

Dr hab. med. Łukasz Kołodziej  
Katedra i Klinika Ortopedii,  
Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu  
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie  
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1  
Ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin  
Tel./fax : 091 425 32 38  
E-Mail: lukas@hot.pl

Szczecin, 12 marca 2016 roku

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Marcina Milczarka pod tytułem:

„Wyniki leczenia operacyjnego palucha koślawego”

Schorzenia układu mięśniowo-szkieletowego stanowią jeden z najpoważniejszych współczesnych problemów medycznych jak również są narastającym obciążeniem ekonomicznym. W 2000 r. WHO mając na celu rozpowszechnianie wiedzy i zapobieganie chorobom narządów ruchu, ogłosiła dziesięciolecie 2000–2010 „Dekadą Kości i Stawów”. Przedstawiona do recenzji praca lekarza medycyny Marcina Milczarka i zaprezentowany w niej całościowy sposób diagnostyki i leczenia najczęściej spotykanej deformacji przodostopia jest doskonałym przykładem takich działań, które zasługują na szczególną uwagę. Z tego względu temat badawczy podjęty przez autora rozprawy, oceniający wpływ wielu czynników na wynik leczenia palucha koślawego jest bardzo interesujący, w pełni uzasadniony i aktualny.

Lekarz medycyny Marcin Milczarek wykonał pracę pod kierunkiem dr hab. medycyny profesora nadzwyczajnego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Marcina Domzalskiego, który od wielu lat zajmuje się klinicznymi aspektami leczenia chorób stóp. Tak więc doktorant miał sposobność poznać wszystkie aspekty leczenia wad wrodzonych i nabytych stóp, śledzić kwalifikację pacjentów do leczenia zachowawczego jak i operacyjnego oraz jego wpływ na uzyskane wyniki lecznicze. Obserwacje i doświadczenia kliniczne doktoranta stały się

podstawą do przeprowadzenia obszernej pracy badawczej oceniającej wszechstronnie proces leczenia operacyjnego palucha koślawego i najistotniejszych czynników wpływających na wynik postępowania. Przedstawiona do recenzji praca lek. med. Marcina Milczarka pod tytułem „Wyniki leczenia operacyjnego palucha koślawego“ stanowi oprawiony maszynopis, który liczy 252 strony, w tym 29 stron zajmuje spis 297 pozycji piśmiennictwa, głównie anglojęzycznego, obejmującego całokształt opublikowanej wiedzy na temat anatomii, etiopatogenezy, diagnostyki i leczenia chorób stóp. Autor zacytował zarówno historyczne prace pioniera chirurgii W.T.G. Mortona jak i najbardziej współczesne, aktualne pozycje opublikowane na przestrzeni ostatnich lat w renomowanych czasopismach zagranicznych. Prace zostały bez wyjątku prawidłowo zacytowane w tekście.

Na dokumentację naukową pracy składa się 107 tabel oraz 164 ryciny. Ryciny w sposób idealny obrazują tekst, są bez wątpienia mocną stroną pracy i pomagają czytelnikowi przypomnieć i/lub poznać zawiłości budowy i funkcji stopy oraz doskonale ilustrują tekst. Układ pracy jest zgodny z zasadami budowania prac naukowych i jest odpowiednio dostosowany do omawianych problemów i sposobów ich rozwiązywania. Wstęp liczy 40 stron, zwięźle sformułowane założenia i cele 1 stronę, materiał i metodyka 10 stron, uzyskane wyniki 126 stron, omówienie wyników i wnioski 17 stron.

Na wstępie autor wprowadza czytelnika w zawiłości budowy anatomicznej stopy człowieka, rozwój wiedzy na temat leczenia chorób stóp, domniemaną etiologię, diagnostykę i sposoby postępowania w przypadkach paluchów koślawych, ze szczególnym uwzględnieniem techniki SCARF. Metoda ta należy obecnie do najczęściej stosowanych w Europie. Jest też stosowana przez autora niniejszej recenzji w codziennej praktyce lekarskiej. Sposób przedstawienia omawianej techniki operacyjnej jest klarowny i zrozumiały, a jednocześnie obejmuje najdrobniejsze szczegóły zagadnienia. Wprowadzenie świadczy o doskonałym zrozumieniu przez autora problemów związanych z leczeniem chorób stóp.

Należy nadmienić, że wstęp rozprawy lek. med. Marcina Milczarka może i powinien stać się obowiązkowym podręcznikiem dla specjalistów Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Celem pracy była ocena wyników osteotomii I kości śródstopia metodą SCARF a w szczególności:

1. Korelacje pomiędzy wynikiem radiologicznym i klinicznym
2. Powiązania pomiędzy cechami osobniczymi pacjenta a ciężkością zniekształcenia i wynikiem leczenia
3. Różnice pomiędzy leczeniem operacyjnym techniką SCARF a leczeniem nieoperacyjnym
4. Omówienie powikłań leczenia operacyjnego
5. Znalezienie zależności pomiędzy wynikami klinicznymi, radiologicznymi a cechami osobniczymi pacjenta.

Grupę badaną stanowi 122 pacjentów (133 stopy) z nasiloną deformacją przodostopia. W grupie kontrolnej było zaledwie 11 pacjentów którzy z różnych przyczyn, pomimo istnienia palucha koślawego, nie byli leczeni operacyjnie. Grupy różniły się pomiędzy sobą pod względem cech socjodemograficznych i klinicznych. Zastosowano precyzyjne kryteria włączenia i wyłączenia do grup badawczych. U wszystkich pacjentów zastosowano jednolitą technikę operacyjną wraz ze sposobem stabilizacji odłamów kostnych za pomocą tytanowych śrub kaniulowanych. Okres obserwacji po przeprowadzonym leczeniu operacyjnym uważam za dostateczny do dokonani rzetelnej oceny uzyskanych wyników leczenia operacyjnego. Do oceny wyników autor zastosował system subiektywnej, dokonywanej przez pacjenta, jak i obiektywnej- dokonywanej przez badacza, oceny wyniku leczenia operacyjnego oraz analizy radiologicznej przed i po zastosowanym leczeniu operacyjnym. Subiektywna ocena wyniku

leczenia dokonana przez pacjenta jest bez wątpienia najlepszym sposobem weryfikacji zastosowanej techniki operacyjnej SCARF.

Uzyskane wyniki doktorant poddała analizie stosując poprawne metody statystyczne opisane w sposób szczegółowy na początku rozdziału 3. Zasadniczą i najobszerniejszą część pracy stanowią wyniki badań przedstawione w rozdziale 3. Na zakończenie pracy, w rozdziale 5 Podsumowanie, doktorant przedstawia 5 wniosków wynikających z przeprowadzonych badań, stanowiących wyczerpującą odpowiedź na cele przedstawione w pracy.

Za oryginalne osiągnięcia doktoranta uważam :

1. Zwrócenie uwagi na brak korelacji kąta nachylenia powierzchni stawowej dalszej I kości śródstopia DMAA (Distal Metatarsal Articular Angle) z wynikiem klinicznym i trudności z jego prawidłowym wyznaczeniem na obrazach RTG, co czyni ten parametr mało przydatnym w codziennej praktyce klinicznej.
2. Potwierdzenie braku wpływu nadmiernej wagi ciała i rodzaju noszonego obuwia na narastanie palucha koślawego.
3. Stwierdzenie braku wpływu dodatkowo wykonanej korekcji paliczka podstawnego palucha techniką Akina na poprawę subiektywnej oceny wyniku leczenia w skali AOFAS.
4. Zwrócenie uwagi, że utrzymujący się przez okres kilku miesięcy obrzęk stopy po zastosowanej operacji jest zjawiskiem typowym i ma charakter przemijający

Szczególnie ten ostatni punkt, stanowi dla recenzenta rozprawy, będącego specjalistą ortopedii i chirurgii urazowej oraz biegłym sądowym bezcenną uwagę, albowiem nagminną obecnie praktyką są skargi pacjentów i wysuwanie roszczeń odszkodowawczych wobec lekarzy przez pacjentów z powodu utrzymującego się obrzęku stopy w kilka miesięcy po

korekcji palucha koślawego. Doktorant wykazuje się zresztą już we wstępie pracy bardzo gruntowną wiedzą w tym temacie.

Jako drobną wadę należy wymienić przedstawienie radiogramów stóp wykonanych pozycji swobodnej a nie w pozycji obciążenia ciężarem ciała na stojąco jak w przypadku Ryciny 98 co było pierwotnym założeniem autora pracy. Ponadto odnalazłem kilka „literówek” wymagających uzupełnienia jak „kontrolne” zamiast „kontrolnej” str. 59 itp. niemających wpływu na zrozumienie tekstu. Robocze stwierdzenia statystyczne takie jak „porównanie wyników dla bólu w grupie badawczej dało istotne statystycznie zwiększenie tego parametru” str. 87, czy też „... jednocześnie w grupie kontrolnej zaobserwowano istotne statystycznie obniżenie funkcji AOFAS...” str. 88 wymaga, dla pełnego zrozumienia wyników przez czytelnika wyjaśnienia, że chodzi to o subiektywną ocenę funkcji stopy dokonywaną przez pacjenta i dokonaną w skali AOFAS.

Pomimo wymienionych uwag pracę uważam za wartościową, przedstawiającą bardzo duże walory poznawcze i praktyczne. Przeprowadzenie tak szeroko zaplanowanych badań i ich ostateczne opracowanie wymagało żmudnej pracy i wiele wysiłku. Przedstawiona mi do oceny dysertacja jest bardzo wartościowym, użytecznym praktycznie i zarazem bardzo profesjonalnym opracowaniem naukowym. Na szczególne podkreślenie zasługuje zarówno przydatność uzyskanych wyników w praktyce klinicznej, jak i nienaganne przygotowanie merytoryczne oraz edytorskie.

Stwierdzam, iż recenzowana praca spełnia wszystkie kryteria stawiane pracom doktorskim i w związku z tym mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo - Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lekarza medycyny Marcina Milczarka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. med. Łukasz Kołodziej

Dr hab. n. med. Łukasz Kołodziej  
specjalista ortopeda i traumatolog  
1362611