań naukowych.

Jednym z problemów związanych z cukrzycą są jej powikłania. Autorka w różnych miejscach pracy odniosła się do powikłań ostrych obecnie znanych jako m.in: kwasica ketonowa, kwasica mleczanowa, hipoglikemia i hiperglikemia. Późne (przewlekłe) powikłania cukrzycy takie jak m.in.: retinopatia cukrzycowa, neuropatia cukrzycowa, nefropatia cukrzycowa, stopa cukrzycowa praktycznie nie były wówczas znane, gdyż np. powiązania między wysokim stężeniem cukru w organizmie a uszkodzeniem naczyń krwionośnych odkryto dopiero w 1972 r., a więc 33 lata po zakończeniu okresu międzywojennego.

Dostrzegłem w pracy drobne mankamenty. W streszczeniach w języku polskim i angielskim brakuje porównania działalności kliniki warszawskiej i wileńskiej w zakresie zwalczania cukrzycy, a umieszczenie takiej informacji byłoby cenne dla czytelnika.

W pracy Autorka wielokrotnie używa terminu śmiertelność zamiast umieralność. Ponadto w tytule podrozdziału 2.1.1. wprowadzono termin „chorobowość” podczas gdy Autorka podaje dane dotyczące zachorowalności i umieralności. Poza tym uważam, że ocena chorobowości przy braku wówczas rejestrów na całym świecie byłaby nie do oszacowania. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że Autorka literalnie odnosiła się do cytowanych publikacji zawartych w materiałach źródłowych, w których używano wówczas termin „śmiertelność”.

W pracy napotkałem też błędy ortograficzne, interpunkcyjne oraz stylistyczne. Mam także uwagi natury redakcyjnej. Numery rozdziałów opatrzone są cyframi rzymskimi, a numery podrozdziałów cyframi arabskimi. Powinno to być ujednolicone.

Zauważone nieliczne i drobne błędy nie wpływają na ogólną bardzo pozytywną ocenę rozprawy, a myślę, że błędy te znikną przy przygotowywaniu pracy do publikacji czy to w formie artykułów czy też monografii .

Podsumowując, przedstawiona rozprawa doktorska w pełni spełnia wymogi ustawowe dotyczące stopni naukowych i tytułu naukowego. Praca ma charakter oryginalny. Wnioski z pracy stanowią odpowiedź na postawione cele badawcze. Rozprawa wskazuje na wysoką wiedzę Kandydatki w zakresie reprezentowanej przez Autorkę specjalności oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Wnoszę zatem do Wysokiego Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pani Magister Katarzyny Trzęsiel do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

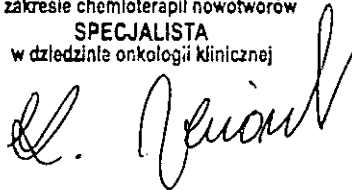
Jednocześnie wnoszę o wyróżnienie rozprawy Pani Katarzyny Trzęsiel , co uzasadniam :

- 1.wysokim poziomem merytorycznym pracy
2. interdyscyplinarnym charakterem pracy łączącym historię medycyny z medycyną kliniczną.

3. upamiętnieniem wysiłku lekarzy tworzących początki polskiej diabetologii.

Pragnę także dodać, że jestem pod bardzo dużym wrażeniem prowadzenia przez Doktorantkę prac badawczych z zakresu historii nauk medycznych i czynnego wykonywania zawodu medycznego.

5651770
Dr hab.n.med. Krzysztof Jeziorski
SPECJALISTA
w zakresie chemioterapii nowotworów
SPECJALISTA
w dziedzinie onkologii klinicznej



Dr hab.n.med. Krzysztof Jeziorski

