

Recenzja

rozprawy doktorskiej lek. med. Jarosława Woźniaka pt:

„Ocena funkcji stawu skokowego po leczeniu operacyjnym złamań kostek goleni z uszkodzeniem więzozrostu piszczelowo-strzałkowego w zależności od czasu usunięcia śruby stabilizującej więzozrost piszczelowo-strzałkowy.”

1. Przedmiot recenzji

Przedmiotem recenzji jest praca doktorska pt. „Ocena funkcji stawu skokowego po leczeniu operacyjnym złamań kostek goleni z uszkodzeniem więzozrostu piszczelowo-strzałkowego w zależności od czasu usunięcia śruby stabilizującej więzozrost piszczelowo-strzałkowy” lek. med. Jarosława Woźniaka ubiegającego się o stopień naukowy doktora nauk medycznych przed Radą Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Promotorem pracy jest prof. dr hab. n. med. Marek Synder, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii dla Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – wybitny polski chirurg ortopeda z bogatym dorobkiem naukowym o zasięgu światowym, prezes Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego.

2. Ocena wstępna

Praca doktorska dotyczy kompleksowej oceny funkcji stawu skokowo-goleniowego po operacyjnej repozycji i stabilizacji złamań kostek z rozerwaniem więzozrostu strzałkowo-piszczelowego, którym mogą towarzyszyć przemieszczenia powierzchni stawowych. Wybór tematyki pracy jest niezwykle trafny i ciągle aktualny, ponieważ złamania kostek goleni to bardzo częste urazowe uszkodzenie tego stawu. Ocenie poddano 63 chorych leczonych operacyjnie, którym usunięto po ocenie radiologicznej śrubę więzozrostową.

Praca posiada układ typowy dla rozpraw na stopień doktora nauk medycznych: zawiera wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metodykę, wyniki badań, dyskusję, wnioski, streszczenie oraz piśmiennictwo składające się z 113 aktualnych pozycji naukowych z ostatnich lat. Opracowanie obejmuje 91 stron, zawiera wiele tabel, rycin, wykresów i fotografii. Ocena wstępna rozprawy doktorskiej lek. med. Jarosława Woźniaka jest w pełni pozytywna.

3. Ocena merytoryczna pracy

Wstęp pracy zawiera informacje na temat anatomii i biomechaniki stawu skokowo-goleniowego z dokładnym opisem trzech grup więzadeł stabilizujących ten staw. Autor przedstawia rolę mięśni przebiegających ponad stawem skokowo-goleniowym, które wraz z troczkami pełnią rolę stabilizatorów dynamicznych. W tej części pracy przedstawiono także unaczynienie i unerwienie okolicy stawu skokowo-goleniowego. Dalej przedstawiono podstawy biomechaniki stawu podkreślając, że w przypadku jego uszkodzenia tylko anatomiczne odtworzenie wszystkich struktur może zapewnić jego prawidłowe funkcjonowanie po zakończeniu leczenia. W kolejnej części wstępu autor przedstawia epidemiologię i etiologię uszkodzeń więzozrostu piszczelowo-strzałkowego podkreślając, że do 25% uszkodzeń dotyczy sportowców. Przedstawia także podział uszkodzenia więzozrostu od rozciągnięcia, częściowego uszkodzenia do całkowitego zerwania. Doktorant przedstawia objawy kliniczne, badanie kliniczne z uwzględnieniem testów klinicznych. Wśród badań obrazowych podkreślono rolę badania radiologicznego uwzględniając rentgenometrię oraz zdjęcia czynnościowe. Autor wymienia także badanie ultrasonograficzne, badanie NMR oraz artroskopię stawu skokowo-goleniowego. Zdaniem recenzenta bardzo ważne jest podkreślenie wagi badań radiologicznych w diagnostyce złamań kostek z uszkodzeniem więzozrostu ponieważ leczeniem tych urazów zajmują się także ośrodki mniejsze nie zawsze mające dostęp do nowoczesnych metod obrazowania. Kolejny rozdział wstępu poświęcono złamaniom kostek przedstawiając epidemiologię, etiologię z uwzględnieniem podziału w związku z mechanizmem złamania oraz klasyfikacji Danisa-Webera a także podział złamań AO wg. Mullera. Autor omawia także diagnostykę i leczenie operacyjne

uwzględniając różne typy uszkodzenia i różne sposoby repozycji i stabilizacji złamań. W końcowej części wstępu autor przytacza opinię, że „zespolenie więzozrostu może być wykonane w każdej pozycji stopy bez obawy o nadmierne ściśnięcie więzozrostu”. Zdaniem recenzenta ściśnięcie więzozrostu w zgięciu podszwowych stopy może doprowadzić do podwichnięcia przedniego stawu skokowo-goleniowego.

Cele pracy doktorant ujął w trzech punktach poszukując zależności funkcji stawu skokowo-goleniowego oraz jakości życia chorych od czasu usunięcia śruby stabilizującej więzozrost piszczelowo-strzałkowy. Interesuje go także wpływ złamań towarzyszących uszkodzeniu więzozrostu na ostateczny wynik czynnościowy zastosowanego leczenia.

Materiał pracy to 63 chorych leczonych operacyjnie podzielonych na trzy grupy po 21 chorych, u których usuwano śrubę więzozrostową do trzeciego miesiąca po operacji, między trzecim a szóstym miesiącem po operacji oraz powyżej szóstego miesiąca. W tej części pracy autor przedstawia także zastosowane techniki operacyjne.

Kolejny bardzo ważny etap pracy to przedstawienie metodyki badań, która oparta została o analizę dokumentacji klinicznej i radiologicznej, ocenę wyników leczenia na podstawie dobrze dobranych ankiet, które pozwoliły na zrealizowanie celów pracy. Podkreślić należy, iż wszystkie ankiety opierają się na pytaniach zadawanych choremu związanych z jego codzienną aktywnością, odczuwaniem dolegliwości bólowych a także sytuacją społeczną czy kulturową. Wartość takich ankiet wg recenzenta ma fundamentalne znaczenie, ponieważ ich wynik nie jest związany z jakością uzyskanego wyniku radiologicznego. W ortopedii uzyskanie dobrego wyniku radiologicznego nie zawsze oznacza pozytywną ocenę chorego.

Weryfikacja uzyskanych wyników przeprowadzona została za pomocą pakietu statystycznego R 3.1.2. W analizie statystycznej wykorzystano między innymi test Shapiro-Wilka, test t-Studenta, Manna-Whitneya, Kruskala-Wallis, Fischera.

Wyniki badań autor przedstawia bardzo rzetelnie w postaci licznych zbiorczych tabel i wykresów opierających się na ankietach AHS, FADI oraz SF-36. Przedstawia ocenę dolegliwości bólowych w zależności od czasu usuwania śruby więzozrostowej, funkcję stawu skokowo-goleniowego zależnie od czasu usunięcia śruby, ogólną ocenę wyników leczenia zależnie od czasu usunięcia śruby więzozrostowej, ocenę jakości życia chorych po operacji oraz ocenę wpływu stopnia złamania na wynik czynnościowy stawu skokowego po operacji. W końcowej części wyników badań doktorant przedstawia dokumentację radiologiczną trzech chorych składającą się z radiogramów przedoperacyjnych, pooperacyjnych oraz po usunięciu opatrunku gipsowego.

Dyskusja i omówienie wyników świadczą, że doktorant jest znawcą tematu, dojrzałym klinicystą, operatorem i badaczem. W tej części pracy doktorant przedstawia własne wyniki umiejętnie polemizując z innymi autorami.

Rozdział ósmy zawiera 4 wnioski końcowe, które w pełni odpowiadają wyznaczonym celom pracy. Wnioski są jednoznaczne i mają duże znaczenie praktyczne.

4. Wnioski końcowe

Praca doktorska lek. med. Jarosława Woźniaka nie budzi zastrzeżeń merytorycznych a rozprawę oceniam pozytywnie i bardzo wysoko. Praca wnosi znaczący dorobek w ortopedii stawu skokowo-goleniowego. Ponadto praca ma charakter nowatorski w zakresie podjętej tematyki, a otrzymane wyniki są obiecujące. Chciałbym podkreślić, że Jarosław Woźniak dokonał wyważonej dyskusji naukowej w swojej rozprawie doktorskiej. Dlatego zwracam się do Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie rozprawy doktorskiej lek. med. Jarosława Woźniaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Ponad to zdaniem recenzenta praca zasługuje na wyróżnienie.



Dr hab. Wojciech Strzyżewski