

Recenzja

Rozprawy doktorskiej Pana mgra Krzysztofa Grzegorza Antczaka, zatytułowanej:
*Wpływ zabiegów fizykalnych i kinezyterapii na jakość życia i stan funkcjonalny osób
z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego i kolanowego*
z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Promotor pracy: prof. dr hab. n. zdr. Anna Lubkowska

Promotor pomocniczy: dr n. zdr. Anna Knyszyńska

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest uważana powszechnie za najczęstszą przewlekłą chorobę stawów oraz główną przyczynę dolegliwości bólowych w układzie mięśniowo-szkieletowym u ludzi w krajach rozwiniętych.

Chorobę tą Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, World Health Organization) uznała za jedno z poważniejszych zagrożeń cywilizacyjnych. Zmiany patologiczne spowodowane chorobą mają charakter nieodwracalny, wymagają specjalnego postępowania i często są przyczyną inwalidztwa.

Choroba zwyrodnieniowa stawów sprawia, że jakość życia cierpiących na nią osób jest znacznie obniżona w porównaniu z populacją osób zdrowych, gdyż choroba utrudnia, a czasem nawet uniemożliwia, pełnienie podstawowych funkcji społecznych, w tym rodzinnych i zawodowych. Choroba zwyrodnieniowa stawów jest uważana za chorobę wieku starczego, wynikającą z naturalnego, biologicznego procesu starzenia się tkanek. Coraz częściej jednak choroba ta dotyka ludzi młodych oraz w średnim wieku, czyli grupę społeczną aktywną zawodowo. W początkowym stadium choroby pacjenci potrafią w wystarczający sposób kompensować swoją niepełnosprawność fizyczną. Niestety w późniejszym okresie choroba prowadzi do wystąpienia dolegliwości bólowych oraz ograniczenia ruchomości stawów, doprowadzając do znacznego ograniczenia funkcji tych stawów oraz obniżenia poziomu jakości życia chorych osób. Z racji ograniczeń sprawności fizycznej pojawiają się kłopoty z przemieszczaniem, a przestrzeń życiowa często zawęża się do rozmiarów własnego mieszkania. Sytuacja taka utrudnia nawiązywanie nowych kontaktów i prowadzenie życia

towarzyskiego, co jest szczególnie ważne dla osób mieszkających samotnie. Choroba zwyrodnieniowa stawów staje się często powodem przedłużającej się niezdolności do pracy zawodowej, czego konsekwencją jest pogorszenie sytuacji materialnej rodziny, a nawet utrata pracy. Nierzadko problemy finansowe ograniczają możliwości podjęcia odpowiedniego leczenia, rehabilitacji i zakupu leków. Sytuacja ta może negatywnie wpływać na poczucie komfortu psychicznego i zadowolenia z własnej sytuacji życiowej, czyli szeroko rozumianej jakości życia. Obciążenie psychiczne i stres związany z chorobą powoduje obniżenie nastroju, frustrację, drażliwość, a nawet depresję i stany lękowe. W przypadku zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej stawów, nagłe pogorszenie stanu zdrowia, czy konieczność zastosowania drastycznych metod leczenia (jak np. endoprotezoplastyka) jest dla pacjentów ogromnym źródłem stresu i silnych reakcji emocjonalnych.

Do czynników pierwotnych predysponujących do wystąpienia choroby należy zaliczyć: wiek, płeć, powtarzane przeciążenia, czynniki genetyczne, nadwagę i otyłość, niedobór estrogenów, osłabienie mięśni, małą aktywność fizyczną, wzmożoną gęstość kości, nikotynizm, niedobory żywieniowe, ciężką pracę fizyczną. Do czynników wtórnych: urazy, wady wrodzone i rozwojowe układu kostno-stawowego, choroby metaboliczne i endokrynologiczne.

Taktykę leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów należy dostosować do indywidualnych potrzeb pacjentów, które obejmują między innymi czynniki ryzyka, stopień natężenia bólu, lokalizację i stopień uszkodzenia elementów tworzących staw, jak również życzenia i oczekiwania chorego. Zarówno leczenie zachowawcze, jak i zabiegowe mają na celu zniesienie dolegliwości bólowych oraz ograniczeń utrudniających funkcjonowanie w życiu codziennym. Przyczyniają się tym samym do wzrostu satysfakcji z życia osób cierpiących na zwyrodnienie stawów biodrowych.

Zgodnie z zaleceniami American College of Rheumatology podstawę leczenia powinno stanowić leczenie zachowawcze obejmujące edukację pacjenta i jego bliskich, zabiegi fizykalne, regularne ćwiczenia fizyczne, zaopatrzenie korekcyjne oraz w sprzęt ułatwiający samoobsługę, a także działania profilaktyczne, na przykład redukcję masy ciała u chorych z nadwagą lub otyłych. W przypadku zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych, nieskuteczności farmakoterapii, kiedy dolegliwości bólowe są znacznie nasilone i występują również w nocy, stosuje się leczenie operacyjne zwane endoprotezoplastyką. Wprowadzenie zabiegu całkowitej endoprotezoplastyki stawu pomimo swojej inwazyjności przynosi spektakularne rezultaty, zarówno w zakresie zniesienia bólu, jak również poprawy funkcji stawu, przyczyniając się tym samym do poprawy jakości życia osób chorych.

Należy zatem uznać, że skala problemu jest duża, temat ten wymaga ciągłego zagłębiania, analiz w celu wypracowania skutecznej edukacji zdrowotnej całego społeczeństwa w zakresie zmian zachowań zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania zasad prawidłowego, racjonalnego odżywiania, aktywności fizycznej, które m.in. mają znaczący wpływ na występowania choroby zwyrodnieniowej stawów.

W świetle powyższego, istotnym jest podjęcie przez Doktoranta tematu rozprawy dot. *Wpływu zabiegów fizykalnych i kinezyterapii na jakość życia i stan funkcjonalny osób z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego i kolanowego.*

Przedłożony do recenzji maszynopis rozprawy doktorskiej mgra Krzysztofa Antczaka, pt.: *„Wpływ zabiegów fizykalnych i kinezyterapii na jakość życia i stan funkcjonalny osób z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego i kolanowego”* jest więc niezmiernie aktualny i ważny, wychodzi bowiem naprzeciw potrzebie promowania aktywnego stylu życia celem zapobiegania m.in. chorobie zwyrodnieniowej stawów.

Maszynopis rozprawy zawiera 98 stron tekstu o wymiarze A4. Układ rozprawy jest: przejrzysty, logiczny i spójny. W strukturze pracy zamieszczono dwie powiązane tematycznie części.

Piśmiennictwo wykorzystane w pracy liczy 137 pozycji z literatury obcej, jak i krajowej. Piśmiennictwo zostało dobrane prawidłowo. Na uwagę zasługuje fakt wykorzystania do napisania niniejszej dysertacji bogatej literatury przedmiotu /w większości obcojęzycznej/.

I. OCENA CZĘŚCI TEORETYCZNEJ PRACY

Obejmuje ona 24 stron tekstu. Opracowana została na podstawie dostępnego przeglądu aktualnego piśmiennictwa krajowego i obcego. Doskonale wprowadza czytelnika w problematykę pracy.

Na wstępie Doktorant z wnikliwością omawia w oparciu o przegląd piśmiennictwa strukturę anatomiczną i funkcjonalną stawu kolanowego i biodrowego, następnie epidemiologię i etiologię gonartrozy i koksartrozy, diagnostykę i leczenie choroby zwyrodnieniowej stawów oraz korzystanie ze świadczeń rehabilitacyjnych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Na podkreślenie zasługuje przedstawienie w tej części pracy leczenia choroby zwyrodnieniowej – leczenia zachowawczego.

Od początku rozprawy widoczna jest tendencja Doktoranta do wnikliwego rozważania kwestii istotnych dla realizowanego tematu rozprawy doktorskiej.

Wartość teoretyczną rozprawy doktorskiej a tym samym przygotowanie teoretyczne Doktoranta oceniam jako bardzo dobre.

Uwaga: błąd edytorski w podrozdziale 1.2. – gonartroza.

II. OCENA METODYKI BADAŃ

Celem pracy było określenie stanu funkcjonalnego, poziomu jakości życia oraz nasilenia dolegliwości bólowych pacjentów z gonartrozą i koksartrozą, a także analiza zmian w tych obszarach po zastosowaniu leczenia zachowawczego z wykorzystaniem środków medycyny fizykalnej, ćwiczeń indywidualnych oraz terapii manualnej.

Przyjęto dwa poprawnie postawione problemy badawcze, które zostały dobrze uzasadnione i pozwoliły na ukierunkowanie Doktoranta w realizacji celu głównego pracy.

Badania zostały przeprowadzone w Poradni Rehabilitacji Szczecińskiego Centrum Zdrowia w okresie jednego roku. Badania obejmowały IV etapy: w I etapie do badania zakwalifikowano 428 osób z chorobą zwyrodnieniową stawów; wskaźnik BMI wskazał na występowanie w tej grupie nadwagi. Badani zostali podzieleni na 3 grupy, u których zastosowano 10-dniowy cykl rehabilitacji ambulatoryjnej (1 grupa-bodźce fizykalne; 2 grupa-kinezyterapia; 3 grupa-terapia manualna). Do oceny stanu funkcjonalnego, poziomu jakości życia oraz nasilenia dolegliwości bólowych zastosowano następujące narzędzia: skala VAS (*Visual Analogue Scale*), HOOS (*Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score*), Harris Hip Score, KOOS (*Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score*). Ocenę stanu pacjenta dokonano na początku i po zakończeniu pełnego cyklu zabiegów rehabilitacyjnych.

Narzędzia badawcze zostały dobrze dobrane i są właściwe do przyjętych celów i założeń pracy.

Na przeprowadzenie badania Doktorant uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej przy Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie KB-0012/22/2019.

Wyniki poddano analizie i wnioskowaniu statystycznemu za pomocą pakietu statystycznego STATISTICA 13.1 (StatSoft Inc.).

Wyniki badań poddano wnikliwej, bardzo dobrej i profesjonalnej analizie statystycznej.

Metodykę badań oceniam bardzo dobrze.

III. OCENA CZĘŚCI BADAWCZEJ

Ocenie szczegółowej poddano część IV i V pracy zamieszczonych na 26 stronach tekstu w których przedstawiono wyniki badań, omówienie wyników badań i dyskusję.

W sposób interesujący omówiono wyniki badań, w kontekście postawionych problemów badawczych.

Analizy zostały wykonane w sposób wysoce poprawny, wzbogacone dobrymi analizami statystycznymi. Opracowanie graficzne wyników w formie 8 rycin i 26 tabel wzbogaciło prezentację wyników i je uwiarygodniło.

W rozdziale „Dyskusja” mgr Krzysztof Antczak porównuje uzyskane w zrealizowanym badaniu wyniki z odnotowanymi w innych publikacjach. Ważnym elementem tej części pracy jest próba wskazania wpływu zabiegów fizykalnych na jakość życia osób z chorobą zwyrodnieniową stawów.

Podsumowując, rozdział ten wskazuje na pełną dojrzałość i świadomość naukową Doktoranta.

IV. OCENA WYNIKÓW I WNIOSKI KOŃCOWE

Doktorant przedstawiła pięć wniosków wynikających z badań, odpowiadającym na postawiony cel. Wnioski zostały dobrze sformułowane, wynikają z uzyskanych wyników badań, mają charakter teoretyczny i praktyczny. Wszystkie wnioski wnoszą cenne, istotne wartości dla dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Istotnym walorem niniejszej dysertacji jest to, iż uzyskane informacje zawarte we wnioskach uzasadniają ważność i potrzebę promowania ćwiczeń dostosowanych do stanu zdrowia pacjenta oraz zabiegów z zakresu medycyny fizykalnej dla poprawy jakości życia osób z chorobą zwyrodnieniową stawów.

Pod względem formalnym praca przygotowana została w sposób poprawny. Napisana jest w stylu odpowiadającym standardom pracy naukowej, a zawarte w rozprawie doktorskiej tabele i ryciny są czytelne i stanowią cenne jej wzbogacenie. Streszczenie w pełni odpowiada zawartości rozprawy.

Reasumując

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska przedstawia dużą wartość naukową. Została bardzo dobrze wykonana. Na podkreślenie zasługuje też fakt, iż były to badania niezwykle pracochłonne, poruszające istotne kwestie dot. wpływu zabiegów fizykalnych na jakość życia osób z chorobą zwyrodnieniową stawów.

Stąd też rozprawę doktorską mgra Krzysztofa Antczaka oceniam jako bardzo dobrą, podkreślając jej istotne walory jako ważnej dla dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowia, wręcz wzorcowe:

- swobodne poruszanie się w tematyce dot. jakości życia, aktywności fizycznej, zabiegów fizykalnych, choroby zwyrodnieniowej stawów - którym poświęcona jest niniejsza dysertacja;
- wykorzystanie bogatej, najnowszej literatury przedmiotu – 137 pozycji;
- opracowanie statystyczne.

Uwagi recenzenta:

Z racji funkcji osoby oceniającej rozprawę doktorską wnoszę uwagi, które nie umniejszają wartości pracy:

1. brak skonkretyzowania wniosków z podaniem implikacji praktycznych, które wynikają z badań, ale nie zostały w pełni wyszczególnione we wnioskach końcowych.
2. niewielkie błędy edytorskie.

Proponuje wydać niniejszą rozprawę w postaci monografii.

Gratuluje Pani prof. dr hab. n. zdr. Annie Lubkowskiej promotorstwa pracy, Doktoranta oraz Promotorowi pomocniczemu Pani dr n. zdr. Annie Knyszyńskiej - Doktoranta i tak wysoko ocenionej pracy.

*

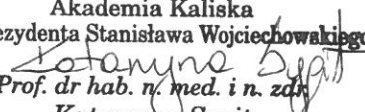
*

*

Niniejszą rozprawę kwalifikuję ze względu na wysoką jej ocenę, znaczenie teoretyczne dla nauk medycznych i nauk o zdrowiu, jak i praktyczne, ponadto: aktualność i potrzebę takich analiz.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w Ustawie z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule z zakresu sztuki.

Dlatego proponuje Pani Dziekan prof. dr hab. n. zdr. Beacie Karakiewicz oraz Wysokiej Radzie Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, o dopuszczenie Pana mgra Krzysztofa Antczaka, do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prorektor ds. Nauki
Akademia Kaliska
im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr.
Katarzyna Sygit