

**OCENA PRACY DOKTORSKIEJ LEK. MED. MICHAŁA SOKOŁOWSKIEGO
PT. „CZYNNOŚCIOWA OCENA WYNIKÓW LECZENIA PACJENTÓW Z
NIERÓWNOŚCIĄ KOŃCZYN DOLNYCH OPEROWANYCH METODA DYSTRAKCYJNEJ
OSTEOGENEZY ”**

Przedstawiona do oceny praca doktorska lek. med. Michała Sokołowskiego jest maszynopisem liczącym ogółem 121 stron tekstu, w którym we właściwe miejsca wprowadzono 17 tabel, 58 rycin i 108 pozycji piśmiennictwa.

Pracę zbudowano zgodnie z obowiązującymi kanonami, dzieląc ją na dziewięć rozdziałów, a to:

- wstęp, zawierający wprowadzenie, etiologię i patogenezę nierówności kończyn, sposoby leczenia schorzenia oraz opis metody osteogenezy destrukcyjnej. Następną część wstępu doktorant poświęca opisowi chodu prawidłowego i patologicznego, cyklom, mechanice, aktywności mięśni i metodom oceny chodu.
- założenia i cele pracy;
- materiał i metodykę badania;
- wyniki, podzielone na podrozdziały;
- omówienie i dyskusję,
- wnioski.
- piśmiennictwo
- streszczenie
- aneks
- spisy tabel i rycin
- karta oceny chorego

Wstęp jest wielostronicowy (od 3 do 35 strony) i zawiera wszystkie konieczne informacje dotyczące tematyki pracy, zwłaszcza oceny czynnościowej - chodu. Doktorant przedstawia cechy chodu prawidłowego i występującego w stanach patologicznych związanych z nierównością kończyn oraz metodę jego oceny. W mojej ocenie jest to istotna

część wstępu bowiem doktorant o badanie pedobarograficzne przeprowadził ocenę czynnościową wyników leczenia nierówności kończyn dolnych.

We wstępie, a właściwie w wprowadzeniu podane są kryteria oceny wyników leczenia (wg podanego piśmiennictwa pozycja 7) i dotyczą ASAMI Poland a nie ASAMI.

W kolejnym rozdziale autor precyzuje cele i założenia pracy. Dla oceny wyników czynnościowego leczenia nierówności kończyn dolnych postawił sześć pytań, na które odpowiedź znajduje się w wnioskach pracy.

Materiał i metodyka. Doktorant przeprowadza badanie u 55 chorych, hospitalizowanych i operowanych z powodu nierówności kończyn dolnych wieku od 13 do 50 lat, czas obserwacji od roku do 16 lat, średnio 5 lat. Minimalny okres po leczeniu egalizacji kończy dolnych wynosił 6 miesięcy, brak jest informacji o maksymalnym i średnim okresie jaki minął od zakończenia leczenia do momentu badania pedobarograficznego. Badanie porównawcze przeprowadzono u 20 zdrowych ochotników – stanowili grupę kontrolną. Sądzę że w grupie 55 leczonych istnieje podgrupa która mogła mieć badanie czynnościowe przeprowadzone przed leczeniem operacyjnym i 6 miesięcy po jego zakończeniu. Jeżeli tak to tego brakuje. Badanie ortopedyczne, analiza radiogramów, ocena powikłań, ocena funkcjonalna i badanie chodu przy pomocy platformy pedobarograficznej oraz statystyka są poprawne i jasno przedstawione.

Wyniki badań przedstawione są w rozdziale 4 w formie wykresów i tabel, zawierają wszystkie otrzymane wyniki a nawet więcej, bowiem doktorant przedstawia zaburzenie torsji kończyny a w metodyce nie opisuje sposobu jej pomiaru. W dalszej części rozdziału doktorant przedstawia otrzymane wyniki w sposób poprawny i precyzyjny, wyjaśniając przyczyny dłuższego czasu leczenia i wyższego współczynnika wydłużania. Przedstawiona ocena zaburzeń i stopnia normalizacji chodu na platformie pedobarograficznej oraz ocena zależności pomiędzy tą normalizacją a czynnościowymi wynikami leczenia jest przeprowadzona jasno i wystarczająco pozwalając na stawianie wniosków z przeprowadzonych badań.

Omówienie wyników i dyskusja znakomitą syntezę recenzowanej pracy. Sformułowane wnioski znajdują pełne uzasadnienie w wynikach pracy, chociaż jest ich więcej niż postawionych pytań w celach pracy. Wniosek 5, 6,8 i 9 są odpowiedzią na pytanie nr 5.

Praca napisana jest dobrym, zrozumiałym językiem, opisującym jednakże, wysokospecjalistyczne zagadnienia. Dobór piśmiennictwa, liczącego 108 pozycji

(tak zagranicznego, jak i polskiego), uwzględniającego wiele istotnych prac, pomija prace przedstawiane na wrocławskim Zjeździe PTOiTr i późniejsze jakby krajowe piśmiennictwo kończyło się w 2002 roku. Pozycja nr 90 jest niewykończona.

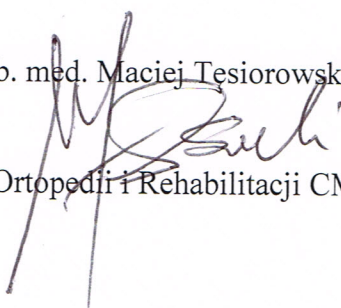
Streszczenie w języku angielskim nie odpowiada polskiemu, są błędy w tłumaczeniu – kłania się anglista.

Praca jest starannie wykończona, w szczególności jej część ilustracyjną (fotografie oraz diagramy i tabele).

Pomijając błędy i niedociągnięcia, otrzymamy w sumie obraz rzetelnie przeprowadzonych badań, w którym autor wykazał się umiejętnością zebrania materiału, opracowania go przy pomocy metod statystycznych i prezentacji w akceptowalnej postaci. Nakreślone cele zostały zrealizowane, a wyciągnięte wnioski umotywowane.

Oceniając pozytywnie, tak pod względem formalnym jak i merytorycznym, wykonaną pod kierunkiem promotorów, prof. dr hab. Zdzisława Wrzostka i prof. dr hab. Andrzeja Walla pracę doktorską lek. med. Michała Sokołowskiego mam zaszczyt zwrócić się do Pana Dziekana oraz do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego o jej przyjęcie i dopuszczenie autora do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. med. Maciej Tesiorowski, Prof. UJ


Klinika Ortopedii i Rehabilitacji CM UJ