Akceptuję

Warszawa, 13.03.2023 r.

dr hab. n. med. Andrzej Kotela, prof. UKSW

Wydział Medyczny. Collegium Medicum
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie
ul. Kazimierza Wóycickiego 1/3, 01-938 Warszawa

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu

lek. ROBERTA STĘPNIA

pt. „Wpływ przebytych złamań w obrębie łokcia na jakość życia"

przygotowanej pod kierunkiem
Prof. dra hab. n. med. Pawła Małdyka

Podstawę formalną wykonania recenzji stanowi uchwała Rady Dyscypliny Nauk Medycznych WUM o wyznaczeniu recenzentów w przewodzie doktorskim lek. Roberta Stępnia podjęta w dniu 07.12.2022r.

Złamania w obrębie stawu łokciowego są często trudne do leczenia i mogą być przyczyną przewlekłych dolegliwości bólowych oraz zaburzeń funkcji urażonej kończyny górnej. Ich leczenie stanowi trudny problem współczesnej chirurgii ortopedycznej o istotnym znaczeniu socjoekonomicznym. Specyfika złamań w tej okolicy wynika przede wszystkim ze złożonej anatomii i biomechaniki samego stawu, często ograniczonych rozmiarów tkanki kostnej, w której można umieścić materiał zespalający oraz bliskiego położenia struktur naczyniowo-nerwowych. Pomimo znacznego postępu medycyny, wzrastającej liczby opublikowanych doniesień naukowych oraz coraz większego tzw. „doświadczenia własnego" lekarzy ortopedów i fizjoterapeutów, problematyka właściwego leczenia uszkodzeń w obrębie stawu łokciowego nadal budzi wiele kontrowersji. Poszukiwaniu optymalnych programów terapeutycznych służą badania naukowe, w których ocenia się wpływ zastosowanego leczenia na stopnień sprawności

ruchowej oraz stan psychospołeczny pacjentów, w tym poprzez monitorowanie tzw. związanej ze zdrowiem jakości życia. Nie ulega zatem wątpliwości fakt, iż podjętą przez Doktoranta problematykę badawczą zaliczyć należy do tematów aktualnych i istotnych. Trafność doboru problematyki oraz ogólne ramy merytoryczne opracowania są czytelne i nie budzą, wedle mojej opinii, żadnych wątpliwości.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska liczy 99 stron (9 rozdziałów), ma układ typowy dla tego typu opracowań i zawiera: wstęp wraz z częścią teoretyczną pracy, założenia i cele pracy, opis materiału badawczego i zastosowanych metod badawczych, wyniki badań, dyskusję, wnioski oraz 77 pozycji piśmiennictwa. Całość pracy uzupełniona jest o spis treści, streszczenie w języku polskim i angielskim, słowa kluczowe, spis rycin i tabel, wykaz stosowanych w pracy skrótów oraz odpowiednie załączniki. W tekście Autor umieścił 34 ryciny i 52 tabele. Badania zostały przeprowadzone po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (nr AKBE/82/2022 z dnia 21 lutego 2022 roku).

Część zasadniczą dysertacji rozpoczyna Wstęp wraz z podzieloną na 3 podrozdziały częścią teoretyczną pracy. Na początku Autor treściwie przywołał najważniejsze informacje z zakresu epidemiologii oraz patomechanizmu urazów prowadzących do złamań w obrębie stawu łokciowego. Na kolejnych 15 stronach pracy przedstawił najważniejsze informacje dotyczące leczenia oraz powikłań omawianych uszkodzeń. Podejmowane kwestie przedstawione zostały w sposób spójny i wyczerpujący, a poszczególne podrozdziały tworzą składny i logiczny podział tematyczny. Mimo złożoności poruszanej materii, Autor przekazuje treści w sposób zrozumiały i poprawny. Omawiana część pracy w całości dotyczy wybranego tematu badawczego, jest zgodna z współczesnym stanem wiedzy i poparta aktualnym piśmiennictwem, stanowiąc w pełni wystarczające wprowadzenie do dalszych części rozprawy.

W kolejnym rozdziale (Rozdział 3) Doktorant określa założenia i cel pracy, po czym opisuje materiał oraz metodologię przeprowadzonych badań. Za cel główny pracy Autor postawił sobie ocenę wpływu przebytych złamań w obrębie stawu łokciowego na jakość życia leczonych pacjentów. Stoję na stanowisku, iż w tej części rozprawy doktorskiej zawarty powinien być jasno i precyzyjnie sformułowany ceł główny badań, najlepiej uzupełniony o cele szczegółowe. Pozwala to każdemu czytelnikowi w szybki i przystępny sposób poznać wiodący

koncept badań, następnie przyjętą przez naukowca „strategię" badawczą oraz umożliwia łatwe odniesienie się do sformułowanych w pracy wniosków końcowych, co znacznie ułatwia lekturę całej rozprawy. Dlatego uważam, iż wartościowym uzupełnieniem tej części pracy byłoby sformułowanie szczegółowych celów i/lub pytań badawczych. W Podrozdziale 3.2 Autor opisuje badaną grupę pacjentów oraz podaje wybrane informacje dot. metodologii przeprowadzonych badań – w moim odczuciu przedstawione zagadnienia, choć poprawne merytorycznie, należało sformułować w sposób bardziej przejrzysty i precyzyjny. Przedstawiony przez Doktoranta cel badawczy ma bez wątpienia istotne znaczenie praktyczne i w całości wyczerpuje założenia zawarte w temacie pracy doktorskiej.

Ocenę wyników Doktorant przeprowadził starannie w oparciu o dokładną i przejrzystą analizę statystyczną. Zastosowane metody statystyczne zostały wybrane i opisane w sposób prawidłowy, choć za niepotrzebne uważam tak szczegółowe przedstawienie sposobu przeprowadzania poszczególnych obliczeń.

Wyniki swoich badań Autor opisuje chronologicznie i obszernie, w poszczególnych podrozdziałach, co czyni je łatwymi do interpretacji. Całość przedstawionych wyników (zebranych na 47 stronach, ilustrowanych 33 wykresami i 50 tabelami) jest bardzo interesująca, szczególnie z praktycznego punktu widzenia. Interpretację uzyskanych w badaniu rezultatów oraz dalszą lekturę pracy doktorskiej ułatwia, dokonane przez Autora i kończące ten rozdział rozprawy, Podsumowanie wyników (Podrozdział 4.7.).

Uzyskane w pracy wyniki pozwoliły na przeprowadzenie dyskusji oraz sformułowanie wniosków końcowych. Dyskusja stanowi wartościowy rozdział ocenianej pracy – napisana została poprawnym językiem, spójnie i wyczerpująco. Interpretacja wyników własnych badań na tle danych z piśmiennictwa została dokonana trafnie i rzetelnie. Uważam, że z korzyścią dla recenzowanej pracy byłoby podjęcie przez Doktoranta próby określenia i omówienia ograniczeń przeprowadzonych badań, w tym szersze odniesienie się np. do zastosowanej w rozprawie zdalnej metodologii badawczej oraz liczebności poszczególnych grup pacjentów, jako potencjalnych czynników wpływających na jakość przeprowadzonych analiz; Autorzy różnego rodzaju polskich i zagranicznych opracowań medycznych coraz częściej zachęcani są przez recenzentów do umieszczania w swoich publikacjach tego rodzaju konstruktywnej

"samooceny", stanowiącej wartościowe uzupełnienie omówienia wyników badań i świadczącej o rzetelności i wnikliwości naukowej badaczy. Omawiany rozdział uzupełnia rycina przedstawiająca korelację pomiędzy odpowiedziami uzyskanymi na 30. pytanie kwestionariusza DASH oraz wynikami kwestionariusza EQ5D-5L. Całość zawartej w rozprawie dyskusji świadczy o dojrzałości naukowej Doktoranta oraz właściwym podejściu do prezentowanych zagadnień.

W Rozdziale 6 Autor przedstawia pięć wniosków końcowych, które zamykają zasadniczą część pracy i w pełni wyczerpują temat rozprawy doktorskiej. W moim przekonaniu spostrzeżenia stanowiące punkt wyjścia do wnioskowania nt. użyteczności poszczególnych kwestionariuszy badawczych (Wniosek 3, 4 i 5) wymagają pełniejszego zweryfikowania w dodatkowych badaniach naukowych, z zastosowaniem odpowiednio ukierunkowanej metodologii badawczej. Warto w tym miejscu jeszcze raz podkreślić przydatność praktyczną przeprowadzonego dowodu naukowego oraz wynikających z niego wniosków.

Do zalet ocenianej rozprawy należy również kompletność i sposób wykorzystania pozyskanej bibliografii. Rozdział 8 dysertacji stanowi 77 pozycji piśmiennictwa, dobrze dobranego pod względem merytorycznym. Znaczna część spośród cytowanych artykułów opublikowana została po 2010 roku, co świadczy o aktualności tematu. W mojej ocenie podstawę źródłową pracy stanowi odpowiednia ilość aktualnego i dobrze dobranego piśmiennictwa.

Z obowiązku recenzenta muszę wspomnieć o zauważonych w pracy niedopatrzeniach, w tym: dość licznych błędach językowych (interpunkcyjnych, literowych i gramatycznych), błędach edytorskich (np. brak spójności i konsekwencji w formatowaniu wypunktowań), braku odpowiednich odwołań do tabel oraz źródeł literaturowych (np. Tab. 2, str. 17), nadużywaniu określeń potocznych (np. "w obrębie łokcia" w tytule pracy). W wybranych częściach rozprawy brakuje jednoznaczności, precyzji i poprawności formułowanych stwierdzeń (np. „Średni czas od przeprowadzenia operacji do badania wynosił około 55 miesięcy...", str. 36; "Brak statystycznej znamienności (p=0,519>>0,05) pomiędzy wynikami uzyskanymi od mężczyzn, a przedziałami wiekowymi.", str. 42). Choć zasady formalne pisania prac dyplomowych mogą różnić się w poszczególnych jednostkach dyplomujących, sądzę, iż korzystnym dla ocenianej rozprawy byłoby dokładniejsze dostosowanie jej zawartości do ogólnie przyjętych zasad redagowania

naukowych opracowań medycznych. Zwyczajowo każdy rozdział pracy powinien zaczynać się od nowej strony, a do wszystkich rysunków, wykresów i fotografii powinno się używać jednego określenia w całej pracy – rycina (ryc.) albo rysunek (rys.); jeśli w pracy zawarte są tylko obrazy wykonywane w programach komputerowych, schematy czy wykresy, to powinno się w zasadzie stosować słowo rysunek. Tabele składać się powinny z nagłówka, części zasadniczej oraz umieszczonej pod tabelą stopki, zawierającej dodatkowe wyjaśnienia zawartych w tabeli informacji; podpisy tabel i rycin tradycyjnie zawierają odpowiedni skrót zakończony kropką, następnie odstęp (spację) i opis słowny, po którym nie stawia się już kropki (por. np. Wykres 3; str. 39). Przy pierwszym przywołaniu skrótu należy użyć w tekście jego pełnego rozwinięcia (najczęściej skrót ujmuje się wówczas w nawiasie okrągłym, bezpośrednio po zastosowaniu danego wyrażenia w pełnym brzmieniu). W omawianej pracy Autor kilkakrotnie błędnie powołuje się na prace innych autorów stosując zapis oparty na ogólnym schemacie: ... i wspólnicy, zamiast – ... i współpracownicy (wsp.). Odnosząc się do układu pracy, uważam, że wszystkie załączniki (narzędzia badawcze i opinia Komisji Bioetycznej) powinny zostać zebrane w jednym, najlepiej ostatnim, rozdziale dysertacji. Metodyka opracowania statystycznego przedstawiona powinna być w opisie metodologii badań, nie zaś w części poświęconej wynikom badań. Za zasadne uważam omawianie "materiału i metodyki badań" w ramach odrębnego rozdziału – w przypadku ocenianej pracy wydzielonego z Rozdziału 3. Moją uwagę zwrócił również brak spójności pomiędzy tytułami oraz zawartością poszczególnych fragmentów pracy w Rozdziale 3. Chciałbym mocno podkreślić fakt, iż zawarte powyżej uwagi i sugestie nie obniżają w żaden sposób wartości merytorycznej ocenianej rozprawy doktorskiej.

Reasumując, przedstawiona mi do oceny rozprawa jest oryginalnym dziełem Autora, poruszającym istotną i aktualną problematykę wpływu przebytych złamań w obrębie stawu łokciowego na jakość życia pacjentów. Założenia i cel pracy zostały osiągnięte. Przedstawione wnioski oparte zostały na prawidłowo przeprowadzonych badaniach i odpowiadają celowi pracy. Rozprawa jest właściwie napisana, prawidłowym językiem. Zaprezentowane badania wnoszą duży walor poznawczy i praktyczny, zostały właściwie zaplanowane przy użyciu prawidłowych narzędzi badawczych. Poza błędami stylistycznymi, typograficznymi oraz

omówionymi powyżej ograniczeniami badania, nie mam żadnych innych zastrzeżeń do recenzowanej pracy.

Autor pracy udowodnił, że jest dojrzałym badaczem, potrafiącym posługiwać się różnorodnymi narzędziami badawczymi i na ich podstawie wyciągać zasadne wnioski. Rozprawę doktorską oceniam jako bardzo dobrą i wartościową. W moim przekonaniu lek. Robert Stępień wykazuje należyte przygotowanie do pracy naukowej, a przedstawiona do oceny rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

Mając powyższe na uwadze pozwalam sobie przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Roberta Stępnia do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Andrzej Kotela

dr hab. n. med. Andrzej Kotela, prof. UKSW