

Dr hab. med. prof. nadzw. Krystyna Księżpolska-Orłowska  
Klinika Rehabilitacji Reumatologicznej  
Instytut Reumatologii  
Warszawa  
ul. Spartańska 1

## OCENA

### **Rozprawy doktorskiej magister Anny Marciniak**

**pt.: „Porównanie skuteczności oddziaływania wybranych metod terapeutycznych w rehabilitacji pacjentów z bólem w odcinku lędźwiowo – krzyżowym kręgosłupa w warunkach pobytu sanatoryjnego”.**

Przedstawiona do recenzji rozprawa obejmuje 135 stron wydruku komputerowego, 19 tabel, 48 rycin oraz 270 pozycji nowoczesnego piśmiennictwa. Praca ma układ typowy dla tego typu rozpraw, składa się ze: streszczeń w j. polskim i w j. angielskim, wstępu, celu pracy i hipotez badawczych, materiału i metod, analizy wyników badań, dyskusji i wniosków.

Bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym, okresowo występują u większości osób dorosłych i stanowią duży problem dla lekarza, dla pacjenta jak również społeczny. Dla lekarza dlatego, że trudno ustalić ich bezpośrednie przyczyny tym samym dobrać leczenie w postaci farmakoterapii i rehabilitacji, dla pacjenta dlatego, że nie ma skutecznego leczenia i bóle często nawracają, dla społeczeństwa – gdyż wiąże się to z kosztami związanymi z leczeniem, zwolnieniem z pracy, a niekiedy nawet z rentą inwalidzką. Dlatego poszukuje się skutecznych metod leczenia, w tym różnych metod stosowanych w fizjoterapii.

W literaturze spotykamy prace, w których opisywanych jest wiele metod terapeutycznych stosowanych w przypadku bólów dolnego odcinka kręgosłupa. Doktorantka wybrała do swojej pracy trzy metody terapeutyczne, w tym dwie, których skuteczność nie jest dotychczas dobrze poznana.

We **wstępie (43 strony)** autorka w sposób klarowny i kompetentny opisała budowę anatomiczną kręgosłupa i jego biomechanikę. Następnie opisała dolegliwości bólowe w odcinku lędźwiowo – krzyżowym kręgosłupa, ich epidemiologię, przyczyny, czynniki predysponujące oraz patomechanizm powstania bólu. Doktorantka przedstawiła najistotniejsze zagadnienia związane z postępowaniem leczniczym w dolegliwościach bólowych kręgosłupa omawiając działanie poszczególnych zabiegów fizykoterapii, kinezyterapii leczenia operacyjnego i działań profilaktycznych. Szczegółowo opisała metody terapeutyczne użyte w przedstawionej pracy: proprioceptywne nerwowo-mięśniowe torowanie i stoły rehabilitacyjno – rekondycyjne Slender Life.

**Rozdział 2 i 3 to cel pracy, pytania i hipotezy badawcze.** Cel główny pracy został sformułowany prawidłowo i zakładał porównanie skuteczności trzech kompleksowych metod fizjoterapeutycznych w rehabilitacji pacjentów z bólem dolnego odcinka kręgosłupa w warunkach sanatoryjnych. Autorka zadała 4 pytania oraz postawiła 5 hipotez:

1. Główna - postępowanie fizjoterapeutyczne osób z dolegliwościami bólowymi w odcinku lędźwiowym kręgosłupa wpłynie: na zmniejszenie odczuć bólowych, poprawę równowagi ciała i parametrów funkcjonalnych kręgosłupa oraz jakość życia
2. Terapia metodą PNF wraz ze standardową kompleksową fizjoterapią i balneoterapią wpłynie na zwiększenie parametrów spondylometrycznych i stabilometrycznych,
3. Zastosowanie gimnastyki na stołach rehabilitacyjno – rekondycyjnych (GSRR) wraz z standardową kompleksową fizykoterapią i balneoterapią nie przyniesie znaczących efektów przeciwbólowych oraz zmiany parametrów funkcjonalnych kręgosłupa i równowagi ciała,
4. Standardowe kompleksowe postępowanie fizjoterapeutyczne (SKPT) przyniesie śladowe zwiększenie parametrów funkcjonalnych kręgosłupa i równowagi ciała w porównaniu do leczenia metodą PNF wraz z standardową fizykoterapią i balneoterapią
5. Wskaźnik ODI określany w oparciu kwestionariusz Oswestry i kwestionariusz oceny jakości życia SF-36 ma niższą wartość po usprawnianiu w warunkach sanatoryjnych, co wskazuje na poprawę jakości życia pacjentów.

**Rozdział 4 (20 stron) (Materiał i metody)** Materiał badań obejmuje 199 osób przebywających na leczeniu sanatoryjnym z powodu dolegliwości bólowych dolnego odcinka kręgosłupa, które trwały minimum 1 rok. Po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań pacjenci byli przydzielani do 3 grup badawczych: 1 gr. metoda PNF – 62 pacjentów, 2 gr.

gimnastyka na stołach rehabilitacyjno – rekondycyjnych – 69 pacjentów, 3 gr. to standardowa gimnastyka - 68 pacjentów. Ponadto, u wszystkich badanych stosowano fizykoterapię i balneoterapię. Fizjoterapia prowadzona była przez 21 dni pobytu w sanatorium. Ocena pacjentów dokonywana była dwukrotnie, przed rozpoczęciem i po zakończeniu leczenia. Przeprowadzono badanie podmiotowe, przedmiotowe. Do oceny skuteczności leczenia Doktorantka użyła następujących narzędzi: ból (skala VAS), kwestionariusz Oswestry, SF-36. Wykonała również pomiary parametrów funkcjonalnych kręgosłupa (ocena krzywizn i zakresu odcinkowej ruchomości) za pomocą elektrogoniometrycznego systemu tensometrycznego oraz wykonała badanie stabilności ciała na platformie stabilograficznej. Na uwagę zasługuje bardzo szczegółowe przedstawienie opisowe i na rycinach metod fizjoterapeutycznych stosowanych u ocenianych chorych: fizykoterapii, gimnastyki w wodzie, kinezyterapii metodą PNF, kinezyterapii na stołach rehabilitacyjno – rekondycyjnych, oraz gimnastyki zbiorowej.

Do statystycznego opracowania wyników badań użyto nowoczesnych powszechnie używanych metod.

**Rozdział 5 (27 stron) Wyniki badań** przedstawione zostały na dobrze skonstruowanych rycinach i tabelach. Doktorantka dokonała analizy oceny dolegliwości bólowych w skali VAS, analizy cech spondylometrycznych, analizy pomiarów obszaru oscylacji rzutu OSC, analizy wskaźnika ODI kwestionariusza Oswestry oraz analizy kwestionariusza SF 36 dla badanych grup .

**Rozdział 6 (18 stron) Dyskusja.** Bóle w odcinku lędźwiowo – krzyżowym stanowią duży problem i są wyzwaniem dla współczesnej medycyny z uwagi na ich częstość występowania i skutki w postaci dysfunkcji. Liczni badacze udowodnili, że kinezyterapia połączona z edukacją pacjenta przynoszą najlepsze wyniki w redukcji bólu, poprawie zakresu ruchów kręgosłupa oraz jakości życia.

Autorka w oparciu o dane z aktualnego i dobrze dobranego piśmiennictwa krajowego i zagranicznego przedyskutowała wyniki badań własnych.

Na uwagę zasługuje fakt, że brak jest opublikowanych piśmiennictwie krajowym i zagranicznym wyników wpływu kompleksowej terapii z użyciem metody PNF czy ćwiczeń na stole rehabilitacyjno – rekondycyjnym na redukcję bólu i poprawę stanu funkcjonalnego chorych z zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa, dlatego badania przeprowadzone przez doktorantkę mają charakter oryginalny i nowatorski.

**Rozdział 7 Wnioski.** Doktorantka sformułowała pięć wniosków.

1. Zastosowane kompleksowe leczenie w warunkach uzdrowiskowych u wszystkich badanych osób wpłynęło znacząco na zmniejszenie intensywności doznań bólowych odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa,
2. Efekt analgetyczny spowodował zniesienie ochronnego stanu napięcia tkanek wpływając na zwiększenie parametrów spondylometrycznych, w widoczny i istotny sposób w grupie, w której wiodącą metodą usprawniania była koncepcja PNF wraz z standardową fizykoterapią i balneoterapią,
3. Terapia na stołach rehabilitacyjno – rekondycyjnych wraz ze standardową fizykoterapią i balneoterapią okazała się mieć znaczący wpływ na zwiększenie parametrów kątowych jedynie w odcinku piersiowym podczas ruchu prostowania,
4. Zastosowane kompleksowe leczenie uzdrowiskowe nie miało istotnego wpływu na zmianę parametrów równowagi ciała,
5. W wyniku przeprowadzonego leczenia uzdrowiskowego istotnej poprawie uległa globalna jakość życia badanych (rozumiana jako suma poszczególnych obszarów – sfer), mierzona za pomocą skali Oswestry (ODI). Co więcej, było ono znamienne w odniesieniu do każdej z dziewięciu sfer.

Uważam, że cel badań został w pełni zrealizowany pod względem poznawczym i praktycznym.

**Rozdział 8 Bibliografia** Obejmuje 270 pozycji piśmiennictwa w znacznej większości anglojęzycznego (63%) i opublikowanych po 2000 roku.

**Rozdział 9 Aneks**

**Ponadto praca zawiera wykaz stosowanych oznaczeń i pojęć.**

Korzystając z przywileju i obowiązku recenzenta chciałbym podać kilka uwag dotyczących tej pracy, które należy uwzględnić w publikacji. Uwagi te mają jedynie znaczenie edytorskie i nie umniejszają wartości merytorycznej pracy.

1. W jaki sposób odbywała się rekrutacja do poszczególnych grup badawczych,
2. Doprecyzować jaka była liczba i rodzaj zabiegów fizykoterapii i balneoterapii wykonywany u poszczególnych chorych.

Reasumując uważam, że badania Pani magister Anny Marciniak przedstawione w rozprawie pt.: „Porównanie skuteczności oddziaływania wybranych metod terapeutycznych w rehabilitacji pacjentów z bólem w odcinku lędźwiowo – krzyżowym kręgosłupa w warunkach pobytu sanatoryjnego” zawiera oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Doktorantka w sposób kompetentny rozwiązała postawione problemy badawcze, właściwie akcentując ich cele poznawcze i aplikacyjne.

Na szczególne podkreślenie zasługuje poprawność i pogłębiona analiza uzyskanych wyników badań oraz adekwatne do celu badań sformułowanie wniosków. Doktorantka posługiwała się właściwie dobranym oraz aktualnym piśmiennictwem krajowym i zagranicznym.

Powyższe stwierdzenia upoważniają mnie do przedstawienia Wysokiej Radzie Wydziału Wychowania Fizycznego i Rehabilitacji Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu, wniosku o przyjęcie rozprawy doktorskiej Pani Anny Marciniak pt.: „Porównanie skuteczności oddziaływania wybranych metod terapeutycznych w rehabilitacji pacjentów z bólem w odcinku lędźwiowo – krzyżowym kręgosłupa w warunkach pobytu sanatoryjnego” i dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Krystyna Książpolska-Orłowska



Warszawa, dnia 27.04.2015