

OCENA

rozprawy doktorskiej lek.med. Sławomira Krzemińskiego

pt.: „Przyczyny i uwarunkowania występowania zaburzeń nerwicowych i zaburzeń nerwicowych z somatyzacją objawów u funkcjonariuszy policji uznanych za niezdolnych do służby”.

Powszechnie wiadomo, że służba w policji jak i w innych zhierarchizowanych instytucjach powoduje znaczne obciążenie psychofizyczne. Narażenie na stres w specyficznych warunkach pracy przyczynia się do częstego występowania zaburzeń nerwicowych, nierzadko wymagających konsultacji psychiatrycznych i specjalistycznego leczenia.

Szczególne warunki pracy wywołują, obok dysfunkcji w sferze psychicznej, objawy somatyczne pod różną postacią, nie zawsze znajdujące potwierdzenie w badaniach diagnostycznych. W ustaleniu rozpoznania konieczne jest holistyczne podejście do oceny stanu zdrowia. Istnieje przecież współzależność sfery psychicznej, somatycznej i przeżyć duchowych. Ponadto należy uwzględnić wpływ otaczającego środowiska i innych czynników.

Uzyskanie i utrzymanie równowagi pomiędzy wymienionymi uwarunkowaniami jest niezwykle trudne w specyficznych warunkach służby. Stąd wynikają kłopoty w ustaleniu rozpoznania przy współistnieniu zaburzeń nerwicowych, objawów somatycznych i często towarzyszących chorób przewlekłych. Stan ten sprawia problemy orzecznicze w postępowaniu komisji lekarskich, zarówno podczas kwalifikowania kandydatów do służby w policji, jak również przy ocenie niezdolności do dalszej służby ze względu na stan zdrowia.

Mimo rozległej diagnostyki dokonywanej w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych, końcowe rozpoznanie dla potrzeb orzeczniczych może niekiedy budzić wątpliwości. Stąd podejmowane są różne próby obiektywizacji rozpoznań. Wiadomo, że najczęstszą przyczyną niezdolności do pracy są zaburzenia nerwicowe i choroby psychosomatyczne, jednakże właściwa ocena zgłaszanych dolegliwości może sprawić pewne problemy.

Przedłużający się stan napięcia psychicznego wpływa na wystąpienie zaburzeń w czynności wielu układów i narządów. W patogenezie nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, chorób przewodu pokarmowego i innych, związek ten znajduje potwierdzenie w obserwacjach i badaniach naukowych. Nieraz zgłaszane objawy chorobowe o charakterze somatycznym nie znajdują potwierdzenia w pogłębionej diagnostyce, co może zależeć od czasu i charakteru trwania stresu. Na jakość życia mogą także wpływać zmieniające się uwarunkowania prawne dotyczące służby w policji.

Z innego punktu widzenia towarzyszące objawy somatyczne potęgują nasilenie objawów nerwicowych. Wprawdzie lekarze komisji orzekają w oparciu o wcześniejszą dokumentację medyczną, wywiad chorobowy i badanie przedmiotowe, jednakże trudno ocenić dynamikę zmian w stanie zdrowia w trakcie jednorazowego spotkania, co jest utrudnieniem w precyzyjnie ustalonym charakterze zgłaszanych dolegliwości.

W związku z tym Doktorant podjął próbę pogłębienia obserwacji przydatnych do ustalenia końcowej diagnozy poprzez zwrócenie większej uwagi na wpływ objawów somatycznych na zaburzenia nerwicowe. W tym celu badaną populację podzielił na dwie grupy. Pierwsza to osoby z zaburzeniami nerwicowymi, a druga – z zaburzeniami nerwicowymi i somatyzacją objawów oraz postanowił porównać wyniki orzeczeń lekarskich podczas pierwszorazowego badania i badania kontrolnego.

Cel pracy jest w pełni uzasadniony, a uzyskane wyniki badań mogą wносить istotne wartości do procedur orzecznich. Autor uwzględnił dotychczasową dokumentację medyczną i orzeczniczą, przeprowadził badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz posłużył się kwestionariuszem objawowym Aleksandrowicza III i autorskim kwestionariuszem socjodemograficzno – medycznym. Dzięki temu uzyskano lepsze warunki do pełniejszego rozpoznania zaburzeń nerwicowych i nerwicowych z towarzyszącą somatyzacją, a także ocenę rzetelności uzyskanych odpowiedzi. Ponadto orzeczenia pierwszorazowe oraz wykonane w badaniu kontrolnym, mogły istotnie poprawić ich wiarygodność.

Na podstawie opracowanych kryteriów włączenia i wyłączenia, do dalszych badań Doktorant zakwalifikował 102 osoby. Wydaje się, że liczniejsza grupa badanych podniosłaby wartość dokonanych obserwacji poddanych rozbudowanej i właściwie dobranej analizie statystycznej, której wyniki zawarte zostały w 53 tabelach i na 60 rycinach starannie opracowanych pod względem graficznym, czytelnych i łatwych do interpretacji.

Wśród wielu spostrzeżeń dotyczących zaburzeń chorobowych oraz uwarunkowaniami ich wystąpienia także pod względem socjodemograficzno - medycznym, Doktorant wykazał współwystępowanie aż 33 % somatyzacji objawów nerwicowych.

W plejadzie chorób somatycznych przeważały: nadciśnienie tętnicze z towarzyszącą chorobą niedokrwinną serca, zaburzenia rytmu serca, cukrzyca i inne. Wprawdzie liczebność obydwu grup jest niewielka – po 51 orzekanych osób, jednakże zaobserwowano interesujące różnice między nimi. Stwierdzono przy drugiej ocenie stanu zdrowia wzrost występowania nadciśnienia tętniczego, ale obniżenie liczby chorych z zespołem bólowym kręgosłupa i cukrzycą. Można to tłumaczyć pewnymi niedoskonałościami diagnostycznymi w istniejących procedurach lub zbyt małą liczebnością osób. Należy przypuszczać, że większe grupy badanych pozwoliłyby na bardziej dogłębną analizę zdarzeń. Może to być impulsem dla Doktoranta do kontynuacji i rozszerzenia prac badawczych w dalszym rozwoju naukowym.

Obserwacje wielu autorów wykazały istotne związki pomiędzy zaburzeniami w sferze psychicznej i somatycznej. Natomiast w pracach orzecznich komisji lekarskich próba precyzyjnego rozgraniczenia tych stanów jest trudna. Dlatego też podjęcie badań przez Doktoranta nad wieloaspektową oceną stanu zdrowia funkcjonariuszy policji jest godne podkreślenia.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek.med. Sławomira Krzemińskiego liczy 161 stron i jest opracowana zgodnie z obowiązującymi zasadami. Zwraca uwagę rozległy przegląd piśmiennictwa liczący 122 pozycje zarówno w języku polskim jak i obcojęzyczne. Dzięki temu Doktorant zredagował bardzo obszerny wstęp, wartościowy zwłaszcza pod względem merytorycznym. Między innymi podkreślił znaczenie szerokiego spojrzenia na

występujące objawy nerwicowe bez i z współistniejącą somatyzacją oraz towarzyszące uwarunkowania socjodemograficzne. Zwrócił także uwagę na konieczność **interdyscyplinarnego podejścia** przy podejmowaniu decyzji orzeczniczych, a rozległa wiedza Autora dysertacji pozwoliła dokonać właściwego doboru metod badawczych i statystycznych.

Autor rozważnie analizuje wyniki badań – przyczyny i uwarunkowania mogące tłumaczyć niektóre nieoczekiwane dane końcowe.

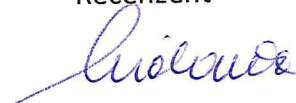
Doktorant wyciąga ostrożnie wnioski w liczbie czterech, które logicznie wypływają z założeń i celów pracy, szerokiego wachlarza zastosowanych metod badawczych oraz wnikliwej, dogłębnej i krytycznej dyskusji. Stwierdzenie, że obraz kliniczny zaburzeń nerwicowych był w znacznej mierze uwarunkowany współistnieniem somatyzacji, ma nie tylko charakter poznawczy, ale także użyteczny. Ponadto wysunięto sugestię, że w leczeniu chorób psychosomatycznych należałoby uwzględnić obok terapii psychiatrycznej leczenie współistniejących chorób z zakresu interny. Opieka lekarska nad obserwowanymi grupami wymaga wielospecjalistycznego postępowania.

Z drobnych niedociągnięć można zauważyć w rozprawie nieliczne błędy literowe i stylistyczne oraz sporadyczne niedokładne oznaczenia w niektórych tabelach i rycinach.

W podsumowaniu rozważań nad rozprawa doktorską lek.med. Sławomira Krzezińskiego należy stwierdzić, że przedstawiona mi do oceny praca stanowi samodzielne rozwiązanie problemu naukowego, a rozległa wiedza teoretyczna Doktoranta świadczy o dobrym przygotowaniu do pracy naukowej i stanowi zachętę do rozwinięcia dalszych badań w omawianym zakresie.

Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przedstawiam wniosek o dopuszczenie lek.med. Sławomira Krzezińskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Recenzent



Prof.dr hab.med. Zdzisław Kidawa

Łódź, 19 marca 2018 r.