



Gdańsk 19 listopada 2024 r.

Dr hab. med. Marcin Ceynowa

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Gdański Uniwersytet Medyczny

Rec. pozytywna

Z-ca Przewodniczącej
Rady Dyscypliny Nauki Medyczne

prof. dr hab. *Tomasz Grzybowski*

Ocena

pracy doktorskiej Rafała Wójcickiego pt. „Czynniki wpływające na leczenie operacyjne złamań panewki stawu biodrowego i rozwój choroby zwyrodnieniowej”

Rozprawa doktorska została przedstawiona mi do oceny w postaci liczącego 83 strony opracowanego wydruku komputerowego. Na pracę składają się 2 oryginalne artykuły, w których dr Rafał Wójcicki jest pierwszym autorem, opublikowane w języku angielskim w recenzowanych czasopismach medycznych.

Praca jest retrospektywną oceną przebiegu okołoperacyjnego oraz wyników leczenia pacjentów ze złamaniami panewki miednicy. Już na wstępie należy podkreślić że zadanie którego podjął się dr Wójcicki jest bardzo trudne ze względu na dużą heterogenność grupy badanej zarówno ze względu na rodzaj złamania, czas w jakim możliwe było wykonanie jego ostatecznego zespolenia, jak i rodzaj urazów towarzyszących wpływających na ostateczny wynik leczenia. W wielu przypadkach pacjentów przekazuje się do ośrodka zajmującego się leczeniem złamań miednicy z innych oddziałów lub innych szpitali, jak podkreślił do autor w swojej pracy. Abstrahując od powodowanych przez to trudności organizacyjnych w leczeniu chorych, generuje to często luki w dokumentacji medycznej, która jest niezbędna do

Cey



dobrej retrospektywnej analizy przebiegu i wyników tego leczenia. Mając świadomość powyższych trudności, chciałbym pogratulować dr Wójcickiemu oraz całemu jego zespołowi badawczemu odwagi, rzetelności i zaangażowania w podjęciu tego trudnego tematu.

We wstępie autor przybliżył anatomię miednicy, podkreślając znaczenie mięśni obręczy biodrowej i ich wpływu na wynik leczenia. Następnie omówiona została epidemiologia złamań miednicy, ze szczególnym uwzględnieniem tych złamań jako elementu urazu wielonarządowego. W dalszej kolejności przedstawione zostały powszechnie stosowane klasyfikacje złamań miednicy, do których odwołuje się autor w swojej pracy.

Cel pracy został sformułowany w sposób prosty, jasny i zrozumiały.

Streszczenie pracy doktorskiej oraz streszczenia artykułów naukowych składających się na nią są w odpowiedni sposób zwarte i skondensowane. Wnioski w sposób jednoznaczny odpowiadają postawionym celom pracy.

Pierwszy artykuł składający się na rozprawę ocenia wpływ różnych czynników na wystąpienie pourazowych zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego. Grupa badana składała się z 77 pacjentów. Kryteria włączenia i wyłączenia przedstawiono jednoznacznie i zrozumiale. Okres obserwacji wynosił minimum 2 lata, co stanowi wymagany standard w piśmiennictwie ortopedycznym. Punktem końcowym do którego autor się odnosił w analizie wyników była konieczność wykonania u chorych alloplastyki stawu biodrowego ze względu na ograniczenie funkcji kończyny w przebiegu pourazowych zmian zwyrodnieniowych. Jest on w mojej opinii najlepszy i najbardziej jednoznaczny z punktu widzenia oceny wyników leczenia. Autorzy ponadto oceniali nasilenie zmian zwyrodnieniowych w radiogramach w skali Kelleghena – Lawrence, ale nie wykorzystali tych danych w dalszej analizie. Brakuje także nieco subiektywnej skali oceny dolegliwości przez samego chorego. Powyższe braki nie obniżają wartości przedstawionych wyników. Należy podkreślić, że decyzja o alloplastyce stawu biodrowego jest wypadkową oceny zaawansowania zmian w radiogramie badania funkcji kończyny przez lekarza, jak i samooceny pacjenta.



Obliczenia statystyczne są zgodne ze standardami pracy naukowej.

Wyniki przedstawiono jasno i zrozumiale. Dyskusja poprowadzona jest w sposób szeroki i bardzo szczegółowy. Uzyskane przez autorów wyniki konfrontowane są z dostępnym piśmiennictwem. Na szczególne uznanie zasługuje rzetelne wyszczególnienie ograniczeń przeprowadzonej pracy naukowej.

Najbardziej zaskakującym i oryginalnym wnioskiem z pracy jest powiązanie rodzaju wykonanego dostępu operacyjnego z wystąpieniem zmian zwyrodnieniowych stawu wymagających alloplastyki. W oczywisty sposób różne dostępy operacyjne stosuje się do różnych złamań i okolic anatomicznych, ale autorzy nie stwierdzili istotnie statystycznego związku pomiędzy rodzajem złamania a koniecznością założenia protezy stawu biodrowego. Przytoczone w dyskusji na ten temat piśmiennictwo raczej wiąże ryzyko wystąpienia zmian zwyrodnieniowych z rodzajem złamania a nie z wykonanym cięciem chirurgicznym. Uważam że ten wniosek zasługuje na odpowiednie wyeksponowanie go w pracy. Także jednym z wniosków powinna być konieczność przeprowadzenia dalszych badań na ten temat.

W drugim artykule autorzy analizują zależność pomiędzy morfologią złamania panewki stawu biodrowego i mechanizmem urazu a BMI, długością hospitalizacji, płcią, wiekiem i długością zabiegu operacyjnego. Grupa badana składała się z 67 pacjentów. Kryteria włączenia i wyłączenia przedstawiono jednoznacznie i zrozumiale. Wyniki zaprezentowano zarówno w formie przejrzystego omówienia, jak i wykresów. Analiza statystyczna odpowiada standardom naukowym. Dyskusja została poprowadzona wielostronnie i rzetelnie. Podobnie jak w pierwszym artykule, na wyróżnienie zasługuje omówienie ograniczeń przedstawionej pracy.

Praca napisana jest poprawnie językowo, zarówno w wersji polskiej, jak i anglojęzycznej. W artykułach składających się na rozprawę zwracają uwagę drobne błędy językowe, np. „fusion” oznacza usztywnienie stawu, a nie zespolenie złamania; „fixative” jest nieprawidłową formą słowa „fixation” itp., natomiast nie mają one żadnego wpływu na zrozumienie sensu wypowiedzi. Trochę niefortunnym sformułowaniem jest „time of surgery” – można to rozumieć zarówno jako „timing of



„surgery”, czyli wybranie odpowiedniego momentu na przeprowadzenie zabiegu, jak i „duration of surgery”, czyli czas trwania zabiegu.

Istotnym błędem językowym jest zdanie we wnioskach drugiego artykułu: „The findings indicate that factors such as BMI (...) are completely correlated with the morphology etc.” Jest to zarówno leksykalnie nieprawidłowe sformułowanie, jak i sugeruje istnienie istotnej zależności pomiędzy BMI i in. a morfologią złamania, gdzie w pracy takiej zależności nie stwierdzono. Niestety widnieje to w ważnej części opublikowanego już artykułu, czyli we wnioskach. Trzeba jednak przyznać że to przeoczenie obciąża moim zdaniem w dużym stopniu konto redakcji czasopisma, w którym ten artykuł opublikowano.

Muszę zaznaczyć że krytyczne uwagi do tej pracy mają marginalne znaczenie dla jej oceny i nie zmniejszają jej bardzo dużej wartości. Jeszcze raz chciałbym podkreślić że zebranie materiałów do tej pracy i ich dogłębna i uczciwa analiza są bardzo trudne ze względu na heterogenność grupy badanych pacjentów i obiektywne trudności w ocenie ich rzeczywistych dolegliwości w okresie obserwacji. Uważam że dr Wójcicki wywiązał się z tego zadania bardzo dobrze.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona mi praca stanowi samodzielny dorobek doktoranta, który odpowiada w pełni wymogom stawianym rozprawom na stopień doktora nauk medycznych i odpowiada warunkom określonym w Ustawie. Pozwalam sobie zatem przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy wniosek o dopuszczenie kandydata do dalszych etapów przewodu doktorskiego

/Marcin Ceynowa/