

Akceptuję
HJ

Kraków, dn.
15.07.2024.

Recenzja pracy doktorskiej Pani lek. med. Pauliny Zarębskiej – Karpieszuk pt.: „Przydatność Komputerowej Posturografii Dynamicznej w prognozowaniu stabilności posturalnej po operacji usunięcia guza nerwu VIII”. Promotorem dysertacji jest Pan prof. dr hab. med. Kazimierz Niemczyk.

Inspiracją i koniecznością podjęcia badań naukowych oceniających diagnostykę i rezultaty leczenia schorzeń onkologicznych jest szczytny cel - możliwość uzyskania całkowitego wyzdrowienia z choroby oraz zapewnienia najlepszej jakości życia pacjenta po zakończeniu leczenia. Dlatego organizuje się badania naukowe i pisze się prace o tych zagadnieniach, które w konsekwencji wprowadzają postęp, a sposób wymierny zmniejszają cierpienie chorego, równocześnie poprawiając wyniki leczenia schorzeń onkologicznych naszej specjalności.

Badania, które przeprowadziła Autorka rozprawy doktorskiej, dotyczą rzadkiego schorzenia, jakim jest diagnostyka, leczenie i rehabilitacja guzów nerwu VIII.

Praca została wykonana w ośrodku posiadającym największe doświadczenie i najlepsze wyniki leczenia tej choroby nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Postępująca systematycznie znajomość objawów tej choroby, zasad jej leczenia operacyjnego i rehabilitacja, wyeliminowała śmiertelność okołoperacyjną i spowodowała brak powikłań neurochirurgicznych, niezależnie od drogi dojścia do guza. Równocześnie wprowadzono trzy główne etapy postępowania: usunięcie nowotworu, rekonstrukcję operowanego narządu i rehabilitację. Dlatego wszelkie prace pochodzące z Kliniki Otolaryngologicznej WUM, kierowanej przez Promotora tej pracy, a dotyczące tej rzadkiej choroby, są niezwykle cenne.

Autorka w swoich badaniach, zagłębiła się kompleksowo w jeden aspekt, ale bardzo ważny: przydatność komputerowej posturografii dynamicznej w prognozowaniu stabilności posturalnej chorych, po operacji radykalnego usunięcia guza nerwu VIII.

tego też
i zami.

Przedstawiona mnie do oceny rozprawa dotyczy tego fundamentalnego zagadnienia. Liczy ona 97 stron druku komputerowego z piśmiennictwem oraz 65 rycin, z których niektóre są przedstawione w formie tabel i są zamieszczone w tekście. Niektóre dane są zobrazowane w tej formie, co ułatwia zrozumienie wywodu naukowego Autorki. Układ pracy jest typowy dla badawczej pracy klinicznej i posiada 12 podstawowych rozdziałów. Pracę kończy „Zgoda Komisji Bioetycznej”.

We wstępie pracy Autorka przypomina informacje zaprezentowane jako uzasadnienie badań i swojej pracy. Wstęp przedstawia bardzo ciekawe szczegóły historycznego rozwoju badań nad funkcją narządu równowagi w uchu wewnętrznym. Szczególnie ważne dla wywodu Autorki są informacje zawarte na stronach 21 i 22. Całkowicie zgadzam się z Doktorantką, że skoro wyeliminowano śmiertelność okołoperacyjną i powikłania neurochirurgiczne, to jakość życia operowanych chorych jest zależna od funkcji przedsionka, a mniejszym stopniu słuchu, szumów usznych, czy funkcji nerwu VII. W sumie prezentuje Ona najnowsze informacje dotyczące oceny przed i pooperacyjnej narządu równowagi. Cały ten rozdział napisany jest w celu udowodnienia konieczności i wartości badań przeprowadzonych przez Kandydatkę.

Cel pracy został sformułowany jako jedno wielkie pytanie problemowe. Jest on napisany zrozumiale i konkretnie.

Grupa badawcza była różnorodna wiekowo, ale została ona dobrana prawidłowo.

Materiał badawczy to właściwa analiza dokumentacji leczenia 50 chorych operowanych z powodu guza nerwu VIII. Najmłodszy badany miał 18 lat, a najstarszy 71. Wszyscy oni zostali skierowani do leczenia operacyjnego guzów nerwu VIII.

Metodyka pracy polegała na retrospektywnej ocenie dokumentacji klinicznej każdego chorego: na 1-7 dni przed przyjęciem do kliniki, 7 dni po zabiegu oraz w 1 miesiąc po leczeniu operacyjnym. Kandydatka wykorzystała dane z wielu różnych prób oceniających funkcję narządu równowagi, słuchu i informacje z wywiadu o niewydolnościach nerwu twarzowego każdego analizowanego chorego. W sposób szczególnie dokładny wykorzystała Test Organizacji Zmysłowej w sześciu jego różnych odmianach oceniając narząd równowagi i jego możliwości adaptacyjne w krótkim i dłuższym czasie od zabiegu. Próby

tego testu były wykonywane na ruchomym podłożu przy otwartych i zamkniętych oczach badanego.

Całość tego rozdziału jest napisana prosto, jednoznacznie, ze szczegółami takimi, że badania te są łatwe do powtórzenia w innym ośrodku badawczym.

W metodyce została zaprezentowana bardzo rozległa skala nowoczesnych badań. W rezultacie takiej metody badawczej doktorantka otrzymała bardzo wiele wyników trudnych do jednoznacznych interpretacji. Uczciwie przyznała to w rozdziale „Dyskusja”. Dzięki wprowadzeniu metod statystycznych nawet najmniejsze liczbowo grupy chorych z poszczególnymi danymi mogły być poddane analizie i jej wyniki zobiektywizowane. Dlatego autorka uniknęła możliwości przyjęcia hipotezy fałszywej.

Dyskusja doskonale oddaje interpretację danych uzyskanych w wyniku samodzielnej pracy doktorantki z wynikami innych autorów. Komentarz jest właściwy, dobrze wyważony i taktowny. Kandydatka świetnie tłumaczy wyniki swoich oryginalnych badań oceniając własną analizę badawczą. Załączone we wcześniejszych rozdziałach ryciny – obrazy wyników badań, świetnie obrazują wywody i rezultaty badań Doktorantki.

Wyniki badań są konkretne i dokładne. Na pytanie problemowe dotyczące wartości naukowej, badawczej, diagnostycznej i oceny rehabilitacji, a postawione w rozdziale cel pracy, uzyskano odpowiedź.

Doktorantka uzyskała następujące wyniki własnych badań:

1. wielkość guza, ubytek pobudliwości przedsionka i niedosłuch nie mają wartości prognostycznej dla siedmiodniowego obrazu pooperacyjnych zaburzeń stabilizacji posturalnej.
2. po 30 dniach od operacji usunięcia guza wyniki Testu Organizacji Zmysłowej są prawie takie same jak przed operacją niezależnie od lokalizacji guza i miejsca jego wyjścia. Ale u pojedynczych chorych takich wyników nie uzyskano.
3. ważnym objawem (to mocna strona tej pracy) jest przedoperacyjna głębokość uszkodzenia słuchu, która jeżeli jest duża, to statystycznie koreluje z gorszymi wynikami Testu Organizacji Zmysłowej po zabiegu. Czyli badanie audiometryczne jest ważną (praktycznie podstawową) daną przewidującą zaburzenia równowagi po operacjach guzów n. VIII.

4. innym ważnym wynikiem pracy Doktorantki to udowodnienie (to też mocna strona tej dysertacji), że opisy objawów słuchowych wyprzedzają objawy ze strony narządu równowagi, bowiem przy nawet niewielkich objawach ucisku na jakikolwiek nerw odpowiadający za prawidłową równowagę pacjenta, jego organizm „poza świadomością chorego” rozpoczyna rehabilitację przyjmowania pozycji dowolnej.

80 prezentowanych pozycji piśmiennictwa światowego świadczy o tym, że Autorka dogłębnie poznała i nauczyła się najnowszych danych naukowych w specjalistycznych czasopismach.

Nie mam uwag krytycznych.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule 3 lipca 2018 r. 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. 1667 z późn. zm.).

Praca doktorska Pani lekarz medycyny Pauliny Zarebskiej – Karpieszuk zasługuje na wyróżnienie tak prestiżowe jak i finansowe. Winna ona być opublikowana w czasopiśmie o wysokim wskaźniku cytowań, a sama doktorantka, o ile spełnia wymogi formalne, nominowana do prestiżowej nagrody im. J. Miodońskiego. Niezależnie życzę Jej, aby kontynuowała swoje prace badawcze nad oceną i rehabilitacją guzów nerwu VIII.

Dlatego z prawdziwą przyjemnością zwracam się z wnioskiem do Pani Przewodniczącej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie Pani prof. dr hab. med. Marty Strugi o dopuszczenie Pani lekarz medycyny Pauliny Zarebskiej – Karpieszuk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Recenzent:

prof. dr hab. med. Jacek Składzień

Prof. dr hab. med.
JACEK SKŁADZIEN
SPECJALISTA OTOLARYNGOLOG
31-032 Kraków, ul. Starowiślna 26/1
9770363 980634288