



*Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im Józefa Strusia
z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ
Klinika Chirurgii Urazowej, Leczenia Oparzeń i Chirurgii Plastycznej
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań, tel. 61 8739267
Kierownik Kliniki i Ordynator
Prof. zw. dr hab. med. Krzysztof Słowiński*

dr hab. n. med. Paweł Grała

Poznań, 03.01.2018

Klinika Chirurgii Urazowej, Leczenia Oparzeń
i Chirurgii Plastycznej Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
e-mail: pawelgrala@usoms.poznan.pl

Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

Ilek. med. Pawła Bąkowskiego

nt. „Ocena wyników przezskórnego szycia uszkodzeń ścięgna Achillesa w oparciu o parametry obiektywne i językowo zaadoptowaną skalę ATRS (Achilles tendon Total Rupture Score”.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska ma typowy dla tego rodzaju prac układ rozdziałów i redakcję. Na 76. stronach komputerowego druku jednostronnego formatu A4, wyczerpująco ilustrowanego 23. rycinami oraz 12. tabelami i 7. załącznikami autor przedstawił dane anatomiczne, czynnościowe, patomechanizm i statystykę całkowitych uszkodzeń ścięgna Achillesa, a także wyniki badań własnych z dyskusją i wnioskami. W pracy uwzględniono streszczenie w języku polskim i angielskim oraz zgodę komisji bioetycznej na prowadzone badania.

Proporcje objętościowe rozdziałów są prawidłowe, a układ pracy czytelny i prowadzony konsekwentnie. Osiemdziesiąt pozycji piśmiennictwa uporządkowanych w kolejności cytowania jest dobrane prawidłowo, jako wnoszące istotny wkład w wiedzę dotyczącą tematu pracy. Proporcja doboru prac o wartości bardziej historycznej oraz pozycji najnowszych jest odpowiednia.

Przytoczone przez Autora pracy dane statystyczne potwierdzają przekonanie ortopedów zajmujących się chirurgią urazową, że wymagające leczenia operacyjnego uszkodzenia ścięgna Achillesa są częste, a mnogość metod leczenia operacyjnego bez wyraźnego wskazania optymalnego algorytmu wprowadza wątpliwości i dyskomfort lekarzy oraz współpracujących fizjoterapeutów. Pomimo faktu, że wyniki leczenia operacyjnego uszkodzeń ścięgna Achillesa są uważane za dobre to metody oceny wyników są niejednorodne, a metody rehabilitacji i ewentualnego pooperacyjnego unieruchomienia dyskusyjne.

Uważam więc wybór tematu pracy za bardzo trafny. Z racji częstości tych uszkodzeń i ich wpływu na szeroko pojętą aktywność oraz różnych opinii dotyczących optymalnego leczenia istotną jest możliwość obiektywnego porównania wyników leczenia w podobnej grupie pacjentów, a także propagowania bezpiecznych metod mało inwazyjnych interwencji operacyjnych. Dla lekarza zajmującego się na co dzień tego typu problemami jest to z pewnością zagadnienie bardzo ciekawe i ważne praktycznie.

We wprowadzeniu, w oparciu o bogaty wybór piśmiennictwa, Doktorant szczegółowo opisał anatomię i czynność oraz czynniki ryzyka uszkodzenia ścięgna Achillesa. Istotnym elementem rozdziału jest krytyczne ustosunkowanie się do metod diagnostycznych stosowanych w ocenie uszkodzenia, technik operacyjnych i pooperacyjnej rehabilitacji. Podobnie jak w



następnych rozdziałach podane informacje są dobrane odpowiednio oszczędnie. Skupiając się na danych kluczowych dla omawianego tematu Doktorant umiejętnie ograniczył objętość pracy do optymalnej, unikając częstego w innych pracach przeładowania encyklopedycznymi danymi. Już w tym rozdziale pojawiły się bardzo przejrzyste ryciny własne i metoda taka stosowana jest w całej pracy będąc jej znaczącym i pracochłonnym walorem.

Przedstawione w rozdziale drugim założenia i oparte na nich cele pracy są czytelne oraz stanowią istotne problemy kliniczne i badawcze. O dużej dojrzałości badacza świadczy podjęcie się dostosowania skali oceny funkcjonalnej do warunków lokalnych i przeprowadzonego w sposób bardzo profesjonalny.

Praca ma charakter retrospektywny i otrzymała pozytywną opinię Komisji Bioetycznej. Kryteria włączenia i wyłączenia z badań są klarowne i prawidłowe, a metody oceny wyników leczenia odpowiednie i wystarczające do odpowiedzi na postawione w celach pytania. Dzięki temu udało się też autorowi uzyskać bardzo homogenną grupę badanych pacjentów co z pewnością ma wpływ na siłę uzyskanych wniosków. Grupy badanych są jednocześnie wystarczająco liczne, zarówno dla oceny analizowanej metody leczenia jak i skali ATRS.

W opisie metody leczenia oraz pooperacyjnej oceny wyników zwraca uwagę zwięzłe i bardzo konkretne ujęcie tematu, bardzo przejrzyste ilustrowane własnymi rycinami. Początkowe zaskoczenie po krótkiej analizie zmieniłem na uznanie dla takiego właśnie jasnego opisu.

Wyniki badania Autor przedstawił w charakterystyczny dla siebie zwięzły i przejrzysty, a jednocześnie wielowątkowy sposób, w tym z zastosowaniem tabel. Zastosowane w pracy prawidłowo dobrane metody analizy statystycznej pozwoliły Doktorantowi na wyciągnięcie istotnych wniosków odpowiadających przedstawionym wcześniej celom pracy.



Omawiając wyniki swoich badań w odniesieniu do dostępnego piśmiennictwa doktor Bąkowski utrzymał swój bardzo oszczędny styl ograniczając się do siedmiu stron maszynopisu. Choć ponownie było to dla mnie zaskakujące nie potrafię jednak wykazać niedociągnięć lub pominięcia istotnych kwestii w tym rozdziale. Powtórzyć należy, że sposób przedstawienia swoich myśli, chociaż początkowo zaskakująco oszczędny, jest całkowicie jasny i wyczerpujący będący wbrew moim początkowym obawom istotnym walorem przedstawionej mi do recenzji pracy.

Praca napisana jest prawidłową polszczyzną, z bardzo nielicznymi błędami literowymi i posiada znaczny walor praktyczny, stąd też polecam ją wszystkim lekarzom zajmującym się opisywaną problematyką.

Z recenzenckiej powinności muszę zwrócić uwagę na brak w pracy, choćby krótkich, odniesień historycznych oraz brak w omówieniu odniesienia się do częstych fizjologicznych różnic w sprawności i wielkości mięśni brzuchatych łydki po stronie dominującej i niedominującej. Takie różnice mogą wpływać na wnioski wyciągane z pomiarów obwodu podudzia oraz testów sprawnościowych jednożnych (badano 40 lewych i 31 prawych podudzi).

Podsumowując stwierdzam, że pomimo nieznaczących zastrzeżeń przedstawiona mi do oceny praca spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych i wnioskuję do Pani Dziekan oraz Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego UM w Poznaniu o dopuszczenia lek. med. Pawła Bąkowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. n. med. Paweł Grala

Poznań, 10.01.2018