

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Joanny Sowy-Krawczak:

"Wpływ metody operacyjnej i postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów po zabiegach torakochirurgicznych na sprawność ogólną i oddechową".

Ocena wpływu rehabilitacji na przebieg procesu leczenia chorych poddawanych zabiegom torakochirurgicznym ma fundamentalne znaczenie dla końcowego wyniku leczenia w zakresie pooperacyjnej sprawności pacjentów, dlatego podjęcie się tego tematu przez doktorantkę oceniam bardzo wysoko. W praktyce przeprowadzenie właściwego przed- i pooperacyjnego postępowania rehabilitacyjnego opartego na fizykoterapii nie zawsze jest łatwe, zatem każde usprawnienie ułatwiające chorym dochodzenie do pełnej sprawności po ciężkim zabiegu resekcyjnym w obrębie klatki piersiowej należy uznać za wartościowy wkład w dziedzinę współpracy chirurga i fizykoterapeuty.

Przedstawiona do oceny rozprawa oparta na starannej analizie zebranego materiału liczy 139 stron, 10 rozdziałów z podrozdziałami, 29 tabel oraz 115 pozycji piśmiennictwa, dobrze dobranego i właściwie wykorzystanego w pracy. Praca jest napisana starannie, autorka zachowuje właściwe proporcje poszczególnych rozdziałów, posługuje się językiem zwięzłym, precyzyjnym, zdradzającym przyzwoite opanowanie warsztatu naukowego, przeprowadza wywód logicznie, unikając ogólników i przypuszczeń, koncentrując się na analizie własnego, dobrze zebranego materiału. Dobór metod statystycznych należy uznać za właściwy.

Celem pracy było porównanie wpływu wybranego dostępu torakochirurgicznego (cięcie klasyczne czy technika małoinwazyjna) na wydolność fizyczną i sprawność oddechową u pacjentów poddanych zabiegowi wycięcia płata płucnego. Dodatkowo doktorantka badała wpływ manualnej terapii tkanek miękkich na ból pooperacyjny oraz zakres ruchu w obręczy

barkowej po stronie operowanej. Ponadto oceniała poziom bólu pooperacyjnego w obu grupach chorych. W celach pracy autorka podała także, że obejście badaniem zagadnienie szybszej adaptacji wzrostu wytrzymałości aerobowej – przyznam, że sformułowanie tego celu badawczego wydaje się cokolwiek niejasne i mało zrozumiałe, aczkolwiek w dalszym biegu pracy cały proces oceny wytrzymałości aerobowej jest przedstawiony właściwie – sformułowałbym jedynie ten cel pracy bardziej zrozumiale.

Materiał badawczy obejmuje 46 mężczyzn podzielonych na dwie grupy po 23 osoby: P1 operowanych tradycyjną techniką torakotomii przednio-bocznej oraz P2 operowanych techniką małoinwazyjną metodą VATS. Należy żałować, że doktorantka wyłączyła z badania kobiety, gdyż zbadanie obu płci z pewnością wzbogaciłoby pracę, zwłaszcza, że w obrębie klatki piersiowej obie płcie różnią się dość istotnie (choćby wielkością gruczołów piersiowych czy samych płuc).

Autorka przygotowała bogaty program badań dla obu grup, obejmujący m.in. standaryzowane programy rehabilitacji przed- i pooperacyjnej (o różnej długości trwania), badanie zakresu ruchów w stawie barkowym goniometrem (z wykorzystaniem grupy zdrowych ochotników dla porównań), ocenę skali odczuwania bólu VAS, badanie spirometryczne oraz test 6 minutowego chodu.

Wg wiedzy recenzenta przedstawiony materiał jest bodaj jedynym, w skali kraju, naukowym opracowaniem porównującym rehabilitację po zabiegach wycięcia płata płucnego metodą klasyczną i małoinwazyjną, wykorzystanym w praktyce klinicznej na dużym materiale.

Wyniki badań są przedstawione starannie w postaci wielu tabel i wykresów, zaś ich omówienie jest bardzo obszerne i szczegółowe. Metodologia badań nie budzi zastrzeżeń, jedynie w badaniu spirometrycznym, przeprowadzonym na nowoczesnym, dobrze skalibrowanym sprzęcie, dodałbym parametr MVV (maximal voluntary ventilation), który jest szczególnie cenny w ocenie zdolności chorego do natężonego wysiłku.

W dyskusji doktorantka posługuje się językiem precyzyjnym, obiektywnie i obszernie porównuje własne wyniki z doniesieniami z innych ośrodków na podstawie dobrze dobranej literatury. Krytycznie odnosi się do własnych wyników, jak również wnikliwie analizuje doniesienia innych autorów. Mimo, iż dyskusja w dużej mierze dotyczy zagadnień oceny jakości i przydatności rehabilitacji okołoperacyjnej, także klinicysta torakochirurg czyta ją z dużym zainteresowaniem. Zachęcam doktorantkę do opublikowania swojej dysertacji, gdyż

mimo jej słabszych stron jest to wartościowa pozycja, przynajmniej na krajowym rynku literatury medycznej.

Na podstawie przeprowadzonych, starannych i dobrze udokumentowanych badań autorka sformułowała precyzyjne i wynikające z treści pracy wnioski, które można syntetycznie ocenić jako podkreślające wartość rehabilitacji przed- i pooperacyjnej u chorych poddanych wycięciu płata płucnego metodą klasyczną i małoinwazyjną oraz wskazujące w wielu omawianych aspektach na wyższość metody małoinwazyjnej w stosunku do dojścia klasycznego.

Pewne wątpliwości budzi jedynie wniosek nr 3 (mówiący o wzroście parametrów spirometrycznych po operacji w obu grupach, szczególnie w grupie operowanych metodą VATS). Autorce chodzi zapewne o wzrost parametrów w stosunku do okresu przed rozpoczęciem rehabilitacji, gdyż w stosunku do okresu przed operacją wyniki są niższe, co jest całkowicie zrozumiałe, gdyż ubytek płata płuca zazwyczaj (poza przypadkami rozedmy) obniża parametry spirometryczne. Wniosek ten powinien być precyzyjniej sformułowany.

Przedstawione uwagi krytyczne w żaden sposób nie umniejszają wartości poznawczej przedstawionej pracy ani jej dużego znaczenia naukowego i wynikają jedynie z obowiązku rzetelnej i bezstronnej oceny. W konkluzji wnioskuję do Wysokiej Rady Wydziału o dopuszczenie mgr Joanny Sowy- Krawczak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej
Prof. dr hab. n. med. Tomasz Gradziński