

Łódź, 8.05.19

Dr hab. n. med. prof. nadz Elżbieta Miller  
Zakład Medycyny Fizykalnej  
Katedra Rehabilitacji  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

### Recenzja

Rozprawy doktorskiej mgr. Renaty Sawickiej

pt. : *Retrospektywna ocena zachorowalności i wyników postępowania fizjoterapeutycznego pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi odcinka szyjnego kręgosłupa.*

Przygotowana pod kierunkiem naukowym prof. dr. hab. n. med. Jurka Olszewskiego

Praca doktorska mgr Renaty Sawickiej porusza bardzo częsty problem medyczny jakim jest choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego. Biorąc pod uwagę ogromną częstość występowania choroby zwyrodnieniowej oraz olbrzymie koszty leczenia chorych jest to bardzo ważny problem socio-ekonomiczny, w związku z tym analiza rodzaju stosowanych zabiegów i ich efektywności jest ważnym przedsięwzięciem. Przeprowadzone przez Doktorantkę badania dotyczą analizy retrospektywnej dokumentacji medycznej Zakładu Fizjoterapii w Mazowieckim Szpitalu im. Dr. T Dunina w Rudce w latach 2013-2017. Przedstawiona w pracy analiza uwzględniała poszczególne lata oraz płeć pacjentów jak również inne czynniki demograficzne tj. wiek, miejsce zamieszkania, przyczyny zgłaszanych dolegliwości. Ponadto, dokładnej analizie został poddany rodzaj zastosowanego leczenia fizykoterapeutycznego i kinezyterapeutycznego oraz uzyskane efekty których miarą była ilość nawrotów bólów, czyli częstość korzystania z tej placówki medycznej w jednym roku. Przedstawiona do recenzji monografia liczy 121 stron posiada typowy dla dyplomacji doktorskich układ treści i obejmuje: wstęp literaturowy, założenia i cel pracy, omówienie wyników i wnioski, spis piśmiennictwa, streszczenie w języku polskim i w języku angielskim. Wstęp literaturowy stanowi rzeczowe wprowadzenie w tematykę podjętych badań, szczególnie dużo uwagi poświęcono anatomii oraz objawom związanym z chorobą zwyrodnieniową, przedstawiono przyczyny jej występowania, diagnostykę oraz możliwości leczenia fizjoterapeutycznego jak również omawione zostały działania profilaktyczne.

Zwraca uwagę ogromna ilość dokumentacji medycznej która została poddana analizie. Łącznie objęto badaniami 6578 skierowań na zabiegi rehabilitacyjne. Pacjentów podzielono na 5 grup uwzględniając również zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego oraz zmiany wielostawowe, co znacznie poszerza zakres prowadzonych badań.

Wyjaśnienia wymaga kwestia kryterium włączenia skierowania do analizy retrospektywnej nie jest to do końca opisane w metodologii. W związku z tym powstaje wątpliwość czy skierowania na zabiegi poddane analizie były weryfikowane co okolicy ciała na którą zabieg był stosowany, czy też późniejsza analiza poszczególnych zabiegów dotyczyła tylko obszaru kręgosłupa szyjnego czy również zleceń zabiegów na inne okolice ciała. Ponadto,

wydaje się iż sformułowanie „w grupie piątej występowały osoby z innymi, pozostałymi schorzeniami „, wydaje się zbyt ogólne.

W kolejnej części rozprawy Doktorantka sformułowała cel główny badań którym była ocena częstości zachorowań i wyniki postępowania fizjoterapeutycznego leczonych z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego. Część pracy dotycząca wyników badań została przedstawiona w postaci 55 rycin i 10 tabel w sposób staranny i czytelny. Do oceny uzyskanych wyników leczenia fizjoterapeutycznego użyto ocen: bardzo dobra (pacjent korzystał raz w roku z zabiegów), dobra (pacjent korzystał 2 razy w roku z zabiegów), zadowalająca (korzystał 3 razy w roku) i niezadowalająca (więcej niż 3 razy w roku). W przypadku publikacji pracy warto byłoby uzupełnić dane o dostępność do usług fizjoterapeutycznych i średni czas oczekiwania na zabiegi oraz zastosowany inny rodzaj leczenia. Rozdział omówienie wyników jest starannie przedstawiony i opatrzone bogatą szatą graficzną, wyniki przedstawione są w sposób jasny i zrozumiały. W przeprowadzonych przez mgr. Renatę Sawicką badaniach wykazano, iż leczenie zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego dotyczy zdecydowanie kobiet 72,2 %. Pozostaje pytanie czy ogólnie jest tak duża różnica w korzystaniu z fizjoterapii w przypadku kobiet, czy zapadalność jest aż tak wysoka. Przeprowadzona analiza wskazuje, iż najczęściej stosowanymi zabiegami fizykoterapeutycznymi są laseroterapia, sollux i prądy TENS, następnie masaż, natomiast kinezyterapia to głównie ćwiczenia w odciążeniu. Warto byłoby dopełnić tę analizę, specjalizacją lekarza kierującego, ponieważ wg. statystyk najczęściej lekarzem kierującym na zabiegi fizjoterapeutyczne jest lekarz rodzinny, co mogłoby tłumaczyć stosowanie przede wszystkim zabiegów najniższego ryzyka oraz głównie fizykoterapii.

Literatura obejmuje 125 wyselekcjonowanych, pozycji piśmiennictwa polsko- i angielskiego jednak nie są one ułożone zgodnie z kolejnością cytowania prac, jak również część publikacji w piśmiennictwie nie jest cytowana w tekście, co wymaga korekty jeżeli praca będzie przygotowywana do publikacji. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego stanowi ważny problem interdyscyplinarny którego leczenie w większości przypadków opiera się na fizjoterapii. Dlatego, też warta podkreślenia jest interpretacja porównawcza uzyskanych wyników prowadzona w części omówienie wyników zwracająca uwagę na złożoność problemu badawczego jakim jest choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego.

Reasumując, wybór materiału badawczego jego uzasadnienie, sposób przedstawienia wyników i prowadzenie dyskusji nie budzi wątpliwości. Należy podkreślić duży obszar analizowanej dokumentacji medycznej i wszechstronną analizę. Wnioski uzyskane przez mgr. Renatę Sawicką są prawidłowe i rozważne znajdują uzasadnienie w uzyskanych wynikach i odpowiadają przedstawionym celom.

Na podstawie przytoczonych powyżej rozważań stawiam wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab. n. med. prof. nadz.  
Elżbieta Miller  
specjalista rehabilitacji med.  
8474846