

8  
Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

**Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu  
Dzieci i Dorosłych**

ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów  
tel. (17) 86-64-111, 86-64-198 / fax (17) 86-64-111

**Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Snela**

---

**Ocena** rozprawy doktorskiej lek. **Karola Mochockiego** nt: „Ocena sprawności i jakości życia pacjentów z zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową stawu skokowego górnego leczonych usztywnieniem za pomocą aparatu Ilizarowa”

Skuteczne leczenie choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego górnego jest szczególnie trudne w porównaniu do pozostałych dużych stawów kończyny dolnej. Spowodowane jest to zapewne częstszą niż w biodrze czy kolanie, pourazową, destrukcyjną z założenia etiologią zmań sródstawowych oraz gorszymi wynikami protezoplastyki tego stawu. Praktycznie do dzisiaj, spośród operacyjnych metod leczenia, najlepsze wyniki przynosi dobrze wykonana artrodeza stawu. Jest to zabieg wymagający, obciążony wieloma trudnościami i komplikacjami zarówno wczesnymi jak i odległymi. Wiele metod operacyjnych opisano dla uzyskania pewnego, bezbolesnego usztywnienia stawu. Opierają się one o stabilizacje płytami lub śrubami, w różnych konfiguracjach, niektóre dodatkowo łączy się ze stosowaniem przeszczepów kostnych. Wśród wielu znanych metod używanych do uzyskania trwałego wyniku poczesne miejsce zajmuje stabilizacja zewnętrzna oparta o zasady opracowane przez Ilizarowa i rozwijane później przez Międzynarodowe Towarzystwo Naukowe ASAMI.

Lekarz **Karol Mochocki** podejmuje się na podstawie rzetelnego doświadczenia ze stosowaniem metody Ilizarowa, a w związku z tym bogatego materiału Warszawskiej Kliniki Ortopedii, oceny odległych wyników leczenia operacyjnego choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego metodą artrodezy sposobem Ilizarowa. Wśród celów jakie postawił sobie doktorant znalazła się ocena jakości życia pacjentów w okresie odległym od operacji, porównanie uzyskanych wyników leczenia w grupach

pacjentów, zależnie od pierwotnej przyczyny artrozy stawu oraz przedstawianie 6 indywidualnych, szczególnie trudnych i interesujących przypadków klinicznych leczonych chorych.

Przedstawiona do recenzji praca liczy 221 stron zapisu komputerowego w formacie A - 4, podzielonych na części, wynikające z układu pracy doktorskiej tj wstęp, założenia, cele pracy, materiał i metodyka pracy, wyniki, przypadki kliniczne, dyskusja i wnioski. W oddzielnych rozdziałach Autor zamieścił bibliografię pracy, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis rycin, wykaz stosowanych skrótów i kwestionariusz oceny pacjentów zastosowane w pracy, a także oświadczenie Komisji Bioetycznej przy WUM.

We wstępie do pracy Autor omawia w wyczerpującym zakresie etiologię choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego, logicznie łącząc to zagadnienie z biomechaniką chodu. We wnikliwy sposób, wykorzystując obszernie aktualne piśmiennictwo analizuje patomechanizm zmian prowadzących do artrozy stawu skokowego górnego. Przedstawia epidemiologię choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego, symptomatykę oraz szczegółowe zasady diagnostyki obrazowej w oparciu o instruktażowe, własne fotografie ilustrujące sposoby wykonywania zdjęć rentgenowskich w konkretnych projekcjach. Opisuje również radiologiczne skale oceny zmian artrotycznych stawu skokowego. Rozdział poświęcony sposobom leczenia choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego jest obszerny i w moim przekonaniu kompletny, ponieważ doktorant bardzo rzetelnie i logicznie, w sposób dowodzący gruntownej wiedzy, omawia zarówno metody operacyjne jak i nieoperacyjne. Przedstawia wszystkie możliwe, czasami alternatywne, czasami uzupełniające się zasady terapii, łącznie z farmakologicznymi. Szczególne miejsce w omawianych metodach zajmuje artrodeza stawu skokowego. Omawia znane metody uzyskania stabilnego, sztywnego stawu skokowego, poczynając od metod artroskopowych po otwarte artrodezy. W oczywisty sposób najwięcej uwagi poświęca artrodezie z użyciem aparatu Ilizarowa a typową technikę usztywnienia stawu skokowego górnego stosowaną w warszawskiej Klinice Ortopedii przedstawia w



oddzielnym podrozdziale ilustrując go wykonywanymi krok po kroku śródoperacyjnymi fotografiami. W oddzielnych podrozdziałach doktorant przedstawił założenia wynikające z przyjętej w warszawskiej Klinice Ortopedii strategii leczenia , oraz cztery konkretne cele pracy.

Materiał badawczy pracy tworzy analiza leczenia 75 chorych u których w latach 2015-2021 dokonano usztywnienia stawu skokowego górnego sposobem Ilizarowa. W zależności od wyjściowej przyczyny artrozy stawu pacjenci zostali podzieleni na cztery grupy. Oceny jakości życia, funkcjonowania i poziomu dolegliwości bólowych pacjentów dokonano na podstawie analizy kwestionariuszy SF-36 v.2, FAOS (Foot and Ankle Outcome Scale), VAS (Visual Analogue Scale) wypełnianych przed zabiegiem oraz po roku od momentu usunięcia aparatu Ilizarowa. Radiologicznej oceny wyniku leczenia dokonano za pomocą klasyfikacji kostnej ASAMI (Association for the Study and Application of the Method of Ilizarov bone score)

Wyniki leczenia przeanalizowano statystycznie z użyciem pakietu IBM SPSS Statistics 25 wykorzystując podstawowe statystyki opisowe oraz testy Shapiro – Wilka, oraz t-Studenta dla prób zależnych i test ANOVY jednoczynnikowej za poziom istotności przyjmując  $\alpha = 0,05$ . W pracy zamieszczono w sposób logiczny tabele i wykresy ilustrujące przeprowadzone badania. Uzyskano istotne statystycznie zmiany dokumentujące poprawę stanu zdrowia pacjentów w zakresie wszystkich zmiennych poddanych analizie z wyjątkiem porównań pomiędzy grupami odnośnie skali VAS. Uzyskane wyniki były podstawą do sformułowania 8 szczegółowych końcowych wniosków pracy. Bardzo ciekawą część pracy stanowi opis 6 przypadków klinicznych leczenia szczególnie skomplikowanych i trudnych ze względu na przebieg terapii. Te opisy są bogato ilustrowane własnymi rycinami i dokumentują szeroki wachlarz trudności leczenia oraz stanowią dowód bogatego doświadczenia warszawskiej Kliniki w stosowaniu metody Ilizarowa. Niezwykle cenną częścią pracy jest obszerna, bo ponad 30 stronicowa dyskusja tematu i wyników pracy przedstawiona przez Autora. Z zacięciem i przyjemnością zapoznałem się z jej zawartością ponieważ lektura tej dyskusji jest nie tylko dowodem na doskonałą znajomość tematyki przez doktoranta ale po prostu jest ciekawa i pouczająca dla każdego ortopedy. Autor



analizuje światowe piśmiennictwo pod kątem uzyskanych wyników odległych oraz przedstawia wyniki swojej macierzystej Kliniki w odniesieniu do uzyskanych w renomowanych ośrodkach ortopedycznych. Załączone do pracy piśmiennictwo w liczbie 284 pozycji również dowodzi rzetelnego przygotowania teoretycznego

Podsumowując, uważam, że praca jest wzorowo przemyślana i zaplanowana. Relatywnie długi okres czasu którego dotyczy wynika z rzetelnego zebrania odpowiedniej liczby analizowanych przypadków chorych. Chce również podkreślić staranne przygotowanie graficzne i wzorową dbałość o szczegóły. Praca jest pozbawiona tzw „literówek” i błędów stylistycznych. Końcowe wyniki są niezwykle cenne, mają wysoką wartość naukową i z pewnością zainteresują środowisko lekarzy ortopedów zajmujących się leczeniem pacjentów z dolegliwościami bólowymi i artrotycznymi ze strony stawu skokowego. Podkreślić należy wysoką wartość praktyczną pracy która pochodzi z ośrodka ortopedycznego prawdopodobnie najbardziej doświadczonego w Polsce w leczeniu chorych z wykorzystaniem techniki Ilizarowa i przedstawia rzetelną analizę licznej grupy leczonych chorych. Wyniki jakie przedstawia Autor wskazują na szczególną wartość metody Ilizarowa w leczeniu tych niezwykle trudnych i skomplikowanych przypadków klinicznych, co z pewnością może wpłynąć na podniesienie częstości jej stosowania.

Opiniowana praca doktorska lek. **Karola Mochockiego** nt: „Ocena sprawności i jakości życia pacjentów z zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową stawu skokowego górnego leczonych usztywnieniem za pomocą aparatu Ilizarowa” spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 t. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz.1668. Mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne **Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego** wniosek o przyjęcie pracy i dopuszczenie lek **Karola Mochockiego** do dalszych etapów przewodu doktorskiego, a z przedstawionych w uzasadnieniu powodów wnioskuję również o **wyróżnienie pracy**

Z poważaniem i wyrazami szacunku

