



KATEDRA ANATOMII CZŁOWIEKA ZAKŁAD ANATOMII PRAWIDŁOWEJ  
PRACOWNIA WIRTUALNEGO CZŁOWIEKA  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
ul. Jaczewskiego 4, 20-090 Lublin  
tel. +48 81 448 60 20 fax +48 81 448 60 20



Lublin, 27.01.2016

**Recenzja rozprawy doktorskiej lekarza Huberta Jeziarskiego  
pt. „Badania ultrasonograficzne struktur okolicy wcięcia łopatki  
(*incisura scapulae*) u ludzi”**

Topografia struktur naczyniowo-nerwowych w okolicy wcięcia łopatki może mieć istotny związek z występowaniem neuropatii jak również być przydatna przy wykonywaniu znieczuleń miejscowych. Zastosowanie ultrasonografii do identyfikacji punktów topograficznych okolicy wcięcia, jak również jego zawartości, jest nowym zagadnieniem, przyczyniającym się istotnie do poprawy rozumienia mechanizmu neuropatii, jak również skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów wykonywanych w tej okolicy. Dotychczas dostępna literatura w niewystarczającym stopniu poświęca uwagę szczegółowej morfologii ocenianej przez autora okolicy, zwłaszcza w oparciu o metody ultrasonograficzne, a przedstawiona do recenzji praca znakomicie wypełnia tę lukę.

Przedstawiona rozprawa ma objętość 100 stron, składa się z trzynastu dobrze zbalansowanych rozdziałów. Wstęp oraz bogaty, sprawnie przeprowadzony przegląd piśmiennictwa pozwalają na zapoznanie się czytelnika z dotychczasowymi badaniami oraz potwierdzają przydatność prowadzonej analizy.

Cele badania są jasno sformułowane i jednoznacznie związane z zastosowanymi metodami badawczymi.

Materiał i metodyka badań są opisane poprawnie, warte uzupełnienia byłoby jedynie bardziej szczegółowe opisanie techniki badania ultrasonograficznego – czy stosowana była jedna częstotliwość, czy np. w zależności od budowy ciała badanych była ona modyfikowana. Metody analizy statystycznej opisane są poprawnie, stosowane testy są adekwatne do celów pracy i stawianych pytań badawczych. Na uznanie zasługuje zastosowanie poprawki

Bonferroniego przy wykonywaniu wielokrotnych porównań między grupami. Wielu, nawet doświadczonych badaczy nie przykłada wystarczającej uwagi do jej znaczenia. Szerszego omówienia wymagałoby natomiast zastosowanie testów do oceny powtarzalności oceny morfologii okolicy wcięcia łopatki (test Spearmana, test kappa) opisane w rozdziale 4, str. 44, do których nie ma wystarczających odniesień w dalszym tekście rozprawy.

Grupę badaną stanowiło 120 pacjentów Oddziału Ortopedii Szpitala SPZOZ MSWiA w Łodzi. Kryteria włączenia i wyłączenia, zagadnienia uzyskania świadomej zgody od pacjentów opisane są poprawnie.

Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły doktorantowi na rozwiązanie problemów postawionych w celach badawczych. Przedstawione są one w postaci usystematyzowanej, jako odpowiedzi na poszczególne cele, i są umiejętnie, czytelnie sformatowane – co nie jest łatwym zadaniem przy tak dużej ilości informacji.

Dyskusja stanowi rzetelne odniesienie wyników własnych do literatury autorstwa badaczy krajowych i zagranicznych, i świadczy o głębokiej wiedzy doktoranta na temat opisywanych zagadnień, jak również zdolności wnikliwej, krytycznej analizy wyników własnych. Ograniczenia wykorzystanej metodyki są uwzględnione i rzeczowo omówione w dyskusji. Wydaje się natomiast, że fragmenty tekstu ze stron 73-74 dotyczące klinicznych aspektów ultrasonografii okolicy wcięcia łopatki raczej powinny znaleźć się we wstępie, niż dyskusji.

Bogate piśmiennictwo obejmuje 106 pozycji, głównie artykułów w czasopismach. Na szczególną uwagę zasługuje aktualność wykorzystanych źródeł, spośród których ponad 30 pozycji zostało opublikowanych w ostatnich pięciu latach, a średni rok publikacji dla całego piśmiennictwa to rok 2001.

Strona graficzna przedstawionej rozprawy, w tym ryciny oraz obrazy ultrasonograficzne przedstawiają analizowane zagadnienia w sposób jednoznaczny. Zastosowane typy wykresów wynikają z przyjętej metodyki, a wyróżnienia wykorzystane w tabelach znacząco ułatwiają wychwycenie najistotniejszych wyników.

Z uwag krytycznych, poza wspomnianymi powyżej, z obowiązku recenzenta zgłaszam następujące pomniejsze zastrzeżenia:

- stwierdzenie na str. 8: „stosuje się tomografię komputerową rezonansu magnetycznego” w sposób oczywisty odnosi się do samej metody obrazowania rezonansu magnetycznego;
- błędy literowe – np. str. 10: „powstawnie”, str. 19: „pole powierzchni było [...] mniejsza”, str. 25 „Kowalską”, str. 48: „łopatk”, str. 58, str. 59: „Korelację”, str. 63: „%%”, str. 70: „dokonaali”, str. 73: „ultrasnongrafia”;
- pojedyncze błędy stylistyczne – np. str. 20: „spostrzeżenia te nie poparli”;

- brak konsekwencji w stosowaniu terminów pochodzenia angielskiego: na tej samej str. 10 użyte terminy „elektromyografia” i „elektromiografia”, na str. 31: zamiennie „ectomorphia” i „ectomorphy”;
- dowolność w stosowaniu wielkich i małych liter: str. 21: populacji Tureckiej; oraz szereg terminów związanych z badaniem dopplerowskim – w których zgodnie z rekomendacjami Sekcji Echokardiografii PTK (Folia Cardiol. 2005: 12(3); 241-244) powinno się stosować małą literę;
- ciągłość informacji jest niekiedy zaburzana przez tendencję autora do wydzielenia części zdań złożonych jako równoważników, np. str. 24: „Natomiast swoistość to 85,7%” lub rozdzielanie zdań pomiędzy wierszami – str. 67;
- korekty wymagają odniesienia do pozycji 16. piśmiennictwa – na str. 29, 32: „somatotyp”, natomiast w Piśmiennictwie skrót Ph.D. jest umieszczony w miejscu inicjałów imienia autora. Wydaje się, że utrzymanie pisowni oryginału - z tytułem pisanym wersalikami nie ma uzasadnienia w porównaniu z innymi pozycjami piśmiennictwa. Ponadto szerszego wyjaśnienia wymaga struktura wzorów na stronie 30, szczególnie symbole X2, X3 – powinny być skorygowane na odpowiednie potęgi, zaś na stronie 31 sformułowania „If HWR jest większy...” itp. powinny zostać zastąpione formą polską;
- termin „hipoechogeniczna”, str. 24 wart byłby wyjaśnienia dla czytelników niezaznajomionych z mianownictwem ultrasonograficznym.

Wymienione powyżej uwagi mają jedynie charakter formalno-redakcyjny i nie wpływają na ogólną bardzo wysoką ocenę pracy, która spełnia wszelkie wymagania stawiane tego typu opracowaniom. Doktorant udowodnił, że dysponuje znakomitym warształem badawczym oraz zdolnością krytycznej analizy prezentowanych wyników. Przeważa więc w moim przekonaniu, że przeto stawiam Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lekarza Huberta Jezierskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

