

Prof. zw. dr hab. n. med. Edward Golec
Kierownik Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii
5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków

Kraków, dnia 04 kwietnia 2015 roku

Kierownik Zakładu Rehabilitacji w Ortopedii
Katedry Rehabilitacji Klinicznej
Wydziału Rehabilitacji Ruchowej
Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie

Telefon służbowy: 12, 63-08-202
Telefon komórkowy: 602-33-58-68
E-mail: bgolec@poczta.onet.pl

Egz. nr 2.

Recenzja rozprawy doktorskiej

Pani Katarzyny Smyj o tytule:

Badania nad wpływem programu rehabilitacji na jakość życia i wydolność czynnościową stawu kolanowego u pacjentów po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego współistniejącego z innymi obrażeniami

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska została przygotowana razem z załącznikami na 116 stronach maszynopisu. Składa się z 16 rozdziałów zawierających 14 rycin, 47 wykresów oraz 21 tabel, a oparta jest na 123 pozycjach piśmiennictwa fachowego. Uwagę zwraca wysoka jakość edytorska i staranne jego przygotowanie.

Rozdział I – Wstęp zawarty na stronach od 6 do 7 stanowi krótkie wprowadzenie w tematykę poruszanych w pracy zagadnień, w tym znaczenia postępowania usprawniającego u chorych poddanych operacyjnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego z powodu jego uszkodzeń urazowych.

Kontynuację tych rozważań stanowi **Rozdział 2** o tytule **Wybrane zagadnienia z anatomii stawu kolanowego** wraz z kolejnymi podrozdziałami, które znajdują się na stronach od 8 do 14. W tym kontekście Doktorantka zwraca uwagę na budowę aparatu więzadłowo-torebkowego i mięśniowego przedmiotowego stawu oraz na jego unaczynienie i unerwienie.

Uzasadnionym i logicznym uzupełnieniem prezentowanych zagadnień jest **Rozdział 3** o tytule **Biomechanika stawu kolanowego**, który razem z podrozdziałem omawiającymi

mechanizmy uszkodzeń urazowych więzadła krzyżowego przedniego i łąkotek tego stawu, znajduje się na stronach od 15 do 22.

Ważnym dla wizerunku recenzowanego opracowania jest z pewnością **Rozdział 4** o tytule **Rehabilitacja stawu kolanowego**, który znajduje się na stronach od 23 do 28. Rozpoczyna go cytat jakże zasadnej wypowiedzi autorstwa Andrzejewskiego i wsp. z 2004 roku, którzy ustalają znaczenie nowoczesnej rehabilitacji we współczesnej chirurgii stawu kolanowego jako nieodzownego warunku w drodze do ostatecznego sukcesu leczniczego. W rozdziale tym znajdujemy także szczegółowy opis programu rehabilitacji stosowanego w Oddziale Rehabilitacji Pourazowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi u chorych po operacyjnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego, który stał się podstawą prezentowanych badań. Zdaniem jednak Recenzenta charakterystyka tego programu powinna znaleźć miejsce w rozdziale omawiającym przyjęte metody badania, a nie w jej części wstępnej.

Ważną deklaracją Doktorantki w tym względzie jest realizowanie rzeczowego programu w oparciu o indywidualizowany dobór wymaganych ćwiczeń pod stałym nadzorem lekarza wykonującego przedmiotowy zabieg operacyjny. Skuteczność natomiast prowadzonych ćwiczeń ruchowych, Doktorantka odnosi przede wszystkim do oczekiwań operowanych, opierając się na ocenie jakości ich życia przywołując w tym kontekście stanowisko Neyret i wsp. z roku 2007. Stało się ono podstawą do przygotowania **Rozdziału 5** o tytule **Jakość życia jako wskaźnik leczenia i rehabilitacji**, który znajduje się na stronach od 29 do 31.

Rozdział 6 – Założenia i cele pracy określa podjęte przez Doktorantkę wyzwania skupiające się w czterech pytaniach odnoszących się do oceny wydolności czynnościowej stawu kolanowego oraz jakości życia operowanych z powodu uszkodzeń urazowych więzadła krzyżowego przedniego metodą rekonstrukcji artroskopowej z użyciem ścięgna mięśnia półścięgniastego i smukłego.

Na przedmiotowe badania Doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr RNN/66/06/KB z dnia 21 lutego 2006 roku.

Cel pracy Doktorantka realizuje w oparciu o materiał badań pochodzący z Kliniki Ortopedii i Traumatologii oraz Oddziału Rehabilitacji Pourazowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, który obejmuje lata od 2006 do 2012 roku. Stanowi go 34 chorych, w tym 16 kobiet, co daje 47% i 18 mężczyzn, czyli 53%. Identyfikacja grupy włączonej do badania obejmowała płeć operowanych, ich wskaźnik BMI,

a także mechanizm odniesionych przez nich uszkodzeń urazowych operowanego stawu kolanowego oraz wynikającą z tego stanu rzeczy charakterystykę jego dolegliwości i miejscowego stanu ortopedycznego. Metody przeprowadzonego badania obejmowały ocenę funkcjonalności stawu kolanowego wg Tegnera, kwestionariusz WHOQOL-Bref, kwestionariusz samooceny stawu kolanowego KOOS oraz formularz subiektywnej oceny dolegliwości stawu kolanowego wg Lyshloma. Doktorantka podaje również zastosowane w analizie uzyskanych wyników badań testy statystyczne, które obejmują współczynnik korelacji liniowej Pearsona, test Shapro-Wilka, współczynnik korelacji rang Supermana, test t-Studenta oraz test Wilcoxon.

Dane te zawarte są w **Rozdziale 7** o tytule **Materiał i zastosowane metody badawcze**, który znajduje się na stronach od 33 do 44.

Wyniki badań recenzowanego opracowania znajdują się na stronach od 45 do 76 i zostały zawarte w **Rozdziale 8 oraz 9** z podrozdziałami.

Ich prezentacja zawiera zarówno charakterystykę opisową przyjętych do oceny zmiennych w różnych okresach obserwacji klinicznej, jak również bogatą ich analizą statystyczną. Dodatkowo dokumentowane są one czytelnymi wykresami z wymaganym i zrozumiałym komentarzem. Ich analiza nie budzi wątpliwości, że zaproponowany przez Doktorantkę program usprawniania operowanych z powodu uszkodzeń urazowych więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego drogą artroskopowej rekonstrukcji z użyciem ścięgna mięśnia półścięgnistego i smukłego skutkuje w obserwacji odległej korzystnymi wynikami czynnościowymi oraz wzrostem samooceny operowanych. Te spostrzeżenia zostały potwierdzone pięcioma wnioskami znajdującymi się w **Rozdziale 11** recenzowanego opracowania na stronie 85.

Poprzedza je **Rozdział 10** znajdujący się na stronach od 77 do 84, w którym Doktorantka przeprowadziła dyskusję z 36 autorami publikacji o podobnej lub zbieżnej charakterystyce naukowej. Spostrzeżenia własne konfrontuje z wynikami badań przywoływanych autorów, co czyni w sposób wyważony i ostrożny. Dominuje w niej między innymi przekonanie, że nieodzownym elementem skutecznej chirurgii rekonstrukcyjnej uszkodzeń urazowych więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego z użyciem przeszczepów ścięgien mięśni własnych jest przemyślany i konsekwentnie realizowany program rehabilitacji operowanych, oparty w głównej mierze na indywidualnym doborze prowadzonych ćwiczeń ruchowych. Takie ujęcie przedmiotowego problemu skutkuje nie

tylko dobrymi wynikami czynnościowymi ale także ich akceptacją przez chorych. Przeprowadzona w oparciu o prezentowane przesłanki analiza uzyskanych wyników skłania Doktorantkę do postawienia pięciu uzasadnionych wniosków.

Kolejnymi rozdziałami pracy jest **Rozdział 12 – Streszczenie** zajmujący strony od 86 do 87 oraz jego wersja anglojęzyczna **Summary** jako **Rozdział 13**, który znajduje się na stronach od 88 do 89.

Strony od 90 do 98 zajmuje **Rozdział 14 – Piśmiennictwo**.

Obejmuje on 123 pozycje przytaczanego piśmiennictwa naukowego, w tym opublikowane w recenzowanych czasopismach krajowych 40, w czasopismach zagranicznych 38, pozycji książkowych i wydawniczych 37, w tym krajowych 25 i anglojęzycznych 12, pozyskanych z portali internetowych 2, a także z 4 rozpraw doktorskich i 2 prac habilitacyjnych.

Analiza tego rozdziału rodzi niestety szereg uwag krytycznych, co czyni go trudnym do zaakceptowania.

Przede wszystkim Doktorantka nie zachowała jednolitego sposobu edytorskiej prezentacji przytaczanego piśmiennictwa, a w publikacjach o numeracji 3,4,8,9,11,12,14,19,21,22,26,29,33,34,35,38,43,45,47,48,56,61,66,69,70,73,74,78,89,94,100, 102,103,104,111,112,113,115,117,119,123 nie podaje numerów zeszytów lub stron cytowanych opracowań. Pozycja 75 nie zawiera roku wydania publikacji, nazwy czasopisma, w którym się ukazała, numeru jego zeszytu lub tomu i cytowanych stron.

Zdaniem Recenzenta także korzystanie w opracowaniach o charakterze prac doktorskich z opracowań książkowych i wydawniczych jest niewłaściwe. Eksponowana bowiem w nich tematyka ma przede wszystkim charakter narracji akademickiej, a nie wyważonej konfrontacji osądów własnych wynikających z przeprowadzonych badań z przywołanymi. Nie podanie również stron, z których pochodzą cytowane dane budzi poważny niepokój. W tym kontekście uważam również sięganie po dane zawarte w rozprawach doktorskich i habilitacyjnych o tematyce zbieżnej z badaniami własnymi, za niewłaściwe i trudne do zaakceptowania.

Całość **Rozdziału 14** jest tym samym w ocenie Recenzenta chaotyczna, nieprzemyślana i mało przekonująca.

Kolejne rozdziały to **Rozdział 15** o tytule **Spis rysunków, wykresów i tabel** znajdujący się na stronach od 99 do 102 oraz **Rozdział 16 – Załączniki** obejmujący strony od 103 do 116.

Podsumowanie

Rozprawa doktorska Pani Katarzyny Smyj niewątpliwie porusza ważne z punktu widzenia zachowań klinicznych zagadnienia związane z usprawnianiem operowanych z powodu uszkodzeń urazowych więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego metodą artroskopowej rekonstrukcji z użyciem ścięgien mięśni własnych. Uważam również, że jest ciekawym i merytorycznie uprawnionym głosem w toczącej się od lat na ten temat dyskusji. Wobec powyższego w oparciu całokształt przedstawionej recenzji i charakteru poczynionych przeze mnie uwag, składam na Ręce Pana Dziekana i Członków Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o umożliwienie Pani Katarzynie Smyj dalszego procedowania w przewodzie doktorskim.

Edward Golec