UNIWERSYTET MEDYCZNY W LUBLINIE
Katedra i Klinika Rehabilitacji i Ortopedii
20-954 Lublin, ul. Dr K. Jaczewskiego 8
tel.+48 81 72-44-184, fax. +48 81 72-44-179

Kierownik: Prof. zw. dr hab. n. med. Mirosław Jabłoński

Lublin, dnia 06.06.2022r.

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Tomasz Blicharski
Katedra i Klinika Rehabilitacji i Ortopedii

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani magister Joanny Bukowskiej.

pt. „Poziom sprawności funkcjonalnej i jakości życia pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego w okresie pięciu i dziesięciu lat od zabiegu"

wykonanej pod kierunkiem Promotora Pana dr hab. n. med. Andrzeja Koteli oraz Promotora pomocniczego Pana dr n. o zdr. Rafała Trąbka.

Podstawą formalną wykonania recenzji jest uchwała Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nr 38/2022 podjęta w dniu 15.02.2022 r.

Cywilizacyjne przedłużanie życia człowieka sprawia, że coraz większą wagę stanowią dysfunkcje, które zmniejszają sprawność i samodzielność w starszym wieku. Najczęstszą z nich jest choroba zwyrodnieniowa stawów, zajmuje bowiem z czasem wszystkie połączenia narządu ruchu. Jej częstość i przebieg oraz kliniczne objawy uzależnione są od wielu czynników. Proces chorobowy stopniowo postępując powoduje istotne zaburzenia funkcji całego organizmu oraz pogarsza jakość życia często wręcz uzależniając pacjenta od pomocy innych osób. Ostatecznym rozwiązaniem problemów niewydolnego zwyrodnieniowo stawu jest protezoplastyka.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska Pani mgr Joanny Bukowskiej została napisana w języku polskim i przedstawiona do recenzji w postaci elektronicznego dokumentu na 95 stronach formatu A4. Układ dysertacji jest poprawny i zawiera: spis treści, wykaz zastosowanych w pracy skrótów, wstęp, przedmiot i cel pracy, materiały i metody, wyniki i analizę wyników, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis tabel i rycin, ankiety autorskie, kwestionariusz jakości życia SF-36, kwestionariusz zmodyfikowanej skali Harris oraz decyzję komisji bioetycznej.

Rozprawa zawiera 11 rycin, 18 tabel, 4 wykresy i 108 pozycji piśmiennictwa, w większości anglojęzycznego, również stosunek wykorzystanych książek do artykułów, które są aktualne jest odpowiedni. Szata graficzna jest bardzo staranna i estetyczna.

We „Wstępie", który obejmuje łącznie 24 stron Doktorantka w klarowny sposób wprowadziła w tematykę badawczą, gdzie na 2 stronach wprowadza czytelnika w tematykę rozprawy, 5 stron poświęciła opisowi stawu biodrowego, etiologię choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych opisała na 2 stronach a epidemiologię na 3, leczenie choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych zostało przedstawione na 12 stronach. Problematyka badawcza została trafnie dobrana. Rozdział ten zawiera aktualne dane ze światowej literatury, co świadczy o dużej wiedzy Doktorantki i umiejętnościach doboru materiału do opisanych zagadnień. Należy zwrócić uwagę na fakt, że rozdziały zawierają liczne rysunki i tabele, które w znaczący sposób podnoszą wartości wizualne i merytoryczne rozprawy ułatwiając łatwe zapoznanie się z tematyką.

Informacje zawarte w opisanej powyżej pierwszej, teoretycznej części pracy stały się podstawą merytoryczną do określenia celów i sformułowania problemów badawczych. Doktorantka przeprowadziła analizę oceny skuteczności operacyjnego leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych i utrzymania się efektów terapeutycznych.

Główny problem badawczy został sformułowany w postaci dwóch punktów:
1. Ocena jakości życia i sprawności funkcjonalnej badanych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego w okresie pięciu i dziesięciu lat od wykonania zabiegu.
2. Określenie stopnia wpływu różnych czynników na jakość życia badanych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego.

Pytania badawcze:
1. Czy wśród badanych, będących pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego, istnieje różnica w ocenie jakości życia w odniesieniu do czynników: wykształcenie i status zawodowy, miejsca zamieszkania, sytuacji rodzinnej?
2. Czy istnieje różnica w ocenie jakości życia między badanymi będącymi pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego a badanymi w tym samym wieku bez zdiagnozowanej choroby zwyrodnieniowej kończyn dolnych?
3. Czy istnieje różnica w ocenie sprawności funkcjonalnej badanych będących pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego?
4. Jakie czynności życia codziennego stanowią trudność dla badanych pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego?

Doktorantka sformułowała hipotezy badawcze:

Istnieje różnica w ocenie jakości życia osób będących pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego w odniesieniu do ich wykształcenia, statusu zawodowego, miejsca zamieszkania i sytuacji rodzinnej.
Istnieje różnica w jakości życia pomiędzy badanymi będącymi pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego a badanymi w tym samym wieku bez zdiagnozowanej choroby zwyrodnieniowej kończyn dolnych.
Istnieje różnica sprawności funkcjonalnej badanych będących pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego.
Istnieją określone problemy w czynnościach życia codziennego badanych pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego.

Celem weryfikacji założeń Doktorantka przeprowadziła badania na grupie pacjentów Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego, u których w latach 2008/2009 i 2013/2014 wykonano zabieg operacyjny całkowitej protezoplastyki stawu biodrowego.

Na potrzeby rozprawy doktorskiej uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy OIL w Krakowie, nr 9/KBL/OIL/2019 z dnia 22.01.2018 roku.

W części pt. „Materiał i metodyka", Autorka przedstawiła metodologię badań wykorzystanych w pracy. Zarówno metodologia pracy jak i techniki badawcze są prawidłowe. Rozdział zawiera szczegółowy opis użytych materiałów, stosowanych metod i technik. Obejmuje on 6 stron i zawiera 2 tabele. Szczegółowe przedstawienie procedur metodycznych pozwala bez trudu odtworzyć badania. Do analizy statystycznej istotności wyników zastosowała odpowiednie testy zgodnie ze sztuką statystyczną.

W rozdziale „Wyniki" zajmującym 19 stron, Doktorantka przedstawiła wyniki badań. Rozdział ten zawiera 10 rycin oraz 16 tabel prezentujących uzyskane wyniki. Należy podkreślić, że prezentowane ryciny w znaczący sposób podnoszą wartość pracy i pokazują jej pracochłonność.

W rozdziale „Dyskusja" przeprowadzonym na 10 stronach, Doktorantka skonfrontowała swoje wyniki z wynikami uzyskanymi przez innych autorów i w jasny sposób wyeksponowała swoje oryginalne wyniki, co dowodzi dobrego opanowania warsztatu pisarskiego i oczytania, umiejętności kierowania logicznym wywodem i celnego dobierania argumentów z literatury. Na podstawie uzyskanych wyników Doktorantka sformułowała 4 wnioski końcowe:

1. W ocenie jakości życia między badanymi będącymi pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego występuje istotna różnica, na którą wpływ mają wykształcenie i miejsce zamieszkania badanych. Badani będący pięć lat po zabiegu oceniają

gorzej swoje zdrowie fizyczne a w szczególności zdrowie psychiczne. Status zawodowy i sytuacja rodzinna nie miały wpływu na ocenę jakości życia badanych.

2. Istnieje różnica w ocenie jakości życia pomiędzy badanymi będącymi pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego a badanymi w tym samym wieku bez zdiagnozowanej choroby zwyrodnieniowej kończyn dolnych. Badani ocenili gorzej swoją jakość życia, największa różnica była między badanymi z grupy pięć lat od zabiegu a grupą kontrolną.
3. W ocenie sprawności funkcjonalnej badanych będących pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego nie występuje różnica pomiędzy grupami. Badani oceniają swoją sprawność funkcjonalną jako dobrą.
4. Badani będący pięć i dziesięć lat po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego mają trudności w chodzeniu po schodach oraz w zakładaniu obuwia i skarpet. Badani pięć lat po zabiegu częściej zgłaszali ograniczenia w dystansie chodu.

Doktorantka wykazała, że jest bardzo dobrze obeznana z fachowym piśmiennictwem. Dyskusja jest przejrzysta, zawiera dane z literatury autorów polskich i zagranicznych z ostatnich lat.

Do drobnych uchybień należą nieliczne błędy stylistyczne, typograficzne. Poczynione powyżej uwagi nie umniejszają wysokiej wartości ocenianej rozprawy a całość pracy dokumentuje umiejętność badawczą Doktorantki.

Wniosek końcowy

Po dokładnym zapoznaniu się z pracą doktorską Pani mgr Joanny Bukowskiej uważam, że Autorka pracy posiadła wymaganą znajomość warsztatu metodycznego, potrafi te umiejętności odpowiednio wykorzystać w pracy eksperymentalnej, a otrzymane wyniki logicznie zinterpretować. Rozprawa doktorska jest rozwiązaniem oryginalnego zagadnienia naukowego.

Stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. „o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki" (Dz.U. Nr. 65, poz. 595, z późn. zm.) i przedstawiam Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie Pani mgr Joanny Bukowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Tomasz Blicharski

Tomasz Blicharski