

UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Wydział Lekarski
Katedra Medycyny Sądowej

Wrocław, 14.08.2022 r.

dr hab. n. med. Tomasz Jurek, prof. Uczelni

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ lek. Michała Ładnego
pt. „Ocena wybranych technik zabezpieczenia odcinka szyjnego
kręgosłupa w warunkach przedszpitalnych”.

UWAGI WSTĘPNE

Przedstawiona mi do oceny praca doktorska lek. Michała Ładnego „Ocena wybranych technik zabezpieczenia odcinka szyjnego kręgosłupa w warunkach przedszpitalnych” została przygotowana pod opieką naukową dr hab. n. med. Łukasza Szarpaka, prof. UMMSC. Badanie będące przedmiotem recenzji dotyczy jednego z istotnych problemów w medycynie ratunkowej – często spotykanych urazów odcinka szyjnego kręgosłupa, w którym to problemie, podejście i taktyka działania zmieniają się - uwzględniając pojawiające się odmienne priorytety, różnorodność przypadków i epidemiologię obrażeń w zależności od ich okoliczności.

Autor, podejmując temat, trafnie zauważył istnienie problemu żywo dyskutowanego od pewnego czasu w traumatologii i istotnego w przedszpitalnych działaniach ratunkowych. Zwrócił tym samym uwagę na konieczność badania balansu pomiędzy powszechnością stosowania kołnierzy szyjnych a zagrożeniami wynikającymi z ich bezrefleksyjnego użycia.

OCENA FORMALNA PRACY

Praca doktorska została przygotowana w oparciu o zbiór 6 publikacji, których wspólną cechą jest ocena stosowania stabilizacji kręgosłupa szyjnego u pacjentów urazowych uwzględniającego negatywne czynniki związane z unieruchomieniem. Spełniają one wymóg jednolitej tematyki – łączą się z sobą główną osią badawczą. W 5 z nich lek. Michał Ładny jest pierwszym autorem – w tym w dwóch w czasopismach posiadających współczynnik wpływu (IF), w jednej pracy jest drugim autorem (pierwszym jest Recenzent). Łączna punktacja MNiSW czasopism, w których ukazały się prace (lub zostały zakwalifikowane do opublikowania) to 153 pkt. a IF 3,54 pkt. Trzy prace są pracami oryginalnymi, jedna to list do redakcji o charakterze badań wstępnych, jedna jest pracą poglądową a ostatnia z cyklu przeglądem systematycznym. Językiem publikacji jest język angielski co sprawia, że oczekiwać można nie tylko cytowań prac ale przede wszystkim cykl stanowi szansę na szerzenie wniosków z badań czy ich konfrontacje przez innych naukowców.

Przedstawiona do recenzji forma zbiorcza zawiera nie tylko kopie opublikowanych prac, wykaz użytych skrótów, słowa kluczowe, dwujęzyczne strukturalne streszczenie ale też – co istotne, łączne opracowanie opublikowanych prac, ułożone w sposób strukturalny. Opis ten składa się ze szczegółowego wstępu opisującego: anatomie odcinka szyjnego kręgosłupa, dane epidemiologiczne dotyczące obrażeń tej struktury oraz wybrane, powszechnie stosowane metody unieruchamiania. Manuskrypt liczący łącznie 110 stron zawiera wszystkie niezbędne elementy formalne tj. oświadczenia autorów, spis rycin i łącznie zebrane piśmiennictwo - 51 pozycji aktualnej literatury przedmiotu, które stanowi uzupełnienie piśmiennictwa poszczególnych publikacji wchodzących w skład cyklu. Zbiór materiałów kończą dwujęzyczne oświadczenia współautorów o ich wkładzie merytorycznym w pracę, określające formę włożonego wysiłku w przygotowanie manuskryptu i udział procentowy. Analiza tych danych wskazuje na wiodącą rolę doktoranta w powstaniu wszystkich publikacji, zwłaszcza co do zaplanowania badań, koncepcji, tez, ustalenia metodologii, zebrania i analizy wyników, prowadzenia dyskusji i wyciągnięcia wniosków czy też redakcji tekstu – a więc wszystkich niezbędnych i istotnych składników dzieła z naukowego punktu widzenia dzięki którym można poddać ocenie jakość pracy naukowej doktoranta.

Moja dalsza ocena pracy pod względem formalnym sprowadza się do odnotowania kilkudziesięciu drobnych potknięć językowych i gramatycznych, które nie rzutują w żaden

sposób na treść i logikę przekazu, nie są również na tyle nagminne aby tworzyć wrażenie niestaranności. I tak, między innymi: na str. 11 występuje liczba mnoga słowa „postępowania” zamiast „postępowanie”; „razów” zamiast „urazów” (w dalszej części pracy kilkakrotnie); na str. 12 „zaprojektowane” zamiast „zaprojektowana”; niektóre elementy pracy (nie chodzi tu o kopie tekstów czy oświadczenia) napisane są innym rodzajem czcionki niż pozostałe (streszczenie a zasadnicze omówienie cyklu publikacji; nagła zmiana formatu liter pomiędzy stroną 76 a kolejną); cytowane publikacje oznaczane są w nawiasach kwadratowych zgodnie z kolejnością choć czasami różni się położenie czcionki - niekiedy oznaczenie liczbowe występuje w indeksie górnym; w pracy zdarzają się niezamknięte nawiasy (np. str. 79); itp.

W warstwie semantycznej, w całym polskojęzycznym opisie pracy widoczna jest wstępująca niekiedy w traumatologii klinicznej maniera nie odróżniania samego urazu (przeniesienia na ciało energii) od skutków tegoż urazu - czyli powstałych w jego wyniku obrażeń. Prowadzi to do braku precyzji języka (choć ta zachowana jest w języku angielskim – samych publikacjach, gdzie wyraźnie różnicuje się uraz i obrażenie). Szereg zdań autora w polskim opisie cyklu można by sparafrazować w taki sposób: „uraz prowadził do urazu” - choć czytelniej konsekwencje urazu oddało by słowo „obrażenia”.

Potknięcia językowe takie jak powyżej zdarzają się w większości prac. Nie obniżają one wartości pracy, tym bardziej walorów naukowych, nie zaburzają również odbioru dzieła.

Jakość edycji i wydruku jest dobra, z odpowiednio sformatowanymi kopiami prac z oryginalnych czasopism stanowiących postawę przewodu. Fotografie zamieszczone w pracy zostały nazwane rycinami choć nimi nie są. Ilustracje same w sobie są jednak przejrzyste i czytelne, potrzebne i nie w nadmiarze.

Reasumując: pod względem formalnym praca została przygotowana w sposób odpowiedni, spełniając wszystkie stawiane tego typu dziełom wymogi. Sposób redakcji manuskryptu i samych publikacji będących istotą rozprawy, w tym sposób wyrażania myśli i argumentacji nie budzi poważnych zastrzeżeń, język jest językiem naukowym, zrozumiałym.

OCENA MERYTORYCZNA PRACY.

W ocenie prac doktorskich będących cyklem publikacji, poza samą wartością artykułów wchodzących w skład rozprawy, niezmiernie istotne jest to w jaki sposób doktorant postrzega całość cyklu, jego wspólne cele, jak szerzej patrząc na problemy rozwiązywane w poszczególnych pracach potrafi połączyć wnioski. Oddaje to jego zdolność do syntezy badań naukowych i tworzenia większych projektów niż te kończące się jedynie publikacją artykułu. W tym przypadku lek. Michał Ładny dokonał łącznego opisu cyklu prac.

Sam **wstęp** (6 stron) jest wystarczająco obszerny a przede wszystkim na tyle wszechstronny by właściwie wprowadzić w przedmiot badań. Jest on pewnym skrótem poglądów zawartych w pierwszej publikacji cyklu gdzie szerzej dyskutowany jest aspekt stabilizacji kręgosłupa szyjnego. Czytając wiemy gdzie i w jaki sposób przebiegała będzie główna oś badawcza mająca swój wyraz w łącznym celu prac, który już a tym etapie możemy domniemywać. Będzie nim relatywizacja benefitów i zagrożeń unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa.

Doktorant przedstawia we wstępie dość ogólnie anatomię kręgosłupa szyjnego – co wydaje się zbędne - każdy potencjalny odbiorca prac stanowiących podstawę przewodu takie i bardziej złożone informacje o anatomii funkcjonalnej tej struktury z pewnością posiada. Pobieżne przedstawienie takich zagadnień może sugerować znacznie niższy poziom aspiracji poznawczych autora niż jest on w rzeczywistości. Dalsza część wstępu przedstawia epidemiologię urazów kręgosłupa posługując się przeglądem współczesnej literatury. Jest to potrzebne dla wprowadzenia do tematu, nie mniej jednak brakuje tu pewnych szczegółów. Być może przyczyną powyższego jest wspomniana przeze mnie maniera językowa nadużywania słowa „uraz”. Przedstawiane wartości operują słowem „uraz” nic nie mówiąc o tym co jest jego konsekwencją. Wiemy doskonale, że skala obrażeń kręgosłupa szyjnego jest ogromna – od dystorsji z różnego stopnia dolegliwościami (WAD – whiplash associated disorders) poprzez zwichnięcia, złamania stabilne, niestabilne, z lub bez różnego stopnia uszkodzeniem struktur nerwowych. Stąd, z przedstawionej epidemiologii zjawiska nie jesteśmy w stanie ocenić stopnia ciężkości (a więc też istotności problemu) wiedząc jedynie o jego rozpowszechnieniu. Nieco dokładniej autor podchodzi do tego zagadnienia w pierwszej poglądowej publikacji, gdzie pobieżnie wyróżnia poszczególne rodzaje złamań kręgosłupa szyjnego i uszkodzeń rdzenia.

Autor trafnie przedstawia metody stabilizacji szyi, w tym przeciwwskazania do ich stosowania, zwracając uwagę na dobór środka, rozmiaru kołnierza, regulację, technikę unieruchamiania i konieczność stabilizacji głowy – co jest przydatnym elementem patrząc na cały cykl badawczy.

Dla zilustrowania zamieszcza czytelne ryciny (zapewne własne – nie oznacza bowiem źródła zapożyczenia ani innego autora).

Sam łączny cel serii publikacji został przez lek. Michała Ładnego sformułowany dość lakonicznie i niezbyt jasno. Określił on, że zamierza oceniać „różne techniki zabezpieczenia odcinka szyjnego kręgosłupa w odniesieniu do pacjenta urazowego w warunkach przedszpitalnych”. Dalej (strona 75) stwierdza: „wspólnym celem prac (...) była ocena wpływu stosowania unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa za pomocą kołnierzy szyjnych” – nie dodając jednak tego „na co” ten wpływ był oceniany. Czytając tą – jakże istotną część, nie dowiadujemy się co konkretnie chce oceniać doktorant, z jakiego powodu chce to robić - czyli teza badawcza nie jest jasna. **Na szczęście szczegółowe cele każdej z prac odnajdujemy w manuskryptach będących przedmiotem rozprawy i tam są one dobrze i czytelnie sformułowane.** O nich też autor krótko pisze w części zatytułowanej „podsumowanie i wnioski” (strona 75 i kolejne) gdzie opisuje te cele, materiał, metody każdej z publikacji z osobna dołączając do tego elementy dyskusji. Brak jest tu co prawda zadowalającego, strukturalnego uporządkowania, wyraźnego określenia łączonego celu pracy i łącznej dyskusji. Oczywiście, uważny czytelnik poszczególnych publikacji wchodzących w skład doktoratu jest w stanie prosto je połączyć w całość. Są one niczym innym jak cyklem, którego celem jest wskazanie poprzez pracę poglądową (pierwsza z prac), prace badawcze (praca druga, trzecia, czwarta i piąta) i końcowy przegląd piśmiennictwa (praca szósta), że w stosowaniu kołnierza szyjnego należy brać pod uwagę szereg czynników mogących negatywnie wpływać na parametry pacjenta urazowego (możliwy wzrost ciśnienia śródczaszkowego, wzrost dyskomfortu i dolegliwości bólowych, trudniejsze warunki zabezpieczenia drożności dróg oddechowych). Celem łącznym prac jest zatem ocena wpływu zastosowania kołnierza szyjnego na wybrane parametry kliniczne mogące nieść ze sobą negatywne skutki dla pacjenta.

Każda z ocenianych publikacji została przygotowana zgodnie z typową, poprawną metodologią dla poszczególnych rodzajów badań. Materiał został tak zebrany aby można było zrealizować cel i uzyskać wyniki. Jest wśród nich praca poglądowa – to pierwsza z prac wprowadzająca w temat urazów kręgosłupa szyjnego i technik unieruchamiania, 3 prace oryginalne, badawcze, prospektywne oceniające kolejno: praca druga i trzecia - wpływ różnych typów kołnierzy szyjnych na grubość otoczki nerwu wzrokowego (pośredniej cechy wzrostu ciśnienia śródczaszkowego); praca czwarta oceniała subiektywne odczucia bólowe ochotników u których zastosowano dwa typy kołnierzy szyjnych; piąta praca oceniała wpływ stabilizacji na możliwość maksymalnego rozwarcia ust (pośrednio potencjalne trudności w zabezpieczeniu

drożności dróg oddechowych) i towarzyszące temu dolegliwości bólowe. Praca szósta to przegląd literatury dotyczącej wpływu kołnierzy na wzrost ciśnienia śródczaszkowego mierzonego metodą ultrasonograficznego pomiaru grubości otoczki nerwu wzrokowego a więc jest ona komplementarnym elementem do dyskusji prac drugiej i trzeciej.

Każda z prac wchodzących w skład cyklu została zaprojektowana tak aby teza czy też szerzej – cel pracy w oparciu dobrany materiał i przyjętą metodologię mógł zostać zweryfikowany. W każdej z nich jest jasny i klarowny strukturalny podział tekstu, cel staje się wyraźny, właściwie dobrany jest materiał, metodologia nie budzi zastrzeżeń, wyniki przedstawione są w sposób czytelny, dyskusja wnosi relatywne zadania prowadząc do właściwych wniosków. Publikacje wchodzące w skład cyklu ukazały się w recenzowanych czasopismach naukowych, przed ukazaniem się drukiem spotkały się zapewne z konstruktywną oceną recenzentów, redaktora prowadzącego i ostatecznie nie budziły zastrzeżeń merytorycznych. Zostały również sprawdzone formalnie, nadano im ostateczny kształt. Moja ocena publikacji wchodzących w skład cyklu jest podobna. **Szczegółowo analizując ich ostateczne formy nie dostrzegam wad, które świadczyłyby o złym warsztacie naukowym, dyskredytowały wnioski lub wskazywały na brak umiejętności prowadzenia badań naukowych.** Przeciwnie – ukazują prawidłowy tok pracy naukowca. Lekarz Michał Ładny – stawia sobie cele dostrzegając praktyczny problem medyczny, właściwie konstruuje i przeprowadza badania. Każda z prac z osobna jest wartościowa naukowo i komplementarna do pozostałych.

Łączny opis prac zawiera najważniejsze elementy dyskusji każdej z publikacji. Fragmenty te zostały dobrze dobrane, choć aby sprawdzić poprawność wyciągniętych wniosków należy każdorazowo wracać do wyników poszczególnych badań. Doktorant, choć w „podsumowaniu” zamieścił krótki opis celów, materiałów i metody oraz elementy dyskusji każdej z publikacji pominął całkowicie wyniki (zamieścił je z kolei w streszczeniu opisu cyklu). Przed przedstawieniem łącznych wniosków warto by je krótko przytoczyć – temu bowiem służy łączny opis prac aby móc prześledzić ich spójność i świadomość tej spójności w umyśle młodego naukowca. Oczywiście, jak już wyżej wspomniałem cały cykl łączy się w jedną całość, publikacje gdy są czytane ciągiem dają jasny obraz zamysłu badacza – i właśnie tak jasno powinno być to wyrażone w „podsumowaniu”

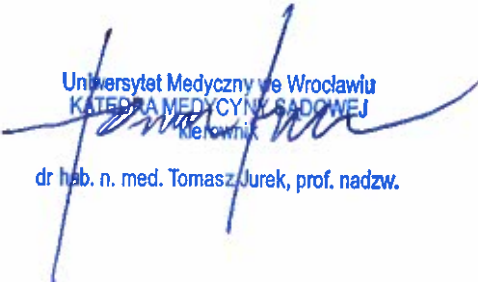
Warte podkreślenia jest to, że lek. Michał Ładny precyzyjnie i krótko formułuje wnioski – zarówno w każdej z prac z osobna jak i łącznie. Wynikają one z rezultatów przeprowadzonych badań, nie są na wyrost. Sygnalizują zagrożenia związane z bezrefleksyjnym stosowaniem

kołnierzy szyjnych dając dyskurs do dalszego kształtowania się naukowego balansu pomiędzy wskazaniami a ograniczeniami w ocenianych metodach zabezpieczenia pacjenta urazowego niosąc jednocześnie ważne implikacje kliniczne.

Reasumując:

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska lek. Michała Ładnego pt. „Ocena wybranych technik zabezpieczenia odcinka szyjnego kręgosłupa w warunkach przedszpitalnych” jest wartościową, oryginalną pracą badawczą a jej wyniki mogą mieć zastosowanie w praktyce lekarskiej i ratowniczej. Doktorant sprawnie porusza się w badanej tematyce, ma poprawny warsztat pracy naukowej, potrafi trafnie wyciągać wnioski. Spełnił cel założony w badaniu a całość rozważań jest zgodna z treścią tytułu rozprawy. Niewielkie uchybienia formalne czy też drobne błędy językowe opisane w zasadniczej części recenzji, nie wpływają na wartość pracy i w żaden sposób nie deprecjonują jej wyników. Całość pracy świadczy o dobrej wiedzy ogólnej doktoranta w reprezentowanej dziedzinie i umiejętności prowadzenia badań naukowych.

Rozprawa 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 2018r. poz. 1669 z późn. zm) i mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wnioszek o dopuszczenie lek. Michała Ładnego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA MEDYCYNY SĄDOWEJ
Kielce

dr hab. n. med. Tomasz Jurek, prof. nadzw.