

Ocena

rozprawy doktorskiej mgr Izabeli Wysockiej – Skurskiej pt.: "Ocena stanu funkcjonalnego i jakości życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów w porównaniu do chorych z reumatoidalnym zapaleniem stawów".

Choroby układu kostno – stawowego dotyczą w Polsce znacznego odsetka osób, wiele z tych osób ma orzeczony stopień niepełnosprawności. Najczęściej występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów, zwłaszcza biodrowych, kolanowych oraz osteoporoza. Z kolei do najczęstszych reumatycznych chorób zapalnych zaliczamy reumatoidalne zapalenie stawów, gdzie w wyniku przewlekłego procesu zapalnego dochodzi do zniekształcenia stawów, a w konsekwencji do postępującej niepełnosprawności. Przewlekły charakter zarówno choroby zwyrodnieniowej stawów, jak i reumatoidalnego zapalenia stawów, a zwłaszcza przewlekłe dolegliwości bólowe, postępujące deformacje, które prowadzą do ograniczenia wydolności funkcjonalnej, powodują uzależnienie chorego od otoczenia, przyczyniają się także do trwałych następstw w sferze psychicznej i społecznej. Niepełnosprawność niesie za sobą obok skutków klinicznych szereg innych konsekwencji zarówno społecznych, jak i ekonomicznych oraz przyczynia się do obniżenia jakości życia. Aktualnie w ocenie wyników leczenia przewlekłe chorych uwzględnia się dodatkowo ocenę jakości życia. Czynniki wpływające na jakość życia można podzielić na niezależne oraz zależne od stanu zdrowia.

Ocena jakości życia determinowanej stanem zdrowia bierze pod uwagę naturalny przebieg schorzenia, powikłania oraz efekty leczenia.

W ten interesujący nurt badań włączona jest rozprawa doktorska mgr Izabeli Wysockiej – Skurskiej. Rozprawa jest oprawionym wydrukiem komputerowym o starannej formie graficznej. Układ pracy jest klasyczny.

WPLYNEŁO DO DZIEKANATU
Wydziału Nauk o Zdrowiu

dnia ...14.02.2014...
E. Kusztwa

W rozdziale „Wstęp” Doktorantka przedstawia ogólną charakterystykę chorób reumatycznych, obraz kliniczny i postępowanie terapeutyczne w chorobie zwyrodnieniowej stawów. Odrębny podrozdział poświęca kompleksowemu postępowaniu terapeutycznemu w chorobie zwyrodnieniowej stawów z uwzględnieniem leczenia farmakologicznego, niefarmakologicznego oraz operacyjnego.

W kolejnym podrozdziale charakteryzuje problemy pielęgnacyjne tej grupy chorych. Podkreśla znaczenie edukacji pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów, przedstawia trzy etapy tej edukacji w zależności od fazy leczenia, progresji i czasu trwania choroby. Część teoretyczną kończy rozdział, w którym Doktorantka charakteryzuje jakość życia pacjentów chorych na chorobę zwyrodnieniową stawów. W rozdziale tym przedstawia najczęściej stosowane kwestionariusze do badania jakości życia i stanu zdrowia chorych na chorobę zwyrodnieniową stawów. Jest to bardzo dobrze napisana część rozprawy. Wysoko należy ocenić dobór i jakość wykorzystanej literatury naukowej. Przedstawiona część teoretyczna ma istotny związek z częścią badawczą.

W kolejnym rozdziale Doktorantka przedstawia „Założenia i cel pracy”. Głównym celem pracy była analiza porównawcza jakości życia i stanu funkcjonalnego pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów z grupą chorych na reumatoidalne zapalenie stawów. Autorka sformułowała także sześć celów szczegółowych. Należy stwierdzić, że zarówno główny cel pracy, jak i cele szczegółowe sformułowane są precyzyjnie i jednoznacznie. Szkoda, że Doktorantka nie postawiła problemów i hipotez badawczych.

W kolejnym rozdziale „Materiał i metodyka badań” Doktorantka przedstawia grupę, którą stanowiło 198 pacjentów z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego, kolanowego i kręgosłupa wg kryteriów ARC (1988), objętych opieką stacjonarną i ambulatoryjną. Grupę porównawczą stanowiło 100 chorych na reumatoidalne zapalenie stawów wg kryteriów ACR (2010), o niskiej lub średniej aktywności choroby ($DAS\ 28 \leq 5$).

Materiał zebrano indywidualnie, drogą bezpośrednich spotkań z pacjentem, po wyrażeniu świadomej zgody. Na wykonanie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej UMB.

Szczegółową charakterystykę grupy badanej i porównawczej Autorka przedstawiła w rozdziale „Wyniki”. Metodą stosowaną w badaniach był sondaż diagnostyczny z wykorzystaniem: kwestionariusza ankiety, wzrokowo – analogowej skali odczuwania bólu (VAS), Indeksu Nieprawności (HAQ) oraz skali Oceny Jakości Życia SF-36. Doktorantka przedstawiła licencję umożliwiającą na korzystanie ze skali SF-36.

Należy podkreślić, że zarówno dobór grupy badanej, jak i narzędzi badawczych jest w pełni trafny. Opis metod jest staranny i zrozumiały. Uzyskane wyniki poddano analizie

statystycznej, w której dobór stosowanych metod i narzędzi statystycznych jest poprawny i nie budzi zastrzeżeń.

Spośród wielu interesujących wyników za najciekawsze uważam:

- wykazanie korzystnego wpływu systematycznych ćwiczeń fizycznych, a także stosowanej rehabilitacji na zmniejszenie odczuwanych dolegliwości bólowych u chorych na chorobę zwyrodnieniową stawów, czego nie zaobserwowano w grupie chorych na rzs,
- wykazanie u pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów istotnej zależności pomiędzy poziomem dysfunkcji przy wykonywaniu czynności dnia codziennego a czasem trwania choroby, zwłaszcza w przypadku choroby trwającej powyżej 10 lat, czego nie stwierdzono u chorych na rzs,
- stwierdzenie wyżej ocenianej jakości życia wśród pacjentów z chzs w porównaniu do chorych na rzs. W obydwu grupach wyżej oceniona była jakość życia w sferze funkcjonowania psychicznego niż w sferze funkcjonowania fizycznego, na co miał wpływ m.in. czas trwania choroby, niesprawność, czy też ból. Czynniki te obniżały także jakość życia w sferze społecznej.

Wyniki przedstawiono w sposób przejrzysty, w formie tabel i rycin.

Rozdział „Omówienie wyników i dyskusja” wskazuje na wszechstronną znajomość literatury i dojrzałość naukową Doktorantki. W rozdziale tym Autorka wskazała na pewne ograniczenia zastosowanych metod badawczych, zróżnicowanie grup badanych pod względem jednostek chorobowych oraz wieku. Ze względu na odmienne standardy postępowania terapeutycznego w chorobie zwyrodnieniowej stawów: reumatoidalnym zapaleniu stawów nie porównywano wpływu stosowanego leczenia na jakość życia.

Przedstawione przez Doktorantkę krytyczne uwagi odnośnie zastosowanej metodologii wydają się być w pełni uzasadnione.

Rozprawę kończy 7 poprawnie sformułowanych wniosków, które w pełni odpowiadają zadaniom badawczym postawionym w celu pracy.

Cytowane piśmiennictwo obejmuje 137 pozycji polsko- i anglojęzycznych w większości z ostatnich kilku lat. Zostało ono dobrane w sposób przemyślany i kompetentny. Doktorantka umieściła w pracy streszczenie w języku polskim i angielskim, wykaz rycin i tabel oraz „Aneks”.

Podsumowując, wyniki stanowiące przedmiot rozprawy doktorskiej mają nie tylko walory poznawcze, ale wskazują także na znaczenie badań dotyczących jakości życia w praktyce klinicznej. Forma edytorska nie budzi zastrzeżeń, choć nieliczne błędy redukcyjne uszły uwadze Doktorantki.

Rozprawę doktorską mgr Izabeli Wysockiej – Skurskiej oceniam w pełni pozytywnie.

Doktorantka wykazała się dużą wiedzą teoretyczną i umiejętnością samodzielnego rozwiązania problemu naukowego.

Rozprawa spełnia warunki ustawowe, jakim powinna odpowiadać rozprawa doktorska.

W oparciu o przedstawioną opinię mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie mgr Izabeli Wysockiej – Skurskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Bydgoszcz, 08.02.2015r.

prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska

K i e r o w n i
Katedry i Kliniki Geriatrii



prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska