

Recenzja

rozprawy doktorskiej lekarza Michała Łukasza Świętka
na temat „Ocena zaburzeń narządu równowagi w przewlekłych zawrotach
głowy u pacjentów po 65 roku życia”

Pracę wykonano w Klinice Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Promotorem pracy jest Pani prof. Dr hab. Zyta Beata Wojszel.

Praca powstała na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Populacja starszych mieszkańców Polski systematycznie powiększa się. Na koniec 2021 roku liczba osób w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9,7 mln i w stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się o 0,2%. Odsetek osób starszych w populacji Polski osiągnął poziom 25,7%. W 2017 roku było 1,64 mln osób w wieku 80 lat i więcej. Jeszcze w 2000 r. takich osób było ponad 2 razy mniej bo 774 tysiące. Dla porównania w 2017 roku dzieci w wieku do 4 lat było w Polsce 1,89 mln. Według prognoz GUS w 2030 roku osób w wieku 80+ będzie w Polsce 2,2 mln a w 2050 roku – 3,5 mln. Liczby te jednoznacznie wskazują, iż wraz z rosnącą świadomością społeczną, poprawą warunków życia i pracy, powszechnym dostępem do szczepień i opieki zdrowotnej wydłuża się długość życia, w nieco mniejszym stopniu w populacji mężczyzn. Populacja osób starszych, na całym świecie, wymaga szczególnej opieki ze strony rodziny i bliskich ale również systematycznego wzrostu nakładów finansowych na zapewnienie właściwej opieki medycznej. Wiadomo, iż ta grupa osób zdecydowanie częściej wymaga kontroli lekarskiej, pielęgnacyjnej, badań diagnostycznych, rehabilitacji i stosowania leków z powodu występowania wielu chorób i charakterystycznych dla wieku zmian zwyrodnieniowych

wszystkich narządów i układów. Wśród tych wymienić należy, zawroty głowy i zaburzenia równowagi, które, jak cytuje doktorant, występują u 20 % osób po 60 roku życia i aż w ponad 50 % w populacji jeszcze starszej. Ten wysoki odsetek osób cierpiących z powodu zaburzeń równowagi i zawrotów głowy, zagrożony jest upadkami i dodatkowymi powikłaniami w ich wyniku. Wymaga pilnej diagnostyki, pomocy lekarskiej oraz informacji o przyczynach, istocie choroby i zasadach właściwego postępowania w przyszłości.

Systematyczny wzrost odsetka osób starszych, w Polsce, ale również w zdecydowanej większości krajów, w korelacji z częstością występowania zawrotów głowy i zaburzeń równowagi wskazuje, iż jest to problem ważny klinicznie i społecznie i wymaga systematycznego pogłębiania wiedzy. Nie wystarczy już stwierdzenie, iż zawroty głowy i zaburzenia równowagi to wynik choroby błędnika lub choroby Meniere'a.

Dlatego też bardzo zasadne było, iż już we wstępie pracy, doktorant zawarł definicję zawrotów głowy wyróżniając ich odmiany /vertigo, presyncope, disegulibrium/. Następnie omówił przyczyny zawrotów głowy wskazując na ich częstość występowania oraz charakter obwodowy, wynikający z chorób uszu i ośrodkowy, współistniejący z licznymi chorobami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego oraz wielu schorzeń naczyń krwionośnych. Ponieważ osoby w wieku starszym, z powodu występowania innych schorzeń, przyjmują wiele leków, niekiedy nawet poza kontrolą lekarską, narażone są na uboczne efekty ich działania, które doktorant również szczegółowo omówił. W końcowej części tego rozdziału rozprawy doktorant umieścił interesujące informacje na temat wpływu zawrotów głowy na codzienne życie pacjentów oraz następstw w ich przebiegu.

W rozdziale poświęconym diagnostyce zawrotów głowy lekarz Michał Świętek szczegółowo zaprezentował potrzeby i możliwości diagnostyki, poczynając od podstawowej opieki zdrowotnej, poprzez procedury bardziej zaawansowane. Wskazał jednocześnie, iż każdy element badania lekarskiego winien zostać

przeprowadzony dokładnie i starannie, gdyż umożliwia to ustalenie przyczyn choroby. Bardzo istotne, co podkreślił doktorant jest wielospecjalistyczne traktowanie problemu, gdyż występowanie zawrotów głowy lub zaburzeń równowagi mogą mieć przyczyny wielonarządowe.

Za cel pracy, doktorant przyjął próbę ustalenia przyczyn zawrotów głowy u pacjentów geriatrycznych, związku pomiędzy zawrotami głowy a sprawnością psychiczną, fizyczną i jakością życia w tej grupie badanych osób.

Grupę badaną stanowili pacjenci z zawrotami głowy, utrzymującymi się od co najmniej 2 miesięcy, leczeni, w latach 2018 – 2019 w Oddziale Geriatrii ZOZ MSWiA w Białymstoku, diagnozowani następnie w Poradni Laryngologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Grupę kontrolną stanowili pacjenci leczeni w Oddziale Geriatrii z powodu innych schorzeń.

W trakcie leczenia w Oddziale geriatrii, u wszystkich badanych wykonywano testy oceniające sprawność funkcjonalną i psychiczną, w wśród tych: testy oceniające wykonywanie czynności dnia codziennego /100 punktowa skala Barthel i 12 punktowa skala Duke/, ocenę ryzyka upadków /12 punktowy test Tinetti/, ocenę stanu psychicznego /test upośledzenia funkcji poznawczych wg Katzman'a/, ocena stanu emocjonalnego i zaburzeń depresyjnych /15 punktowy skala GDS/, ocena stanu odżywienia /masa ciała i wzrost oraz badania liczby limfocytów i poziomu albumin/. Dodatkowo uwzględniano obecność innych chorób, zakres stosowanej farmakoterapii, analizowano wyniki innych badań laboratoryjnych . Subiektywne dolegliwości związane z zawrotami głowy oceniano wg 100 punktowej skali DHI /z oceną zaburzeń czynnościowych, emocjonalnych i fizykalnych/. Analizowano również wyniki tomografii komputerowej głowy, USG Doppler tętnic szyjnych i kręgowych, wyniki RTG kręgosłupa w odcinku szyjnym.

W badaniu otolaryngologicznych pacjentów uwzględniono: wywiad, badanie przedmiotowe laryngologiczne, występowanie oczopląsu, manewr Dix-Hallpike'a, próby mózdkowe – Romberga i Manna, pale- nos, test

diadochokinezy. Naromiast diagnostyka audiologiczna uwzględniała: badanie audiometryczne w zakresie 125 – 4000 Hz, badanie videonystagmograficzne z próbą kaloryczną po stymulacji każdego ucha, przez 60 sekund, powietrzem ciepłym 50 stopni C i zimnym 24 stopnie C. próby położeniowe, okulografię z testem gładkiego śledzenia punktu w osi poziomej, oceną sakkad oraz stabilometrię statyczną z wykorzystaniem platformy stabilometrycznej.

Uzyskane wyniki badań, według ustalonych kryteriów, opisanych dokładnie w pracy, poddane zostały analizie statystycznej z użyciem pakietu Statistica ver. 13.3 StarSoft. Metody te opisano dokładnie w dziale Statystyczna analiza danych.

Zapoznając się z zaproponowanym przez doktoranta doбором grupy badanej, grupy kontrolnej, zakresem użytych testów i ocen geriatrycznych oraz zaprezentowanych metod i testów audiologicznych i otoneurologicznych, nie wnoszę zastrzeżeń i sądzę, iż pozwalają one na uzyskanie wiarygodnych i wystarczających wyników by odpowiedzieć na wyznaczone cele pracy.

W rozdziale Wyniki badań autor charakteryzuje i porównuje badane grupy względem płci, wieku, masy ciała i ich wzrostu. Następnie, w ujęciu tabelarycznym i statystycznym analizuje i zamieszcza wyniki poszczególnych badań i testów przyjętych w założeniach pracy. W badaniach stabilometrycznych wykazano największą dodatnią korelację w ocenie odchylenia przód – tył, przy braku istotnych zależności między DHI a płcią i ujemną korelacją ze wzrostem. Nie potwierdzono, zależnych od płci, tendencji do upadków podczas tego badania. Stwierdzono wysoki odsetek występowania szumów usznych i niedosłuchu w grupie badanej i kontrolnej z dodatnią korelacją pomiędzy DHI a niedosłuchem i zdecydowanymi różnicami częstego występowania, w badanej grupie, przykurczów i bólów mięśni szyi z ograniczeniem jej ruchomości oraz nasilenia zawrotów podczas skrętów szyi. Autor zauważył, iż zawroty głowy najczęściej towarzyszyły pionizacji ciała i skrętom głowy. Badane osoby charakteryzowały te zawroty jako napadowe, występujące codziennie, rzadziej

kilka razy w tygodniu , najczęściej występujące już od kilku lat z towarzyszącymi objawami w postaci nudności, wymiotów i nadmiernego pocenia się. Zaburzenia w próbie Hallpike;a, Romberga i Manna zdecydowanie częściej stwierdzono, w grupie osób badanych, szczególnie przy wysokich wartościach punktacji DHI. Najczęstszym objawem towarzyszącym zawrotom głowy stanowiły mrowienia rąk. Oczopląs pozycyjny najczęściej obserwowano, w badanej grupie w ułożeniu ciała na plecach oraz podczas skrętów głowy w prawo lub w lewo. W obu badanych grupach wykazano podobny odsetek prawidłowych i asymetrycznych reakcji błędników w próbach kalorycznych, również w zakresie korelacji z DHI i stabilometrią. Okulografia nie potwierdziła istotnych różnic w zakresie prędkości kątowej, dokładności i czasu latencji w odniesieniu do skali DHI. W badaniach radiologicznych odcinka szyjnego zauważono częstsze występowanie zwężeń przestrzeni międzykręgowych na wysokości C2 i C3 oraz zaburzenia fizjologicznej lordozy. Zawrotom głowy towarzyszyły najczęściej potwierdzone w badaniu USG Doppler blaszki miażdżycowe, szczególnie uwapnione, powodujące zaburzenia hemodynamiczne u pacjentów z wynikiem DHI powyżej 60 punktów. Autor wykazał, iż pacjenci z zawrotami głowy zdecydowanie częściej przyjmowali leki z grupy benzodiazepin, narkotyczne leki p/bólowe. Nie potwierdził natomiast różnic pomiędzy parametrami stabilometrycznymi u pacjentów z upadkami w wywiadzie i na platformie a grupą osób z zawrotami ale bez upadków. W zakresie skali Barthel wykazano istotne statystycznie różnice w obu grupach i zdecydowanie mniejsze w zakresie skali Katzmana.

Po przeprowadzonych badaniach oraz klinicznej i statystycznej analizie wyników Autor przedstawił siedem zwięzłych wniosków, podsumowujących efekty badań oraz kreślących ważne spostrzeżenia kliniczne i praktyczne. Wnioski stanowią rzeczowe odpowiedzi na przyjęte założenia i cel pracy doktorskiej. W ostatnim wniosku Autor słusznie podkreśla, iż niektóre testy i badania, powszechnie uważane za niezbędne przy diagnostyce zawrotów głowy,

mają mierne znaczenie. Zwraca uwagę na przydatność kliniczną badania radiologicznego odcinka szyjnego kręgosłupa.

Podjęta przez Autora, szeroka i rzeczowa dyskusja konfrontuje uzyskane wyniki badań i spostrzeżenia, poczynione w trakcie ich realizacji, z szerokimi, wieloletnimi publikacjami krajowymi i zagranicznymi na ten temat. Dyskusja jest ciekawa, nie zawiera zbędnych szczegółów i odnosi się do podjętego tematu badawczego.

Przytoczony spis piśmiennictwa w ilości 149 pozycji obejmuje publikacje z lat poprzednich, niezbędne w prezentacji tematu badawczego ale głównie wielośrodkowe krajowe i zagraniczne z ostatnich lat. Dobór piśmiennictwa uważam za właściwy i spełniający wymogi realizowanego tematu.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska lekarza Michała Łukasza Świątka po tytule „Ocena zaburzeń narządu równowagi w przewlekłych zawrotach głowy u pacjentów po 65 roku życia” jest interesująca, wartościowa klinicznie, wnosi bowiem wiele niezbędnych i praktycznych informacji dla lekarzy zajmujących się diagnostyką i leczeniem zawrotów głowy ale również pacjentów cierpiących, najczęściej przez wiele lat z powodu ich występowania.

Praca doktorska ma układ typowy, liczy 120 stron. Zawiera liczne opracowania tabelaryczne, przejrzyste i czytelne. Zawiera również niezbędne i wystarczające informacje dotyczące używanych w pracy skrótów, prezentację graficzną wszystkich testów użytych w trakcie badań oraz zwięzłe streszczenia w języku polskim i angielskim.

Załączona jest również Zgoda Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, z roku 2017, na prowadzenie badań klinicznych.

Mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z prośbą o dopuszczenie lekarza Michała Łukasza Świątka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

