

Recenzja rozprawy doktorskiej lekarz medycyny Iwony Łapińskiej

„Znaczenie leczenia chirurgicznego przerostu migdałków dla stanu klinicznego i jakości życia dzieci”

Przesłana do oceny rozprawa na stopień doktora nauk medycznych została przeprowadzona w Klinice Otolaryngologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie, a promotorem jest dr hab.n.med. Lidia Zawadzka-Głós

Praca liczy 122 strony i została podzielona na typowe rozdziały. Proporcje objętościowe między rozdziałami są prawidłowe i logiczne. Przed „Wstępem” został umieszczony spis tabel, rycin, wykresów i wykaz skrótów.

Pani doktor Iwona Łapińska podjęła się ważnego tematu klinicznego z zakresu otorynolaryngologii dziecięcej, dotyczącego jakości życia pacjentów z przerostem migdałków, w populacji pediatrycznej. W pracy oceniono wpływ leczenia chirurgicznego przerostu migdałków na stan kliniczny i jakość życia pacjentów, posługując się kwestionariuszami. Wybór tematu uważam za zasadny, ponieważ ocena jakości życia u dzieci rzadko jest przedmiotem analizy w opracowaniach naukowych, a jednocześnie objawy chorobowe związane z przerostem układu chłonnego gardła wśród pacjentów poniżej 18 roku życia są częstą przyczyną wizyt lekarskich i hospitalizacji. Praca ma walory nowatorskie, stanowi cenną próbę przeanalizowania tego zagadnienia, a osiągnięcia i dorobek promotora gwarantują rzetelność uzyskanych wyników.

W liczącym 6 stron „Wstępie” autorka zwięźle przedstawia wiadomości z zakresu anatomii i fizjologii układu chłonnego gardła, a następnie objawy przerostu migdałków. W dalszej części doktorantka omawia metody leczenia chirurgicznego przerostu migdałków oraz ocenę jakości życia. Zwraca uwagę szczególnie omówienie definicji jakości życia oraz poszczególnych kwestionariuszy służących do jej oceny. W ten sposób czytelnik właściwie zostaje wprowadzony w zasadniczy temat pracy jakim jest ocena jakości życia po operacji migdałków. Należy jednak zwrócić uwagę, że zdanie „Wskazania i przeciwwskazania do leczenia chirurgicznego migdałków są ustalone od dawna” przedstawione przez autorkę w podrozdziale 7.3 „Operacje wykonywane na

migdałkach” na stronie 20 jest nieprecyzyjne, ponieważ szczegółowe zalecenia dotyczące wskazań do leczenia operacyjnego opierają się na stale aktualizowanych rekomendacjach w tym zakresie. Przedstawiane na stronie 20 pozycje piśmiennictwa nr 16 oraz 3 i 4 nie są bezpośrednio związane z omawianym zagadnieniem. W dalszej części „Wstępu” doktorantka sprawnie wprowadza czytelnika w tematykę oceny jakości życia, odpowiednio przytaczając dane z literatury.

Celem pracy była ocena wpływu leczenia chirurgicznego przerostu migdałków na stan kliniczny i jakość życia dzieci i ich rodzin. Cele szczegółowe obejmowały: ocenę stanu klinicznego i jakości życia dzieci z przerostem migdałków przed- i po zabiegu chirurgicznym, w zależności od zastosowanej metody operacyjnej. Celem szczegółowym była również ocena wpływu częstości infekcji oraz alergii na przerost migdałków i wyniki leczenia chirurgicznego.

W kolejnym rozdziale „Materiał i metody” doktorantka omawia dokładnie metodologię przeprowadzonych badań. Badanie miało charakter prospektywny i obejmowało grupę 92 dzieci z przerostem migdałków zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego, które były leczone w Klinice Otolaryngologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz w Oddziale Otolaryngologicznym wraz z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo-Twarzowej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu.

Wiek pacjentów wynosił od 5 do 15 lat. W rozdziale 9.2 „Metody” na stronie 25 wkraśl się błąd, ponieważ podano nieprawidłowy wiek „5-18 lat”.

Wśród zakwalifikowanych do badania dzieci wyróżniono dwie grupy pacjentów: I grupę stanowiły dzieci, u których usunięto migdałek gardłowy; oraz II grupę dzieci, u których usunięto migdałek gardłowy oraz przycięto migdałki podniebienne.

W obu badanych grupach przeprowadzono badanie ankietowe wśród opiekunów dzieci przed zabiegiem i w 6 miesięcy po zabiegu. Na podstawie analizy ankiet oceniono stan kliniczny i jakość życia. Godny podkreślenia jest fakt, że doktorantka samodzielnie opracowała część badania ankietowego, dotyczącą stanu klinicznego. Do oceny jakości życia zastosowała kwestionariusz zdrowia dziecka – Child Health Questionnaire (CHQ-PF28). Objawy kliniczne prezentowane przez operowanych pacjentów do przeprowadzenia analizy statystycznej podzielono na grupy. Były to: zaburzenia oddychania; zaburzenia słuchu; zaburzenia mowy; zaburzenia odżywiania; zaburzenia snu i koncentracji oraz częste infekcje

Do analizy statystycznej użyto testów adekwatnych do zebranego materiału i założonych celów.

W rozdziale „Wyniki”, na 62 stronach w formie opisowej, tabelarycznej i graficznej doktorantka obszernie przedstawiła rezultaty przeprowadzonych badań.

Na początku poddano analizie cechy grupy badanej z punktu widzenia wieku i rozkładu płci, stwierdzając istotną statystycznie przewagę płci męskiej. Następnie przeanalizowano czynniki mogące mieć związek z występowaniem przerostu migdałków takie jak: alergia u dziecka, nikotynizm rodziców, posiadanie rodzeństwa. Nie stwierdzono istotnych statystycznie zależności w tym zakresie. Na podstawie informacji uzyskanych z kwestionariuszy stwierdzono, że wszystkie objawy obserwowane przed operacją istotnie rzadziej występowały po operacji. Nie odnotowano zależności pomiędzy rodzajem zabiegu a występującymi objawami przed operacją, natomiast taką zależność potwierdzono w badaniach przeprowadzonych 6 miesięcy po zabiegu.

W dalszej części przedstawiono wyniki dotyczące jakości życia, uzyskane również na podstawie badań ankietowych. We wszystkich badanych obszarach oceny zdrowia odnotowano istotnie wyższą ocenę zdrowia po operacji, niezależnie od rodzaju przeprowadzonego zabiegu. Najbardziej istotne zmiany miały miejsce w obszarze ogólnego postrzegania zdrowia oraz emocjonalnego wpływu na rodziców, natomiast najmniej istotne w obszarze funkcjonowania fizycznego oraz ograniczenia w pełnieniu ról, wynikającego z problemów emocjonalnych oraz zachowania.

Interesujące jest opracowanie statystyczne dotyczące pozytywnego wpływu leczenia chirurgicznego dzieci na stan emocjonalny rodziców. Takie opracowanie ma niewątpliwie elementy nowatorskie. Ciekawe jest również przedstawienie wyników dotyczących możliwości dysponowania czasem rodziców ze względu na stan zdrowia dzieci, jak również pozytywny wpływ operacji na aktywności i więzy rodzinne.

Należy podkreślić, że pozytywny wpływ usunięcia migdałków na stan emocjonalny dzieci, choć spodziewany, został przez doktorantkę udowodniony na podstawie samodzielnie opracowanego kwestionariusza i wykonanych obliczeń statystycznych.

Na uznanie zasługuje również szerokie zastosowanie testów statystycznych i obszerne przedstawienie wyników badań w formie graficznej.

W rozdziale „Dyskusja” doktorantka na 13 stronach przeprowadziła krytyczną analizę własnych wyników w odniesieniu do danych z literatury.

Analiza i dyskusja z wynikami uzyskanymi przez innych autorów jest poprawna. Interpretacja uzyskanych wyników jest poprawna. W dyskusji doktorantka wykazuje się dobrą znajomością literatury. Szczególnie interesująca jest dyskusja na temat wpływu usunięcia migdałków na zdolności poznawcze, koncentrację i zachowanie dzieci.

Autorka podkreśla, że istotnym elementem nowatorskim tej pracy jest przeprowadzenie analizy jakości życia i wpływu leczenia chirurgicznego migdałków na zmianę jakości życia. Doktorantka podaje, że: „Do tej pory nie opublikowano w literaturze polskiej żadnych analiz statystycznych dotyczących jakości życia dzieci z przerostem migdałków i ich opiekunów”. W pełni zgadzam się z tą opinią. Niewątpliwie największą wartością tej pracy jest przeanalizowanie i opracowanie statystyczne oceny komfortu życia pacjentów i ich rodziców.

W cytowaniach autorów wkradły się drobne błędy: Tomonaga i wsp. podano pod pozycją 26, a jest pod nr 27; Sanli i wsp. podano pod pozycją 27, a jest pod nr 28.


" Wnioski" są poprawne i wynikają z przeprowadzonych analiz.

" Piśmiennictwo" obejmuje 115 pozycji i jest dobrane poprawnie.

Podsumowując pracę oceniam wysoko. Przedstawione wyżej z obowiązku recenzenta krytyczne uwagi nie umniejszają w żaden sposób jej wartości. Stwierdzam, że rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku 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 2018 roku. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 roku poz.1669 z późn.zm.)

Wnioskuje do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie lekarz medycyny Iwony Łapińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

KIEROWNIK
Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej
Chirurgii Głowy i Szyi
Katedry Chirurgii Dziecięcej
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

dr hab. n. med. Ireneusz Biłolecki