


Akceptuję  


Katedra i Klinika Reumatologii  
i Układowych Chorób Tkanki Łącznej  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
20-090 Lublin, ul. Dr K. Jaczewskiego  
tel. (81) 7244790, fax: (81) 7244515

Lublin, 03 01 2024

prof. zw. dr hab. n. med Maria Majdan

Katedra i Klinika Reumatologii

i Układowych Chorób Tkanki Łącznej

Uniwersytet Medyczny

w Lublinie

Recenzja rozprawy doktorskiej na stopień naukowy doktora nauk medycznych  
i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

**Mgr Moniki Chruściak**

zatytułowanej:

**Ocena sprawności funkcjonalnej stopy u pacjentów z reumatoidalnym  
zapaleniem stawów leczonych metotreksatem i lekami II-go rzutu jak leki  
biologiczne lub celowane syntetyczne leki modyfikujące przebieg choroby,  
w porównaniu do grupy kontrolnej osób zdrowych**

Doktorantki Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

**Promotor pracy:**

prof. dr hab. Małgorzata Wiśłowska

Kierownik Kliniki i Polikliniki Reumatologii Narodowego Instytutu Geriatrii,

Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher

w Warszawie

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) - układowa choroba prowadzącą w swoim  
wieloletnim przebiegu do znacznych uszkodzeń układu ruchu oraz narządów wewnętrznych  
stanowi istotną przyczyną niepełnosprawności ludzi w wieku pełnej aktywności życiowej.

Rozległość i zaawansowanie zajęcia stawów kończyn dolnych w przebiegu RZS ma istotny  
wpływ na rozwój niepełnosprawności w przebiegu choroby. Możliwość samodzielnego



poruszania się jest istotnym wykładnikiem jakości życia. Zajęcie stawów stóp w przebiegu choroby występuje u ponad 80% chorych na RZS. Najwcześniej pojawiają się objawy zajęcia procesem zapalnym stawów śródstopno-paliczkowych które bywa przeoczone z powodu przypisywania dolegliwości ze strony stóp innym przyczynom niż choroba zapalna stawów. Zajęcie stawów stóp jest więc bardzo istotnym problemem w przebiegu choroby. Dokładne poznanie stopnia zaawansowania zmian o charakterze deformacji i destrukcji ma istotne znaczenie dla ustalenia programów rehabilitacji chorych pozwalających jak najdłużej utrzymać sprawność lokomocyjną chorych na RZS.

**Problem zajęcia procesem chorobowym stóp wydaje się być niedocenionym u chorych na RZS.**

**Z tego powodu zajęcie się tym tematem ze szczegółową analizą zaawansowania zmian w obrębie stóp i oceną wpływu tych zmian na jakość życia u chorych z wieloletnim RZS w porównaniu do grupy kontrolnej jest istotnym osiągnięciem przedstawionej do oceny pracy doktorskiej mgr Moniki Chruściak.**

Mgr Monika Chruściak w swojej pracy doktorskiej podjęła się szczegółowej oceny klinicznej charakteru zmian w obrębie stawów stóp i oceny wpływu tych zmian na możliwość funkcjonowania grupy 50 chorych na RZS długotrwale leczonych syntetycznymi i biologicznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby. Zmiany spowodowane chorobą porównano z obrazem stóp w równoległej grupie wiekowej u osób bez zapalnej choroby stawów. W trakcie badania wykorzystano wiele powszechnie oraz rzadziej używanych testów i kwestionariuszy do oceny zmian chorobowych w obrębie stóp.

Przedstawiona mi do recenzji praca doktorska mgr Moniki Chruściak ma układ typowy dla tego rodzaju opracowań, liczy 152 strony tekstu; przytacza 205 pozycji aktualnego piśmiennictwa związanego z tematyką rozprawy, zawiera 39 tabel; 10 rycin, spis stosowanych

skrótów oraz streszczenia w języku polskim i angielskim. *Do recenzji został przesłany elektronicznie zapis w pdf całej rozprawy doktorskiej.*

## **Wprowadzenie**

We wprowadzeniu **Doktorantka syntetycznie i fachowo przedstawia uwarunkowania decyzji o prowadzeniu swoich badań** sygnalizując, że postanowiła w pracy ocenić sprawność funkcjonalną stopy reumatoidalnej u chorych leczonych farmakologicznie lekami syntetycznymi i biologicznymi modyfikującymi przebieg choroby w porównaniu do grupy osób zdrowych

## **Wstęp**

W obszernym wstępie liczącym ponad 40 stron Doktorantka omawia skrótowo epidemiologię, patogenezę, obraz kliniczny, kryteria klasyfikacyjne, metody oceny aktywności RZS.

**Bardzo dobrze opracowana jest część wstępu poświęcona stopie.** Omówiono szczegółowo anatomię stopy, biomechanikę i analizę chodu. Szczegółowo została omówiona charakterystyka stopy reumatoidalnej jej funkcjonowanie oraz propozycje kompleksowego leczenia.

Przegląd wiedzy na temat funkcjonowania stopy w stanie zdrowia i zapalenia reumatoidalnego jest dobrze, fachowo opracowany z wykorzystaniem bieżącego, aktualnego piśmiennictwa i właściwie wprowadza czytelnika w cel pracy. Za cenne uważam obszerne wykorzystanie piśmiennictwa polskiego dotyczącego omawianego tematu. Ciekawe są cytacje pozycji z zakresu anatomii stopy i jej funkcjonowania z różnych okresów czasu ze szczególnym uwzględnieniem piśmiennictwa polskiego.

**Uwagi recenzenta:**



*Autorka nie ustrzegła się w tym obszernym dobrze napisanym rozdziale pojedynczych błędów literowych i składni, używanie języka potocznego (np. str 18, 19, 24, 35, 37 ). W tabeli 1 należy w punkcie D zaznaczyć  $\geq 6$ . Str 22: stawy międzypaliczkowe bliższe to PIP a śródręczno-paliczkowe to MCP .*

*Nie wszystkie pozycje piśmiennictwa są cytowane w kolejności (str 41-) brak cytacji 117, 118 Str 25 aktualne rozwinięcie skrótu EULAR to European Alliance of Associations for Rheumatology.*

### **Cel pracy**

**Cel pracy został jednoznacznie określony jako porównanie sprawności funkcjonalnej stopy reumatoidalnej chorych na RZS leczonych lekami modyfikującymi przebieg choroby z równoległą grupą zdrowych osób**

Cel pracy został uzupełniony o pytania badawcze które pomagają w przeanalizowaniu całości prowadzonych badań

### **Materiał i stosowane metody badawcze**

Grupa badana liczyła 50 osób chorych na RZS leczonych w Poradni Reumatologicznej CSK MSWiA w Warszawie. Do grupy kontrolnej zakwalifikowano 50 ochotników nie leczonych na choroby reumatologiczne i inne przewlekłe, podobnych do grupy badanej pod względem wieku i BMI.

Większość chorych na RZS było leczonych wiele lat ( $16 \pm 8,9$ ) oraz miało niską lub umiarkowaną aktywność choroby w czasie aktualnego leczenia.

Wszyscy badani chorzy aktualnie mieli stosowane bardzo intensywne leczenie modyfikujące przebieg choroby ( leki innowacyjne plus syntetyczne).

Metody badawcze są opisane szczegółowo, używane w badaniu kwestionariusze są zamieszczone w aneksie i można się z nimi zapoznać. Szczególnie interesujące jest zastosowanie trudnego kwestionariusz FAOS w wersji dostosowanej do polskiej populacji.

Autorka dla zaplanowanej oceny zależności skorzystała ze właściwie przedstawionych metod statystycznych.

**Uwagi recenzenta:** *W tabelach grupa badana jest określana jako grupa z deformacjami – wydaje się, że albo należało użyć nazwy grupa badana albo grupa chorych na RZS ponieważ deformacje występują -choć istotnie rzadziej w grupie kontrolnej (tabela 17, rycina 2)*

*W informacji o stosowanej farmakoterapii brak danych o okresie leczenia lekami biologicznymi, celowanymi i syntetycznymi przed okresem badania.*

*Brak też informacji czy chorzy stosowali leki przeciwbólowe*

### **Wyniki badań**

Wyniki badań są ciekawą częścią pracy. Zostały przedstawione w 24 szczegółowych tabelach oraz na 10 rycinach. Tabele i ryciny są czytelne; dobrze opisane a istotność statystyczna zmian jest zaznaczona w większości poza rycinami 3, 4, 5.

Uzyskane wyniki są prezentowane w poszczególnych podrozdziałach opracowania zgodnie z postawionymi sobie wcześniej szczegółowymi celami pracy.

W tym rozdziale stanowiącym najistotniejszą wartość pracy wykazano istotne zmiany funkcjonalne w obrębie stóp u chorych na RZS w porównaniu z grupą osób zdrowych mimo, że chorzy byli intensywnie leczeni nowoczesnymi lekami modyfikującymi przebieg choroby.

Zakres tych zmian w obrębie stóp został przedstawiony bardzo szczegółowo z ogromnym nakładem pracy wymaganej do dokonania tego typu oceny

## Dyskusja

Dyskusja stanowi ciekawą część opracowania i pozwala w pełni na poznanie kompetencji Doktorantki która krytycznie analizuje własne wyniki badań i odnosi je do danych z innych opracowań których w zakresie badanego problemu nie ma zbyt wielu.

W tekście dyskusji Doktorantka niepotrzebnie przytacza ponownie część wyników swoich badań ponieważ zostały one przedstawione wcześniej.

*Z obowiązku recenzenta chciałabym zwrócić uwagę, że w dyskusji cytowanie bardzo dużej liczby piśmiennictwa spowodowało pominięcie kilku pozycji które są zawarte w spisie piśmiennictwa. Autorka zamiennie używa określenia deformacje i destrukcje a to są jednak różne stany chorobowe.*

## Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań Autorka przedstawia wniosek główny oraz 4 wnioski wynikające z przeprowadzonych badań.

Wniosek główny odpowiada na postawione pytanie badawcze i potwierdza, że sprawność funkcjonalna stopy u chorego na RZS mimo stosowania innowacyjnego leczenia modyfikującego przebieg choroby jest istotnie gorsza niż u osób zdrowych.

Pozostałe wnioski wynikają z obserwacji poczynionych w trakcie analizy zebranego materiału i odpowiadają na postawione obok celu pracy pytania badawcze.

### **Piśmiennictwo**

Piśmiennictwo zamieszczone w pracy jest wyraźnie związane z omawianą tematyką. Cenne jest uwzględnienie w przeglądzie piśmiennictwa wielu pozycji polskich autorów.

*Autorka nie ustrzegła się jednak pewnych błędów edytorskich. Piśmiennictwo jest ułożone w miarę pojawiania się w tekście. Niektóre pozycje nie są umieszczone chronologicznie a kilka nie jest cytowanych.*

### **Uwagi krytyczne**

Pojedyncze uwagi krytyczne zawarte są w tekście przy omawianiu poszczególnych rozdziałów. Przedstawione uwagi krytyczne w niczym nie obniżają wartości merytorycznej przedstawionej do recenzji pracy, którą ze względu na jej bardzo istotną wartość kliniczną, oryginalność oceniam wysoko.

### **Podsumowując:**

Przedstawiona do recenzji praca doktorska jest całościowym opracowaniem klinicznym dotyczącym stopy reumatoidalnej u chorych na trwające wiele lat RZS leczone innowacyjnymi, nowoczesnymi lekami modyfikującymi przebieg choroby. Całościowa ocena stopnia zaawansowania zmian chorobowych w obrębie stopy jest trudna i została wykonana w opracowaniu z uwzględnieniem wielu aspektów choroby i daje bardzo przydatny w praktyce klinicznej obraz zmian.

Autorka wywiązała się z założonego zadania dobrze. Udało się jej usystematyzować wiele danych klinicznych i wyciągnąć właściwe wnioski.

Uważam, że przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska mgr Moniki Chruściak posiada istotną wartość poznawczą, naukową i kliniczną.

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)".



Zwracam się więc z wnioskiem do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie mgr Monika Chruściak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. n. med Maria Majdan

prof. dr hab. n. med. Maria Majdan  
specjalista chorób wewnętrznych  
reumatolog, reumatolog  
0066296

Monika Chruściak