

dr hab. n. med. Wojciech Widuchowski, prof. WSF
Wyższa Szkoła Fizjoterapii, Wrocław
Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej, Piekary Śląskie

RECENZJA rozprawy

doktorskiej mgr Agaty Wojcieszek pt.:

„Kondycja fizyczna i psychiczna, a jakość życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego”.

Choroba zwyrodnieniowa stawów stanowi jedną z najczęściej spotykanych chorób narządu ruchu. Jest to schorzenie polegające na uszkodzeniu chrząstki stawowej, sklerotyzacji kości w warstwie podchrzęstnej, tworzeniu wyrostki kostnych i torbieli podchrzęstnych oraz zmianach w obrębie błony maziowej. Jedną z ostatnich definicji tej choroby określa ją jako stan destabilizacji procesów syntezy i degradacji chrząstki stawowej oraz warstwy podchrzęstnej kości.

Choroba zwyrodnieniowa występuje zwykle u ludzi w starszym wieku, ale również może dotyczyć ludzi młodych i często prowadzi do znacznego upośledzenia ich wydolności fizycznej. Leczenie choroby zwyrodnieniowej początkowo jest zwykle zachowawcze i wielokierunkowe. Zaawansowane zmiany wymagają jednak leczenia operacyjnego. Metodą leczenia zaawansowanej postaci artrozy jest endoprotezoplastyka stawu.

Klinicznie choroba zwyrodnieniowa stawów, w tym kolanowego, manifestuje się różnie nasilonymi objawami, z których najważniejsze są: ból, zaburzenie funkcji i widoczne zniekształcenie stawu. Dominującym objawem choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego jest ból. Jednak wszystkie odczuwane dolegliwości mogą spowodować znaczne ograniczenie aktywności pacjenta, zarówno fizycznej jak i psychicznej.

Dlatego uważam, że podjęcie przez Panią mgr Agatę Wojcieszek badań nad tym ważnym zagadnieniem należy przyjąć z dużym uznaniem. Badania nad kondycją fizyczną i psychiczną, oraz jakością życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego mają w mojej ocenie uzasadnienie kliniczne i praktyczne.

Przedstawiona do oceny praca doktorska ma typowy układ i liczy wraz ze spisem tabel i wykresów, aneksem, piśmiennictwem, streszczeniami 106 stron. Całość pracy ma układ bardzo przejrzysty i przystępny dla czytającego.

Wstęp wraz z trzema głównymi podrozdziałami jest moim zdaniem dobrze napisaną pracą poglądową, w której autorka w sposób obiektywny, w oparciu o piśmiennictwo wprowadza czytelnika w zagadnienia, które są tematem przedstawionej rozprawy. Pozytywnie oceniam trafność doboru umieszczonych w tej części zagadnień. Szczególnie istotnym jest podrozdział odnoszący się do problemów natury psychologicznej, społecznej i ekonomicznej w chorobie zwyrodnieniowej.

W rozdziale „Cel pracy”, Autorka w sposób jasny i precyzyjny określiła główny cel pracy jakim była ocena wpływu stanu fizycznego oraz posiadanych zasobów osobistych na jakość życia chorych z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego.

Dodatkowo Doktorantka sformułowała 6 hipotez badawczych:

1. Większość pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego deklaruje bardzo poważne upośledzenie czynności stawów kończyn dolnych oraz wysoki poziom ich niepełnosprawności.
2. Osoby z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego prezentują niższy poziom badanych zasobów, w porównaniu do osób bez rozpoznanej gonartrozy.
3. Osoby z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego są mniej zadowolone ze swojego zdrowia i gorzej oceniają jakość życia, zwłaszcza w dziedzinie fizycznej, w porównaniu do osób bez rozpoznanej gonartrozy.
4. Istnieje związek między stanem fizycznym pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego, a poziomem jakości ich życia. Wraz ze wzrostem poziomu niepełnosprawności i stopnia upośledzenia funkcji stawów kończyn dolnych, maleje jakość życia respondentów.
5. Istnieje związek między poziomem zasobów osobistych pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego, a jakością ich życia. Im wyższy poziom

poczucia własnej skuteczności oraz orientacji życiowej, tym pacjenci lepiej oceniają jakość swojego życia.

6. Istnieje związek między stanem fizycznym pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego, a niektórymi czynnikami socjodemograficznymi i antropometrycznymi. Deklarowane, gorsze funkcjonowanie fizyczne pacjentów związane jest z dłuższym czasem trwania choroby, przewagą wykonywania pracy fizycznej w przeszłości oraz wysokim wskaźnikiem masy ciała.

Rozdział 3 to „Materiał i Metody”. W podrozdziale „Metody, techniki i narzędzia badawcze”. W badaniu wykorzystano metodę szacowania oraz metodę sondażu diagnostycznego. Posłużono się odpowiednimi skalami ocen i testami: Test Orientacji Życiowej (LOT-R), Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES), skala WOMAC, Skrócony Kwestionariusz Oceny Jakości Życia (WHOQOL-BREF) oraz Indeks bólowo-czynnościowy Lequesne'a (ISK).

Badaniem objęto 174 osoby między 60. a 74. rokiem życia z rozpoznaną chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego (grupa badana) oraz 170 osób między 60. a 74. rokiem życia bez rozpoznanych chorób w zakresie narządu ruchu kończyn dolnych (grupa porównawcza). Ostatecznie do analizy wykorzystano 300 kompletnie uzupełnionych arkuszy narzędzia badawczego (150 — grupa badana; 150 — grupa porównawcza). Określono dokładne kryteria włączenia i wyłączenia chorych do badań. Badanie prowadzono w trzech placówkach: Szpital Uniwersytecki w Krakowie, 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką,

Scanmed S.A. Szpital św. Rafała,

Uzyskane dane Doktorantka poddała analizie statystycznej używając wybrane testy statystyczne. Opisano i przedstawiono bardzo dokładnie zastosowane narzędzia badawcze.

Analiza ta nie budzi zastrzeżeń recenzenta.

Uwagi do tego rozdziału. Czy istnieje polska wersja skali WOMAC? Jakie były kryteria rozpoznania choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego? Czy wszyscy pacjenci w grupie badanej byli zakwalifikowani do endoprotezoplastyki? Nie wynika to jednoznacznie z „Kryteriów włączenia”. Czy analizowano grupę badaną pod kątem stopnia zaawansowania stopnia zwyrodnienia i korelacji z badanymi parametrami? Wydaje się, że osoby z bardziej

nasilonym stopniem zwyrodnienia, a zatem z gorszym stanem fizycznym i niższym poziomem zasobów osobistych mogą mieć gorsze wyniki w ocenie jakości życia. Ponieważ omawiane zagadnienie jest bardzo ciekawe, interesującym byłoby porównanie grupy z wykonaną endoprotezoplastyką stawu kolanowego, po zakończonej rehabilitacji, z grupą porównawczą.

W rozdziale „Wyniki” Doktorantka przedstawiła wyniki swoich badań, szczegółowo opisane na 26 stronach, zobrazowane i zobiektywizowane metodami statystycznymi są wiarygodne, a ich interpretacja właściwa i krytyczna. Sposób prezentacji wyników jest przejrzysty, estetycznie i jasno udokumentowany.

W dalszej części rozprawy Doktorantka przeprowadziła dojrzałą i rzeczową dyskusję. Autorka omawia w „Dyskusji” szczegółowo wyniki przeprowadzonych badań konfrontując i porównując je z wynikami innych autorów, krytycznie się do nich odnosząc. Jednocześnie wskazała na wiele polemicznych problemów. Polemika, którą przeprowadza jest bardzo dojrzała i rzeczowa. Zawiera najistotniejsze problemy poruszane w rozprawie doktorskiej. Dyskusję kończy niezwykle ważna uwaga na temat zasadności projektowania i wdrażania nowych rozwiązań, które mogą sprzyjać poprawie jakości życia osób starszych z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego.

Pracę doktorską kończą wnioski, które odpowiadają celowi jaki postawiła sobie Doktorantka. Są one udokumentowane rezultatami przeprowadzonych badań. Szczególnie istotne w mojej ocenie są wnioski 4 i 5 wskazujące jak stan fizyczny i poziom posiadanych zasobów wpływają na ocenę jakości życia i zdrowia badanych

Piśmiennictwo zawarte w rozdziale 6 obejmuje 157 pozycji. Poza rodzimym dominują prace angielskojęzyczne z dobrą reprezentacją prac z ostatnich 5 lat. Poszczególne pozycje piśmiennictwa są poprawnie cytowane w rozprawie.

Rozdział 7 zawiera spis tabel i wykresów, a rozdział 8 aneks.

Autorka nie ustrzegła się drobnych błędów literowych i graficznych. Uwagi te nie umniejszają jednak wartości pracy, którą oceniam bardzo pozytywnie.

Na podstawie oceny całości pracy stwierdzam, że Autorka wykazała umiejętność wyboru aktualnego zagadnienia naukowego, dobrą właściwą metodykę pracy, przeprowadziła badania stosując prawidłowo dobrane metody. Wnioski pracy zredagowała jasno w oparciu o uzyskane wyniki, zgodnie z założeniami pracy.

Rozprawa doktorska Pani mgr Agaty Wojcieszek pt.: Kondycja fizyczna i psychiczna, a jakość życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego stanowi interesujący, samodzielny i nowatorski dorobek Autorki.

W związku z powyższym uważam, że praca spełnia ustawowe wymogi stawiane rozprawom doktorskim i z przekonaniem o jej wartości naukowej, a także głównie praktycznej, mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego — Collegium Medicum wniosek o dopuszczenie Pani mgr Agaty

Wojcieszek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem, dr hab. n. med.

Wojciech Widuchowski, prof. WSF