

Prof. dr hab. n. med. Wiesław J. Sułkowski *Prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski*

05.10.2018 r.

Konsultant w otolaryngologii, audiologii i foniatrii  
Instytut Narządów Zmysłów  
ul. Mokra 1, Kajetany k. Warszawy

## Recenzja

**pracy doktorskiej mgr Kefaha Karawani pt. Ocena wartości diagnostycznej testu VHIT oraz manewru Dix-Hallpike'a u pacjentów z zawrotami głowy**

Częstość występowania zawrotów głowy, które stanowią bardzo niejednorodną wieloprzyczynową grupę objawów o podłożu laryngologicznym, neurologicznym, internistycznym, okulistycznym czy psychiatrycznym, jest znacząca bo wśród populacji w wieku produkcyjnym szacowana na 30%.

Ich efektywna i racjonalna diagnostyka odgrywa podstawową rolę we wdrożeniu skutecznego postępowania leczniczego.

Niezwykle istotny pozostaje także wybór optymalnej metody diagnostycznej, spełniającej oczekiwania zarówno ośrodków klinicznych jak i pracowni ambulatoryjnych.

Dlatego podjęcie przez Doktoranta badań nad wartością i zastosowaniem w praktyce dwu testów opartych o ocenę odruchu przedsionkowo-okoruchowego zasługuje na uznanie.

Pierwszy opracowany w 1952 r. przez brytyjskich neurootologów Margaret Dix i Charlesa Hallpike'a do dziś nie stracił na znaczeniu jako podstawowe niezastąpione narzędzie przy rozpoznawaniu łagodnych napadowych położeniowych zawrotów głowy, drugi z kolei test VHIT, który nie doczekał się jeszcze polskiego akronimu, to jedyne obecnie badanie oceniające funkcjonowanie wszystkich 6 kanałów półkolistych błędnika, dopełniając badanie videonystagmograficzne.

Recenzowana praca liczy 87 stron maszynopisu, w tym 24 ryciny, 21 tabel oraz spis piśmiennictwa i podzielona jest na 9 rozdziałów.

W obszernym wstępie (rozd. 1) Autor -w oparciu o literaturę naukową- przedstawia dane o epidemiologii zawrotów, ich patogenezę, metody diagnozowania ze szczegól-

nym uwzględnieniem elektro i videonystagmografii oraz -będącego przedmiotem jego badań -testu VHIT .

Oddzielne miejsce we wstępie zajmują , jako najczęściej występujące , łagodne napadowe położeniowe zawroty głowy z przypomnieniem etiologii , diagnostyki i roli w niej manewru Dix-Hallpike'a oraz zasad leczenia .

Rozdział 2 zawiera zwięźle sformułowane cele pracy jak w tytule tj. ocena wartości diagnostycznej testu VHIT i manewru Dix-Hallpike'a oraz dodatkowo porównanie ich z badaniem videonystagmograficznym .

W rozdziale 3 scharakteryzowany jest materiał i metodyka badań .

Objęto nimi 100 chorych z zawrotami pochodzenia mieszanego i grupę kontrolną 100 zdrowych osób .

U wszystkich przeprowadzono badanie videonystagmograficzne (VNG) z wodną próbą kaloryczną ,określając pobudliwość błędników, przewagę kierunkową i deficyt kanałowy ; następnie wykonywano manewr Dix-Hallpike'a z obserwacją reakcji gałek ocznych podczas skrętu głowy , a później test VHIT z rejestracją przez videokamerę ruchów impulsowych głowy i gałek ocznych oraz ich interpretacją .

Wyniki tych badań poddane skrupulatnej analizie statystycznej i ilustrowane licznymi diagramami omówione są drobiazgowo w rozdziale 4 .

Jak można było się spodziewać test VHIT okazał się szczególnie skuteczny w stwierdzeniu deficytu kanałowego błędnika w obwodowych i mieszanych zawrotach głowy bez możliwości jednakże różnicowania przypadków łagodnych napadowych położeniowych zawrotów.

Te z kolei najlepiej diagnozował i pozwalał różnicować z zawrotami innego pochodzenia manewr Dix-Hallpike'a .

Badanie videonystagmograficzne natomiast , które doskonale ocenia deficyt błędnika oraz procesy kompensacji u pacjentów z zawrotami pochodzenia obwodowego i mieszanego ,zawodzi jako metoda identyfikacji patologii błędnika w łagodnych napadowych położeniowych zawrotów głowy.

Na treść kolejnych rozdziałów 5 i 6 składają się dyskusja , w której uzyskane wyniki Doktorant konfrontuje z danymi literaturowymi i opiniami innych badaczy oraz wnioski odzwierciedlające cele przeprowadzonych badań .

Końcowe 3 rozdziały (7,8 i 9) to streszczenie polskie, streszczenie angielskie i wykaz piśmiennictwa ; to ostatnie liczące 155 pozycji zostało właściwie dobrane i ściśle odpowiada tematyce rozprawy .

Moja całościowa opinia o przedłożonej do recenzji pracy jest pozytywna jednakże z obowiązku recenzenta nie mogę nie wytknąć kilku zauważonych niedociągnięć,

które Doktorant winien wyjaśnić podczas publicznej obrony .

Nie jest na przykład do końca jasne czy badaniami objęto tylko -jak informuje opis materiału i metodyki (str.23) - pacjentów z zawrotami głowy pochodzenia mieszanego czy też w grupie badanej znaleźli się również chorzy z zawrotami typu obwodowego na co mogą wskazywać wnioski (str.69) , w których mowa jest -w kontekście zalet testu VHIT- "o wszystkich przypadkach obwodowych i mieszanych zawrotów" .

Powtarzany często zwrot „dodatni manewr Dix-Hallpike'a” może nie być zrozumiałą dla czytelnika nie obeznanego z neurootologią dlatego dobrze byłoby zaznaczyć, że dodatni wynik manewru oznacza wystąpienie oczopląsu podczas wykonywania skreću głowy.

Brakuje także wzmianki o nazwie i przeznaczeniu gogli na oczach pacjentki widocznych na zdjęciach ilustrujących przebieg badania .

Z kolei w opisie sposobu przeprowadzania testu VHIT z rejestracją badanych parametrów za pomocą systemu z videokamerą pominięta jest jego marka ; czy było to-jak przypuszcza recenzent-urządzenie VHIT100 Ulmer Synapsys używane w niektórych ośrodkach diagnostycznych?

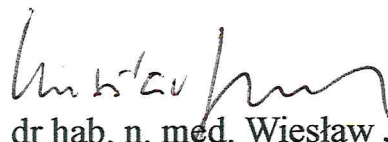
Inna z usterek dotyczy spisu piśmiennictwa , w którym prawdopodobnie omyłkowo pojawia się dwukrotnie ta sama pozycja jako 129 i potem 148.

Powyższe uwagi nie obniżają merytorycznych walorów dysertacji, w której Doktorant posługując się nowoczesnym wyposażeniem aparaturowym Kliniki kierowanej przez jego promotora prof. Jurka Olszewskiego, jednoznacznie potwierdził korzyści z zastosowania testu VHIT i manewru Dix-Hallpike'a jako cennych narzędzi , uzupełniających badanie videonystagmograficzne w diagnostyce zawrotów głowy.

Dodatkowym atutem pracy jest możliwość spożytkowania jej w praktyce przez fizjoterapeutów przeprowadzających ćwiczenia rehabilitacyjne zawrotów .

Zamysł i realizacja badań świadczą o umiejętności samodzielnego rozwiązania przez Autora problemu naukowego oraz dowodzi posiadania przez niego ogólnej wiedzy teoretycznej w dziedzinie , której poświęcona jest rozprawa .

Stąd czuję się upoważniony do wystąpienia do Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie mgr Kefaha Karawani do dalszych etapów przewodu doktorskiego .



Prof. dr hab. n. med. Wiesław J. Sułkowski

Prof. dr hab. med  
Wiesław J. Sułkowski  
SPECJALISTA  
OTOLARYNGOLOGII, AUDIOLOGII I FONIATRII  
91-438 Łódź, ul. Jaworowa 29  
tel. 616-88-11; 3 4 7 0 8 0 5