Recenzja pracy na stopień doktora nauk medycznych

mgr Krzysztofa Dariusza Szarejko

pt. „Ocena czynnościowa mobilizacji tkanek miękkich u pacjentów z dysfunkcją narządu żucia"

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska jest oryginalną pracą badawczą o tradycyjnym układzie. Wstęp stanowi omówienie zagadnień, z których wynika zasadność podjętych badań. Autor przytacza dane, dotyczące etiologii, patogenezy oraz epidemiologii występowania bólu mięśniowo-powięziowego w odniesieniu do szerokiego rozpoznania schorzeń skroniowo-żuchwowych (ang. temporomandibular disorders, TMD). Autor podkreśla wpływ czynników psychologicznych, społecznych i behawioralnych na powstanie bólu mięśniowo-powięziowego oraz pozostałych typów dysfunkcji narządu żucia, związanych z dolegliwościami również w obrębie stawów skroniowo-żuchwowych i okolicznych tkankach. Znalazło to odzwierciedlenie w pracach międzynarodowych ośrodków nad diagnostycznymi kryteriami schorzeń skroniowo-żuchwowych (Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders, DC/TMD, 2014). Przez międzynarodowe konsorcjum zostało stworzone dwuosiowe badanie, które pozwoliło zarówno na ocenę kliniczną układu ruchowego narządu żucia (oś I DC/TMD) oraz badanie psycho - emocjonalnego stanu pacjenta (oś II DC/TMD).

Aktualnie, występowanie zaburzeń czynnościowych w obrębie narządu żucia, szczególnie z komponentem bólowym, wykazuje tendencję wzrostową. Początek zaburzeń niejednokrotnie ma związek ze zwiększoną aktywnością mięśni żucia różnego pochodzenia. Uwolnienie pacjenta od dolegliwości bólowych poprzez odpowiednią fizyko- i fizjoterapię ma kluczowe znaczenie. Stało się to dla Autora głównym powodem podjęcia tego tematu na drodze badawczej.

Celem pracy była ocena mobilizacji tkanek miękkich u pacjentów z dysfunkcją narządu żucia, z wykorzystaniem urządzeń biometrycznych, w odniesieniu do kryteriów diagnostycznych zaburzeń stawów skroniowo żuchwowych DC/TMD. Proponuję zmianę nazewnictwa – schorzenia stawów skroniowo-żuchwowych na szersze pojęcie schorzeń skroniowo-żuchwowych, odzwierciedlające omawiane kryteria diagnostyczne (DC/TMD).

Materiał do badań stanowiło 50 pacjentów ogólnie zdrowych, w wieku 23,36±2,14 lat (37 kobiet i 13 mężczyzn), z dolegliwościami bólowymi w obszarze czaszkowo – twarzowym na poziomie 8 punktów w skali VAS. Zastosowanie

kryteriów diagnostycznych dla schorzeń skroniowo-żuchwowych (DC/TMD) pozwala na rozpoznanie równolegle kilku zaburzeń w obrębie narządu żucia. Wyłoniono jednak tylko osoby z bólem mięśniowo-powięziowym w tym z bólem przeniesionym. Z drugiej strony, godny podkreślenia jest fakt doboru jednorodnej pod względem kryteriów grupy. Z tego powodu warto byłoby to odnotować zarówno w tytule pracy jak i w celu, gdyż praca dotyczy pacjentów z mięśniową przyczyną dolegliwości. Uwzględnienie w badaniach grupy kontrolnej pozwoliłoby na ocenę skuteczności leczniczej zastosowanej metody fizjoterapii w postaci mobilizacji tkanek miękkich w tej grupie chorych.

Metody obejmowały badania kliniczne wykonane według międzynarodowych kryteriów diagnostycznych (DC/TMD, oś I i II), zastosowanie ankiet, oceniających odczuwanie stresu (PSS 10), niepełnosprawności powodowanej dolegliwościami bólowymi szyjnej części kręgosłupa (NDI) i depresję wg skali Becka. Badania instrumentalne polegały na analizie wibracyjnej stawów skroniowo-żuchwowych oraz badaniu elektromiograficznym mięśni żucia i analizie warunków zwarciowych. Wszystkich pacjentów poddano, w odstępach tygodniowych, trzykrotnej mobilizacji tkanek miękkich w obrębie punktów spustowych mięśni żwaczy i skroniowych oraz rozluźnianiu mięśniowo-powięziowemu. Zwraca uwagę zastosowanie szerokiego spektrum badań klinicznych układu ruchowego narządu żucia oraz ocena psycho – emocjonalnego stanu pacjentów. Badania kliniczne narządu żucia oraz ankietowe wykonano przed rozpoczęciem procedury mobilizacji tkanek miękkich, podobnie jak analizę wibracyjną stawów skroniowo-żuchwowych. Badanie elektromiograficzne oraz badanie okluzji z wykorzystaniem urządzenia T-scan III wykonano przed i po każdej terapii mobilizacji oraz rozluźniania mięśniowo-powięziowego.

Wyniki są bardzo skrupulatną oceną badanej grupy, z podaniem średniej, mediany i odchylenia standardowego (54 stron maszynopisu). W miejscach opisu wyników średniej w tekście należy dopisać odchylenie standardowe. Bardzo ciekawy jest opis materiału badawczego w zależności od płci. Jednak różna wielkość tych grup wymaga statystycznej oceny możliwości ich porównania. W zależności od płci analizie poddano wyniki badań EMG i T-scan po mobilizacji tkanek miękkich, czego brakuje we wnioskach.

Podane zostały wyniki metod instrumentalnych (EMG i T-scan) po każdorazowym zabiegu fizjoterapii, które są bardzo istotne, podobnie jak opis stopnia dolegliwości bólowych oraz inne parametry kliniczne, których opis byłby wskazany.

W Dyskusji Doktorant odnosi się do wyników prac innych autorów, umiejętnie korzystając z cytowanego piśmiennictwa, dotyczącego analizowanych zagadnień.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorant sformułował 3 wnioski, które wymagają przeredagowania, tak aby odpowiadały celowi pracy.

Streszczenie w języku polskim i angielskim stanowi skrótowy opis zagadnień podejmowanych w pracy.

Cytowane piśmiennictwo obejmuje 116 pozycji, uszeregowanych w kolejności pojawiania się w tekście pracy. Ponad połowa cytowanej literatury pochodzi z ostatnich dziesięciu lat. Cytowana literatura zawiera głównie pozycje zagraniczne. Szkoda, że tak mało Doktorant powołuje się na prace polskich autorów, co myślę że pomogłoby w stosowaniu poprawnego nazewnictwa, szczególnie dla określania dysfunkcji w obrębie narządu żucia, tym bardziej, że istnieje polska wersja międzynarodowych kryteriów diagnostycznych. Istotne jest posługiwanie się językiem jednorodnym dla środowiska medycznego, co ułatwia porozumiewanie się w sprawie diagnozy i następowej terapii.

Powyższe uwagi nie umniejszają wartości pracy. Należy jednak je wziąć pod uwagę podczas przygotowywania pracy do druku. Przedstawione wyniki badań stanowią istotne potwierdzenie wpływu zabiegów fizjoterapeutycznych w obrębie mięśni żucia na schorzenia skroniowo-żuchwowe, szczególnie o charakterze mięśniowym. Działanie metod mobilizacji tkanek miękkich zostało ocenione metodami instrumentalnymi, co pozwala na ich obiektywizację. Wypływa z tego praktyczny charakter pracy, który umożliwia wdrożenie przedstawianych metod u pacjentów leczonych z powodu bólu mięśniowo-powięziowego.

Skrupulatna, wieloczynnikowa analiza uzyskanych wyników świadczy o znajomości przedmiotu pracy badawczej i problemu medycznego. Zastosowanie odpowiednich metod badawczych i analizy statystycznej umożliwiło Autorowi zrealizowanie postawionego celu.

Po zapoznaniu się z opracowaniem wykonanych badań przez mgr Krzysztofa Dariusza Szarejko zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Jolanta Kostrzewa-Janicka

187221

Dr hab. n. med.
Jolanta Kostrzewa-Janicka
Specjalista protetyki stomatologicznej

W Dyskusji Doktorant odnosi się do wyników prac innych autorów, umiejętnie korzystając z cytowanego piśmiennictwa, dotyczącego analizowanych zagadnień.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorant sformułował 3 wnioski, które wymagają przeredagowania, tak aby odpowiadały celowi pracy.

Streszczenie w języku polskim i angielskim stanowi skrótowy opis zagadnień podejmowanych w pracy.

Cytowane piśmiennictwo obejmuje 116 pozycji, uszeregowanych w kolejności pojawiania się w tekście pracy. Ponad połowa cytowanej literatury pochodzi z ostatnich dziesięciu lat. Cytowana literatura zawiera głównie pozycje zagraniczne. Szkoda, że tak mało Doktorant powołuje się na prace polskich autorów, co myślę że pomogłoby w stosowaniu poprawnego nazewnictwa, szczególnie dla określania dysfunkcji w obrębie narządu żucia, tym bardziej, że istnieje polska wersja międzynarodowych kryteriów diagnostycznych. Istotne jest posługiwanie się językiem jednorodnym dla środowiska medycznego, co ułatwia porozumiewanie się w sprawie diagnozy i następowej terapii.

Powyższe uwagi nie umniejszają wartości pracy. Należy jednak je wziąć pod uwagę podczas przygotowywania pracy do druku. Przedstawione wyniki badań stanowią istotne potwierdzenie wpływu zabiegów fizjoterapeutycznych w obrębie mięśni żucia na schorzenia skroniowo-żuchwowe, szczególnie o charakterze mięśniowym. Działanie metod mobilizacji tkanek miękkich zostało ocenione metodami instrumentalnymi, co pozwala na ich obiektywizację. Wypływa z tego praktyczny charakter pracy, który umożliwia wdrożenie przedstawianych metod u pacjentów leczonych z powodu bólu mięśniowo-powięziowego.

Skrupulatna, wieloczynnikowa analiza uzyskanych wyników świadczy o znajomości przedmiotu pracy badawczej i problemu medycznego. Zastosowanie odpowiednich metod badawczych i analizy statystycznej umożliwiło Autorowi zrealizowanie postawionego celu.

Po zapoznaniu się z opracowaniem wykonanych badań przez mgr Krzysztofa Dariusza Szarejko zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Jolanta Kostrzewa-Janicka

1877221

Dr hab. n. med.
Jolanta Kostrzewa-Janicka
Specjalista protetyki stomatologicznej