

prof. dr hab. med. Robert Latosiewicz
Zakład Rehabilitacji i Fizjoterapii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Lublin, 14.09.2018 r.

Recenzja rozprawy na stopień doktora medycznych

„Ból spodylogenny jako problem zdrowotny wśród personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych”
napisanej przez lekarz Annę Citko
pod kierunkiem dr hab. n. med. Anny Górskiej.

Ocena formy pracy

Przedstawiona mi do oceny praca ma formę jednostronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie, zawierającego aż 418 (!) numerowanych stron tekstu. W tekście rozprawy zamieszczono 246 tabel, 3 ryciny i 108 wykresów. Lista piśmiennictwa zawiera 405 opisów bibliograficznych.

Struktura pracy jest typowa dla prac badawczych w zakresie nauk biomedycznych. W części początkowej pracy znajdują się czterostronicowy spis treści oraz dwustronicowy „Indeks skrótów”. Właściwą część pracy rozpoczyna „Wstęp”, po którym następują rozdziały: „Założenia i cele pracy”, „Materiał i metodyka”, „Wyniki badań”, „Dyskusja”, „Wnioski”, „Streszczenie” w języku polskim i angielskim „Spis tabel”, „Spis rycin”, „Spis wykresów”, „Załączniki” i „Piśmiennictwo”. Wymienione rozdziały oraz podrozdziały w ich obrębie zostały oznaczone cyframi arabskimi.

Tekst pracy został sformatowany w akapity, z zachowaniem konsekwencji edytorskiej w zakresie wcięć i rozmieszczenia głównych partii treści. Odstępy

WPŁYNEŁO DO DZIEKANATU
Wydziału Nauk o Zdrowiu

dnia 14.09.2018
Anna Ambrożej

międzywierszowe są stałe. Konstrukcje gramatyczne zdań są w poprawne i jasne, także w przypadkach długich zdań złożonych. Język pracy jest zasadniczo zgodny z regułami języka polskiego, przy czym w całej pracy występują stałe błędy w postaci użycia dywizu i spacji zamiast myślnika w zapisie wyrazów łączonych równorzędnych znaczeniowo. Natomiast na plus pracy należy zaliczyć praktyczny brak błędów interpunkcyjnych i niewielką liczbę innych błędów edytorskich

Zawarte w pracy tabele i ryciny są wykonane poprawnie i czytelnie. Ich rozmiar jest odpowiednio dobrany do stron manuskryptu, a opisy są umieszczone w sposób przyjęty w czasopismach medycznych. Wszystkie tabele i ryciny znajdują się w rozdziale „Wyniki” (s. 50–79). Z nieznanymi bliżej przyczyn Autorka oprócz rycin wyróżnicowuje „wykresy”, co nie jest zgodne z konwencją przyjętą w piśmiennictwie medycznym światowym i krajowym.

Pozycje bibliograficzne są zapisane zgodnie ze schematem Vancouver (2003). Pozycje są ułożone w kolejności cytowania i przywołane w tekście przez numer umieszczony w nawiasach prostokątnych.

Podsumowując, forma ocenianej pracy spełnia wymagania stawiane oryginalnym pracom badawczym w dziedzinie nauk medycznych. Poczynione wyżej uwagi mają wyłącznie charakter edytorski i nie zaburzają ogólnego bardzo dobrego odbioru szaty graficznej manuskryptu.

2. Ocena poprawności rzeczowej

Badania Doktorantki wpisują się w nurt ogólnoswiatowych badań nad diagnostyką, problemami klinicznymi i postępowaniem medycznym u osób z przewlekłymi bólami kręgosłupa. Jak słusznie zauważa Doktorantka (cyt., s. 10) „... bóle spondylogenne są zmorą obecnych czasów i określa się je mianem choroby cywilizacyjnej”. Ważność problemu jest potwierdzona m. in. ogromną liczbą publikacji w światowym piśmiennictwie medycznym, tj. od 2000 do 3500 rocznie w okresie ostatnich 10. lat. Ich wspólnym mianownikiem jest myśl, że wczesne wykrycie czynników predysponujących wewnętrznych i zewnętrznych stwarza możliwości skutecznego zapobiegania i leczenia tej grupy schorzeń.

Tytuł rozprawy, czyli „Ból spodylogenny jako problem zdrowotny wśród

personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych” jest zgodny z treścią pracy. Zgodę na przeprowadzenie badań wydała Komisja Bioetyczna Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (UMB R-I-002/261/2014), co wypełniło zasady Dobrej Praktyki Badań Klinicznych (GCP).

Oceniona grupa 609 osób, w tym 324 pielęgniarki i 285 ratowników medycznych, jest aż nadto wystarczająca do potrzeb przyjętych badań. W badanej populacji Autorka uwzględniła m. in. wiek badanych, przekrój społeczny, czynniki konstytucjonalne, używki, sytuację życiową, aktywność ruchową, czynniki obciążenia zawodowego oraz schorzenia współistniejące. Do przeprowadzenia badań Doktorantka wykorzystwała:

I. Narzędzia niezwalidowane:

1. Autorski kwestionariusz ankiety zawierający dane socjodemograficzne oraz pytania o wybrane elementy trybu życia, choroby przewlekłe i in. – załącznik nr 2.

2. Kwestionariusz NMQ (*Nordic Musculoskeletal Questionnaire*) w modyfikacji własnej Autorki – załącznik nr 3.

II. Narzędzia zwalidowane:

1. Kwestionariusz Dolegliwości Okolicy Łędźwiowo-Krzyżowej (DOCK) – załącznik nr 4.

2. Krótka wersja Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ-SF) – załącznik nr 5.

3. Kwestionariusz Niepełnosprawności Oswestry w wersji polskiej (ODI) – załącznik nr 6.

6. Kwestionariusz oceny jakości życia w wersji polskiej (SF-36) – załącznik nr 7.

Powyższe narzędzia badawcze są zgodne z tematyką pracy określoną w tytule i w celach badawczych.

Zastosowane metody statystyczne zostały dobrane prawidłowo, adekwatnie do niespełnionego warunku normalności rozkładu cech mierzalnych. Obejmują one nieparametryczne testy U Manna-Whitneya i Wilcoxon. Do oceny współzależności cech jakościowych zastosowano test χ^2 . Ocena istotności statystycznej została przeprowadzona na poziomie $p < 0,05$, co jest typowe dla badań biomedycznych.

Wyniki badań zostały opisane przejrzysto w formie tekstowej oraz zobrazowane w formie tabel i rycin (wykresów). Ta część pracy w pełni odnosi się do tematyki badań i dokumentuje sumiennosc oraz rzetelnosc Doktorantki.

Uwagi dotyczace zawartosci merytorycznej pracy:

1. Opis anatomii i biomechaniki kręgosłupa (rozdział 1.1) jest dość chaotyczny. Rozważania anatomiczne i biomechaniczne przeplatają się wzajemnie bez zachowania przyjętego w medycynie schematu „odcinek bliższy–odcinek dalszy”.

2. Uwzględniając wykształcenie zawodowe Doktorantki dziwne i niezrozumiałe jest nierozróżnianie pojęć anatomicznych „ręka” i „dłoń” (rozdział „Wyniki”).

3. Niewątpliwie interesujące, choć z merytorycznego punktu widzenia zbędne, są rozważania Doktorantki dotyczace predyspozycji genetycznych do powstawania bólów spondylogennych (rozdział „Dyskusja”). Ten aspekt nie był celem pracy, a ponadto żadne z użytych narzędzi badawczych nie odnosiło się do czynników dziedzicznych.

Podsumowując, wybór tematu przez Doktorantkę był uzasadniony zarówno ze względu na społeczny charakter problemu bólów spondylogennych oraz niedostatek wiedzy w podjętym obszarze dociekań naukowych. W mojej opinii oceniana praca spełnia wymagane od rozpraw doktorskich kryteria istotności i poprawności rzeczowej.

3. Ocena poprawności metodologicznej

W swoich badaniach o typie badań epidemiologicznych Autorka zastosowała metodę badań analitycznych obserwacyjnych. Do ich przeprowadzenia została wykorzystana technika ankietowa z użyciem narzędzi standaryzowanych (DOLK, IPQ–SF, ODI, SF–36) oraz niestandaryzowanych (ankieta autorska, NMQ w modyfikacji własnej). Wiarygodność naukowa badań znajduje się na poziomie II C wg 5-stopniowej klasyfikacji Oxford Centre for EBM.

3.1. Opis dotychczasowego stanu wiedzy

Na 49. stronach rozdziału „Wstęp” Autorka opisuje podstawowe zagadnienia związane z tematyką pracy. Ta część pracy jest napisana w zasadzie poprawnie. Zakres wiedzy Autorki jest obszerny, zawarte informacje są w większości przekazane

przejrzyście i w pełni odnoszą się do późniejszych zagadnień metodologicznych. W tej części pracy wydają się zbędne rozdziały 1.5. „Psychologia bólu” (s. 26–28) i 1.6. „Epidemiologia bólów spondylogennych u młodzieży oraz młodych dorosłych” (s. 46–48). Poza „wypełnieniem” manuskryptu ich zawartość nie odnosi się do dalszych części pracy.

3.2. Cel pracy, hipotezy i problemy badawcze, metody badań

W rozdziale 2. „Cel pracy” (s. 41) Autorka określa zamierzenia swoich badań. Główny cel badawczy został zdefiniowany poprzez wyróżnienie w tekście jako (cyt. „...ocena częstości występowania bólów spondylogennych u personelu pielęgniarckiego i ratowników medycznych północno-wschodniej Polski”). Pomijając błąd gramatyczny w zdaniu (prawidłowo: „północno-wschodniej”), w takiej formie cel główny pracy jest sformułowany prawidłowo. Natomiast metodologicznie dziwne jest kontynuacja tego zapisu w postaci (cyt.): „...analiza wpływu wybranych czynników predykcyjnych i chorób współistniejących na występowanie bólów w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa, ocena czynników predykcyjnych wyższego stopnia niepełnosprawności w oparciu o kwestionariusz Oswestry u respondentów z nawracającymi i przewlekłymi bólami krzyża oraz porównanie jakości życia w grupie respondentów z nawracającymi i przewlekłymi bólami spondylogennymi w odcinku lędźwiowo-krzyżowym w porównaniu do pozostałych respondentów, a także ocenę czynników ryzyka bólów spondylogennych w odcinku szyjnym i piersiowym”. Tak sformułowany zapis stwarza wrażenie „rozmydlenia” celu głównego i wprowadza nieuzasadniony chaos informacyjny. Część z wymienionych „celów głównych”, np. ocena czynników predykcyjnych i porównanie jakości życia jest powtórzona następnie w celach szczegółowych (m.in. w celu 2. i 4.), co od strony metodologicznej jest całkowicie zbędne.

Lektura pięciu, aż nadto obszernych, celów szczegółowych daje dobry wgląd w zakres i zamierzenia naukowe badań. Niejasny metodologicznie jest jedynie cel trzeci w którym Autorka używa określenia „ocena czynników predykcyjnych wyższego stopnia niepełnosprawności w oparciu o kwestionariusz Oswestry. Jest to koncepcja o tyle dziwna, że kwestionariusz Oswestry (ODI) jedynie opisuje niepełno-

sprawność w skali punktowej od 0 do 50, a stopnie niepełnosprawności przypisane wartościom procentowym (%ODI) są opisane znaczeniowo, a nie porządkowo.

W części „Materiał i metodyka” Autorka opisuje szczegółowo organizację badań oraz zastosowane narzędzia badawcze. Ta część pracy napisana jest prawidłowo. Dobór opisanych wyżej narzędzi badawczych był metodologicznie prawidłowy i dostosowany do zakresu badań. W mojej ocenie Doktorantka wykazała się umiejętnością zaprojektowania i przeprowadzenia badań epidemiologicznych.

3.3. Prezentacja wyników oraz dyskusja z wynikami innych badaczy

W 204-stronnicowym (!) rozdziale zatytułowanym „Wyniki” (s. 77–281) Doktorantka zamieściła efekty przeprowadzonych ocen. Rozdział ten jest napisany przejrzysto. Układ oraz zawartość informacyjna poszczególnych tabel i rycin („wykresów”) są jednolite oraz adekwatne do tekstu podrozdziałów. Na uznanie zasługuje zwłaszcza wyróżnienie w tabelach wartości istotnych statystycznie, co ułatwia czytelnikowi samodzielną interpretację wyników. Należy podkreślić też dużą żmudność przeprowadzonej oceny i skrupulatność Autorki w dokumentowaniu ogromnych ilości informacji uzyskanych w trakcie badań.

W 42-stronnicowym rozdziale „Dyskusja” (s. 282–324) Doktorantka dokonuje syntezy wyników badań własnych i porównuje je z wynikami badań innych autorów oraz dostępnymi danymi literaturowymi. Z zadania tego Doktorantce udało się wywiązać dobrze. W kolejnych akapitach krótko omawia ona wyniki własne oraz porównuje je z danymi z piśmiennictwa. Zachowuje przy tym konsekwencję, porządek logiczny oraz odnosi się szczegółowo do poruszanych problemów.

3.4. Rzetelność, kompletność i realność stawianych wniosków

Na podstawie uzyskanych wyników Autorka sformułowała 7 wniosków dotyczących wyników własnych badań. Są one opisane bardzo obszernie na stronach 325–326. Generalnie odnoszą się one do wyników badań, lecz niestety w ogóle nie są skorelowane z celami szczegółowymi. Ich lektura stwarza wrażenia, że „żyją własnym życiem” i że Doktorantce, zmęczonej opracowywaniem wyników, nie w pełni udało się dokonać ich rozsądnej syntezy. Dotyczy to zwłaszcza wniosku 2., którego zakres merytoryczny w ogóle nie był przedmiotem badań. Uwagę metodologiczną

należy wnieść również do wniosku 6., którego życzeniowa treść powinna znaleźć się w końcowej części rozdziału „Dyskusja”.

3.5. Piśmiennictwo i streszczenia

W rozdziale „Piśmiennictwo” (s. 393–418) Autorka zamieszcza 405 pozycji bibliograficznych obejmujących lata 1951–2018. W znaczącej większości są to publikacje angielskojęzyczne i publikacje powstałe w ostatnim dziesięcioleciu. Pod względem metodologicznym dobór pozycji piśmiennictwa jest prawidłowy, adekwatny do omawianego tekstu i myśli Autorki. Oznaczenia pozycji piśmiennictwa w tekście są jednolite, logiczne i zgodne z treścią akapitu.

Zawartość rozdziałów „Streszczenie” w języku polskim, jak i „Summary” w języku angielskim odzwierciedla tekst pracy. Lektura tych części daje dobry wgląd w zakres, metodykę oraz wyniki badań przeprowadzonych przez Doktorantkę. Autorka, niestety, nie uniknęła typowej dla młodych naukowców pokusie napisania „wszystkiego co wie”. Oba 9–stronicowe streszczenia bardziej przypominają samodzielne prace naukowe niż „normalne” streszczenia. Zastrzeżenia metodologiczne budzą zawarte w nich cele i wnioski, które nie są identyczne z celami i wnioskami opisanymi na stronach 643 i 325–327 (rozdziały „Założenia i cele pracy” oraz „Wnioski”). Streszczenie angielskie wymaga niewielkich poprawek językowych w zakresie terminologii medycznej i składni zdań.

4. Podsumowanie i wnioski

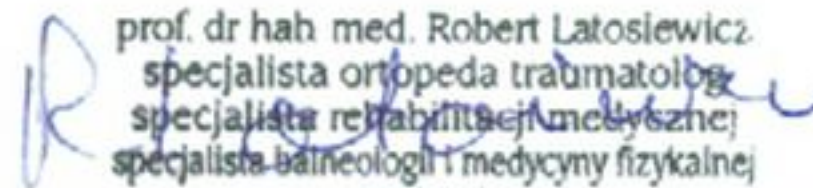
Podsumowując stwierdzam, że rozprawa jest wykonana bardzo dobrze pod względem merytorycznym i dość poprawnie po względem metodologicznym. Podjęta tematyka badań, dobór metod i narzędzi badawczych, a także ocena uzyskanych wyników są w pełni oryginalne. Umiejętność korzystania ze źródeł naukowych oraz dobór piśmiennictwa stanowią również mocną stronę recenzowanej pracy i potwierdzają dobre przygotowanie Doktorantki do prowadzenia działalności naukowo-badawczej.

Uważam, że oceniana rozprawa na stopień doktora nauk o zdrowiu pt. „Ból spodylogenny jako problem zdrowotny wśród personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych” napisana przez lekarz Annę Citko:

1. Podejmuje ważną problematykę, w której istnieje faktyczny niedostatek wiedzy naukowej.
2. Pod względem formy zawiera usterki, które nie umniejszają wartości pracy.
3. Potwierdza dobre przygotowanie Doktorantki do prowadzenia działalności naukowo-badawczej.

W mojej opinii przygotowana przez lekarz Annę Citko rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2003,65,595 oraz Dz.U. 2011,84,455).

Wnoszę więc do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


prof. dr hab. med. Robert Latosiewicz
specjalista ortopeda traumatolog
specjalista rehabilitacji medycznej
specjalista balneologii i medycyny fizykanej

.....5042541.....

prof. dr hab. med. Robert Latosiewicz