Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Doroty Piechnik-Resler

Tytuł rozprawy: Ocena stanu narządu przedsionkowego w oparciu o videonystagmografię i posturografię u chorych w różnych stanach czynnościowych gruczołu tarczowego

1. Ocena merytoryczna:
   a) Trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność:

      Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. med. Doroty Piechnik-Resler podejmuje temat ze wszech miar aktualny, często spotykany w praktyce klinicznej i ambulatoryjnej, a mało znany pod względem skutkowo-przyczynowym w gronie specjalistów otolaryngologów, a także lekarzy rodzinnych, internistów, endokrynologów. Choroby gruczołu tarczowego w naszym społeczeństwie są identyfikowane przez chorych- wiedza na ich temat jest co prawda podstawowa, ale dość powszechna, czego nie można powiedzieć o powiązaniu schorzenia tarczycy z występowaniem zawrotów głowy. Postęp nauki i dostęp do wysublimowanej aparatury badawczej wymusza na otoneurologu przedstawienie niezbitych - obiektywnych dowodów na endokrynologiczne pochodzenie zaburzeń zmysłu równowagi. Oczekuje tego zarówno lekarz prowadzący, jak i pacjent, a przewlekły charakter chorób tarczycy rodzi dodatkowe zapotrzebowanie na monitorowanie stanu równowagi w czasie przebiegu schorzenia- zmysłu kluczowego dla dobrego samopoczucia i egzystencji społecznej chorego.

   b) Ocena uzyskanych rezultatów i ich znaczenie dla nauki i praktyki.

      W tym kontekście uzyskane rezultaty pracy doktorskiej wydają się bardzo przydatne pod wieloma względami. Pierwszy z nich to wieloaspektowe potraktowanie problemu schorzeń tarczycy- z ich podziałem na wole obojętne, niedoczynność, nadczynność, fazę wyrównania lub niewyrównania hormonalnego, zastosowane leczenie, czas trwania choroby. Przyporządkowując każdemu stanowi obiektywne wyniki testów przedsionkowych zmodyfikowano pogląd, że raz wykonane badanie zmysłu równowagi jest obligatoryjne dla wykazania jego patologii. Z punktu widzenia praktycznego- dysertacja wnosi niezaprzeczalne dowody na istnienie ścisłej korelacji pomiędzy chorobą tarczycy a zaburzeniami przedsionkowymi, co rodzi nadzieję na standardową procedurę badania tarczycy u pacjentów z zawrotami głowy, a zwrotnie- na pozyskanie skierowania na badanie zmysłu równowagi od endokrynologa. Przeprowadzona szczegółowa analiza wieloparametryczna stanu narządu przedsionkowego odkrywa też przed otoneurologiem najważniejsze wytyczne dla jego analizy. I tak niezbędne wydaje się przeprowadzenie

badania oczopląsu położeniowego- zaburzonego aż u 69% pacjentów z chorobami tarczycy, co jest o tyle istotnym spostrzeżeniem, że oczopląs ten można analizować praktycznie bez żadnego dodatkowego oprzyrządowania- a więc w każdej poradni i przez każdego specjalistę. Proste badanie ze zmianą pozycji ciała może stać się badaniem przesiewowym uszkodzenia zmysłu równowagi w chorobach tarczycy- czynnikiem motywującym do rozszerzenia diagnostyki w pracowni otoneurologicznej – przede wszystkim, jak wykazano w dysertacji, o testy wzrokowo-okoruchowe i kaloryczną stymulację błędników. Autorka poddaje pod rozwagę powtarzanie badań przedsionkowych w przebiegu chorób tarczycy- bowiem udokumentowała, że wynik zależy od stanu hormonalnego i czasu trwania schorzenia.

c) Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna.

Praca napisana jest bardzo ładną polszczyzną. Prowadzenie myśli jest logiczne, autorka uniknęła powtórzeń merytorycznych i neologizmów. W dyskusji utrzymałabym jednolitą formę narracji- do wyboru: jednoosobowej lub w liczbie mnogiej, które obecnie występują zamiennie.

Podoba mi się bardzo ostrożne formułowanie tez- autorka preferuje tryb przypuszczający, co świadczy o dużej pokorze wobec faktów- jak wiadomo wciąż ewoluujących. Interpunkcja jest wzorowa, dostrzegłam tylko jeden błąd tego typu na stronie 95, w 10 akapicie od dołu. Istnieje parę potknięć literowych- dotyczących różnic między alfabetem łacińskim i polskim: na str. 33, 5 wiersz od dołu- „e" zamiast „ę", na stronie 53, 9 wiersz od dołu- nieprawidłowy podział (i zapis) nazwiska „Reinckeg'o" zamiast Reinke'go", na stronie 98, 6 wiersz od góry -„a" zamiast „ą", na stronie 99, 9 wiersz od góry „c" zamiast „ć". Na stronie 91 zabrakło pełnego nazwiska cytowanego autora w 10 wierszu od góry, ale pojawia się ono poprawnie podane w innych miejscach dyskusji.

2. Ocena metodologiczna:

a) Dobór literatury, umiejętność wykorzystania źródeł:

Bibliografia jest bardzo rozbudowana i , co oceniam wysoko, zawiera zarówno najnowsze pozycje piśmiennictwa, jak i te starsze np. z lat siedemdziesiątych, które stanowią podwaliny analizowanego problemu badawczego i dlatego słusznym jest o nich pamiętać. Spośród 166 cytowanych prac- 84 to doniesienia polskich autorów, w tym wiele z rodzimego Uniwersytetu doktorantki, co świadczy o kontynuacji chlubnej tradycji pielęgnowania rozwoju otoneurologii we Wrocławiu. Doktorantka musiała włożyć wiele wysiłku w zgłębianie zagadnień endokrynologicznych, stanowiących podstawę jej dysertacji- albowiem bibliografia obfituje w tę tematykę- dla laryngologa niełatwą i niecodzienną. Źródła te wykorzystano w pracy z polotem, ale bez przesytu- autorka w

sposób precyzyjny wprowadza czytelnika w skomplikowane zagadnienia chorób tarczycy, płynnie przechodząc do implikacji otologicznych, w tym nie tylko zaburzeń zmysłu równowagi, ale także powiązanej z nimi - patologii słuchu.

b) Poprawność formułowania problemów i hipotez:

Autorka zarówno we wstępie, jak i dyskusji trafnie podkreśla te zagadnienia, których znajomość jest niepełna, a przydatna klinicznie. Cele pracy- w liczbie 3- wybrane są właśnie pod tym kątem- aby odpowiedzieć na pytanie, czy słusznym jest wiązanie chorób tarczycy z zaburzeniami zmysłu równowagi, jak one się objawiają, kiedy występują najczęściej i jakiej diagnostyce należy je poddać. Uważam, że precyzja tak sformułowanych celów jest wzorowa- pozwoliła ona sformułować celne wnioski. Wnioski te, słusznie, nieco rozszerzono o istotne przemyślenia autorki- korzystne z punktu widzenia praktyki lekarskiej. Stanowią one wskazówki do wyboru postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u pacjentów z chorobą tarczycy współistniejącą z zawrotami głowy.

c) Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania

Doktorantka wybrała do swych badań najnowsze technologie diagnostyczne w otoneurologii- videonystagmografię i posturografię. Szczególnie cenne jest, że metody te różnią się od siebie znacząco- jedna jest obiektywna, druga subiektywna, pierwsza jest czasochłonna i mniej komfortowa dla pacjenta, druga- szybka w wykonaniu, przyjemna w odbiorze i tym samym przydatna w monitorowaniu stanu chorego. Videonystagmografia posiada większy walor poznawczy, przyczynowy; posturografia z kolei bardziej koresponduje ze skargami chorego. Połączenie tych metod jest trafnym dokonaniem.

Videonystagmografia, jako metoda rozbudowana, zawierać może wiele testów- do swoich badań autorka wybrała zarówno te, które wymagają czynnej współpracy badanego tj. próby wzrokowo-okoruchowe oraz inne, do których nie jest angażowana koncentracja chorego. Doktorantka nie ograniczyła się do standardowego przebiegu badania videonystagmograficznego, ale wzbogaciła je o dodatkowe stymulacje, używając różnych prędkości bodźca w śledzeniu optokinetycznym i teście śledzenia skokowego czy zmienną częstotliwość ekspozycji bodźca. Jestem usatysfakcjonowana doborem nazewnictwa fachowego dla opisu wyników- autorka konsekwentnie unika uproszczeń anglojęzycznych, stosując poprawną terminologię polską jak np. „współczynnik nadążania" (za bodźcem) – powszechnie, niejednoznacznie nazywany z języka angielskiego „gain". Jedynie w przypadku sakad, nie ustrzeżono się błędu przy spolszczeniu angielskiego pierwowzoru, zapisując to słowo z dublowaniem litery 'k", choć trzeba przyznać, że zamiennie pojawia się termin" śledzenie skokowe", który zdecydowanie bardziej mi odpowiada.

d) Poprawność układu pracy i struktury podziału treści:

Układ pracy jest typowy dla rozpraw doktorskich, poprawny; zawiera dodatkowo wykaz skrótów i streszczenie w języku angielskim. Nie posiada spisu rycin i tabel- ale nie uważam tego za konieczne, bo zostały one wkomponowane w treść wyników i jedynie z tą treścią stanowią całość.

e) Wniosek końcowy:

Niniejszym mam zaszczyt przedstawić Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. med. Doroty Piechnik-Resler do kolejnych etapów przewodu doktorskiego, jednocześnie wnioskując o wyróżnienie pracy ze względu na jej walory poznawcze i wzorowe przeprowadzenie badań.

Kierownik
Zakładu Patofizjologii Narządu Słuchu
i Układu Równowagi
Prof. UMK
dr hab. n. med.
Katarzyna Pawlak-Osińska

Bydgoszcz, 26.10.2014