



Dr hab.n.med. Magdalena Lachowska
Katedra i Klinika Otorynolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
02-097 Warszawa, ul. Banacha 1a
tel. 599 25 21 tel. / fax. 599 25 23
e-mail: mlachowska@wum.edu.pl

Warszawa, dnia 12.11.2020

Recenzja rozprawy doktorskiej na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne **lek. Doroty Rojek** zatytułowanej **„Ocena skuteczności autorskiego programu terapii behawioralno - logopedycznej w leczeniu chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne”**.

Rozprawa doktorska przedstawiona do recenzji dotyczy interdyscyplinarnego problemu klinicznego, jakim jest terapia pacjentów z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne. Leczenie przewlekłego kaszlu jest trudnym wyzwaniem ze względu na szerokie spektrum chorób mogących być jego przyczyną, częste współistnienie kilku schorzeń powodujących kaszel oraz nadwrażliwość odruchu kaszlu.

Celem pracy doktorskiej lek. Doroty Rojek było opracowanie autorskiego programu terapii behawioralno – logopedycznej jako nowej metody leczenia chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne oraz analiza jego skuteczności. Drugorzędowym celem były próba zidentyfikowania parametrów wpływających na wyniki leczenia przewlekłego kaszlu opracowanym autorskim programem terapii behawioralno-logopedycznej z uwzględnieniem stanu rynologicznego pacjentów, zapaleń górnych dróg oddechowych, refluksu krtaniowo-gardłowego i refluksu żołądkowo-przełykowego oraz ryzyka występowania obturacyjnych bezdechów podczas snu. Dokonano także oceny wpływu wybranych parametrów mogących determinować skuteczność proponowanej terapii tj. wieku, czasu pojawienia się kaszlu, czasu trwania kaszlu i pracy w grupach warsztatowych.

Praca liczy 219 stron maszynopisu. Piśmiennictwo zawiera 295 pozycji w języku polskim i angielskim prawidłowo wybranych pod względem merytorycznym. Układ pracy jest typowy dla rozprawy doktorskiej. Praca zawiera 47 tabel i 51 rycin w tym starannie przygotowane wykresy przedstawione jako ryciny.

We Wstępie opartym o dane z literatury Doktorantka przybliżyła problem przewlekłego kaszlu, jego definicję i podział, a także zwróciła uwagę na fakt, że jest to zagadnienie interdyscyplinarne i stanowi wyzwanie zarówno diagnostyczne jak i terapeutyczne. Dokładnie opisała patomechanizm kaszlu omawiając neurofizjologię i odruch kaszlu oraz jego nadwrażliwość. Następnie omówione zostały przyczyny przewlekłego kaszlu wraz z bardziej szczegółowym opisem najczęstszych z nich oraz tych umiarkowanie częstych. Jest to uzasadnione, ponieważ dalej w swojej pracy Autorka poddaje je wnikliwej analizie w odniesieniu do badanej grupy pacjentów. W części przedstawiającej badania diagnostyczne stosowane w omawianej dolegliwości Doktorantka w sposób adekwatny do tematu przedstawiła badania zalecane w poszukiwaniu przyczyny kaszlu. Następnie autorka skupiła się na omawianiu metod leczenia farmakologicznego oraz nefarmakologicznego, przykładając szczególną uwagę do tej drugiej metody. Doktorantka wyraźnie podkreśliła, że terapia nefarmakologiczna jest uznanym, skutecznym i ważnym elementem leczenia przewlekłego kaszlu, dającym szansę na zmniejszenie dolegliwości pacjentom z przewlekłym, niepoddającym się leczeniu kaszlem. Mimo tych korzyści, terapia ta nie była dotychczas stosowana w Polsce.

Wstęp został napisany starannie, a Doktorantka dobrze wybrała informacje w celu przybliżenia problematyki przewlekłego kaszlu i trudności diagnostyczno-leczniczych, co było potrzebne w dalszej części pracy. Już po lekturze Wstępu widać u Doktorantki zdolność do wyboru istotnych informacji i danych do stawiania hipotez oraz planowania badania, także do ich krytycznej oceny. Informacje przedstawione we Wstępie są danymi aktualnymi i jednocześnie niezbędnymi do wprowadzenia czytelnika w zagadnienia związane z realizacją celu pracy, jakim było opracowanie i przedstawienie autorskiego programu leczenia chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne, opartego na terapii logopedyczno-behawioralnej, zbadanie jego skuteczności po przeprowadzonej terapii oraz analiza wyników terapii. Aby zrealizować powyższy cel Doktorantka określiła cele szczegółowe, które trafnie zdefiniowała w 5 punktach.

W swojej pracy Doktorantka objęła badaniami grupę 30 pacjentów ze zdiagnozowanym przewlekłym kaszlem, u których mimo intensywnego leczenia nie uzyskano wyraźnego zmniejszenia nasilenia przewlekłego kaszlu i którzy spełnili kryteria włączenia do badania, jasno sformułowane i przedstawione w rozdziale Materiał. Na przeprowadzenie badań uzyskano pozytywną opinię Komisji Bioetycznej. Przeprowadzone badania mają charakter prospektywno-interwencyjny, bez randomizacji. Badana grupa pacjentów poddana została autorskiemu programowi terapii nefarmakologicznej opartej na stosowaniu technik



logopedycznych do tej pory wykorzystywanych u pacjentów z różnymi dysfunkcjami głosowymi. Jak pisze Doktorantka, zaproponowane leczenie bazuje na wykorzystywaniu technik oddechowych i fonacyjnych w korelacji z utrwalaniem prawidłowego toru oddechowego. Autorka słusznie stwierdza, że jest to uzasadnione w przypadku pacjentów z przewlekłym kaszlem, u których obserwuje się zarówno różne zaburzenia głosu, głównie o typie dysfonii hiperfunkcjonalnej, jak i różne typy dysfunkcji oddychania. Doktorantka dołożyła starań, aby wypracować jednolity schemat leczenia nefarmakologicznego, opierając się na różnych metodach terapii foniatrycznej i logopedycznej. W tym celu dokonała systematycznego przeglądu piśmiennictwa dotyczącego tematu korzystając z wielu różnych baz i scaliła dotychczas prezentowane strategie postępowania terapeutycznego. Ponieważ dotychczas nie ma wypracowanego jednolitego schematu postępowania, dlatego wychodząc naprzeciw klinicznym potrzebom, Autorka rozprawy doktorskiej podjęła próbę stworzenia i ujednolicenia schematu postępowania na podstawie schematów już prezentowane w literaturze, wzbogacając je o nowe elementy. W przedstawianej pracy skoncentrowała się na czterech głównych obszarach terapii nefarmakologicznej: edukacji, technikach redukcji kaszlu, ćwiczeniach oddechowych oraz behawioralno-psychologicznym aspekcie postępowania. Następnie efekty wdrożonej terapii poddała bardzo wnikliwej ocenie porównując wyniki badań przeprowadzonych przed i po zaproponowanym leczeniu nefarmakologicznym.

W celu oceny skuteczności zastosowanej terapii behawioralno-logopedycznej autorka trafnie wykorzystwała: 1) kryterium zmiany w ciężkości kaszlu w subiektywnej ocenie pacjentów przy użyciu 100 milimetrowej Skali Wizualno Analogowej (VAS); 2) kryterium zmiany jakości życia związanego z przewlekłym kaszlem mierzonego za pomocą Kwestionariusza Jakości Życia Leicester (LCQ); 3) kryterium zmiany we wrażliwości odruchu kaszlu oceniane w teście prowokacji z kapsaicyną; oraz 4) subiektywną ocenę pacjentów dotyczącą efektu terapii, w której analizie poddano odpowiedzi na pytania zawarte w dwóch ankietach jako 3 pytania zamknięte (ankieta I) i 2 pytania otwarte (ankieta II) odpowiednio opracowane przez Autorkę na potrzeby niniejszej pracy. Aby ocenić skuteczność terapii i wpływ innych zmiennych Doktorantka słusznie analizowała współistniejące schorzenia ogólnoustrojowe jako czynniki determinujące wyniki leczenia przewlekłego kaszlu, a także stan rynologiczny pacjentów, w tym wykonując badania endoskopowe i tomografię komputerową zatok przynosowych. Ponadto analizie poddała wiek chorych, czas trwania kaszlu, czas pojawienia się kaszlu oraz skuteczność pracy w grupie warsztatowej.

Z punktu widzenia metodyki praca nie budzi zastrzeżeń.

Rozdział Wyniki zaczyna się od szczegółowego opisu autorskiego programu terapii zaprojektowanego w formie dwóch indywidualnych spotkań wprowadzających i sześciu spotkań w formie warsztatów grupowych. Program składał się łącznie z cyklu ośmiu spotkań prowadzonych osobiście przez Autorkę rozprawy doktorskiej we współpracy z logopedą. Opis programu terapii, w moim odczuciu, można by przenieść do rozdziału Metody, niemniej ponieważ celem pracy jest opracowanie autorskiego programu terapii behawioralno-logopedycznej chorych z przewlekłym kaszlem, może być to uzasadnieniem umieszczenia przez Doktorantkę opisu tego programu w rozdziale Wyniki.

Rozdział Wyniki opracowany został starannie i stanowi precyzyjny opis uzyskanych rezultatów ilustrowanych przejrzystymi tabelami i rycinami, a przedstawione wyniki analiz stanowią podstawę do realizacji celów szczegółowych pracy. Daje się zauważyć, że niektóre informacje napisane w tekście w rozdziale Wyniki są powtarzane. W przypadku planowanej publikacji należałoby tego unikać.

Rozdział Dyskusja napisany jest starannie. Bardzo ciekawy jest sposób prowadzenia rozważań w tej części rozprawy doktorskiej w formie zadawania pytań i szczegółowej wyczerpującej odpowiedzi na te pytania oraz przedstawienie przez Doktorantkę toku rozumowania prowadzącego do opracowania autorskiego programu omawianej terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne. W rozdziale tym, podobnie jak w niektórych innych częściach rozprawy doktorskiej, Autorka stosuje powtórzenia informacji podanych wcześniej. Tu przede wszystkim powtórzenia dotyczą informacji przedstawionych w rozdziale Wstęp. W Dyskusji ma to zapewne na celu przypomnienie czytelnikowi poruszanych wcześniej kwestii, ale jest to zrobione ciekawie, a ponadto w istotny sposób dla spójności rozprawy doktorskiej poszerza dane zagadnienie i logicznie przeprowadza przez tok rozumowania.

W końcowej części rozdziału Dyskusja Autorka słusznie zauważa, że ograniczeniem przedstawianych przez nią badań jest liczebność badanej grupy, brak grupy kontrolnej i randomizacji, a także brak możliwości użycia do badań cyfrowego monitora kaszlu, niemniej jednocześnie proponuje dalszą ocenę opracowanego schematu, jego użyteczności i stosowania, mającego na celu wyróżnienie grupy chorych, która może uzyskać największą korzyść z tej formy leczenia. Ponadto Autorka jako ograniczenia przedstawianych badań podaje, że w badaniu uczestniczyły tylko kobiety (co jak pisze, nie było zamierzone), i jak sama zauważa, kontynuując ten rodzaj leczenia warto sprawdzić, czy w przypadku mężczyzn terapia behawioralno-logopedyczna okaże się równie skuteczną metodą leczenia przewlekłego kaszlu

opornego na leczenie farmakologiczne. Zachęcam Doktorantkę do kontynuowania swoich badań.

Lektura rozważań zawartych w pracy doktorskiej przekonuje o głębokiej wiedzy Doktorantki w dziedzinie przedstawionych przez nią badań, umiejętności krytycznego analizowania własnych wyników i danych z piśmiennictwa oraz bardzo dobrej znajomości tego piśmiennictwa.

Rozprawa doktorska kończy się Wnioskami w liczbie 9, które znajdują uzasadnienie w opisanych wynikach i są odpowiedzią na postawione w formie pytań cele szczegółowe. Rozprawa doktorska i wynikające z niej podane przez Doktorantkę wnioski, a przede wszystkim zaprezentowany autorski program terapii behawioralno-logopedycznej w leczeniu chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne, który okazał się skuteczną i bezpieczną metodą terapii tej grupy pacjentów, są wartościowe. Cytując słowa Doktorantki „należy wyrazić nadzieję, że nowe, niefarmakologiczne podejście do leczenia kaszlu spotka się w polskim środowisku medycznym z zainteresowaniem, co sprawi, że metoda ta będzie stosowana i udoskonalana”.

Przedstawioną do recenzji rozprawę doktorską lek. Doroty Rojek oceniam bardzo dobrze. Jest to praca wykonana samodzielnie i świadczy o doświadczeniu i bardzo dobrej znajomości problematyki przewlekłego kaszlu. W realizacji pracy Doktorantka wykazała umiejętność samodzielnego, analitycznego myślenia oraz stworzenia przy współpracy z logopedą autorskiego programu terapii niefarmakologicznej.

Stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. Doroty Rojek zatytułowana „Ocena skuteczności autorskiego programu terapii behawioralno - logopedycznej w leczeniu chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne” spełnia warunki określone w art.13 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.) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1669 z późn.zm.). Wnoszę zatem do Wysockiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Doroty Rojek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

M. Lachowska

Dr hab.n.med. Magdalena Lachowska

Katedra i Klinika Otorynolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi

Warszawski Uniwersytet Medyczny

dr hab. n. med.
MAGDALENA LACHOWSKA
specjalista audiolog foniatra
1559289