

Kierownik Zakładu Medycyny Fizykalnej

Katedry Fizjoterapii WNoZ

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego

w Katowicach

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Kropielnickiej pt.: „Wpływ wybranych form treningowych na czynność mięśni kończyn dolnych i tolerancję wysiłku u pacjentów z chromaniem przestankowym”

Chromanie przestankowe jest poważnym objawem postępu zaawansowania miażdżycy zarostowej tętnic kończyn dolnych. Miażdżycy kończyn dolnych, na skutek niedokrwienia kończyny, tworzenia się owrzodzeń skórnych, często prowadzi do amputacji kończyny. Polska jest krajem o wysokim odsetku amputowań kończyn dolnych z powodu miażdżycy. Walka o obniżenie liczby amputacji w Polsce przynajmniej do średniej europejskiej wymaga zaangażowania nie tylko lekarzy ale także innych, szeroko pojętych zawodów medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem fizjoterapii.

Recenzowana rozprawa dobrze wpisuje się w ten obszar tematyczny. Jest to o tyle ważne, że pacjenci po amputacji kończyny to nierzadko osoby młode. Brak kończyny prowadzi do inwalidztwa połączonego z istotnym utrudnieniem możliwości prowadzenia aktywnego życia zawodowego.

W dobrze napisanym wstępie Doktorantka podkreśla, że leczenie chromania przestankowego jest złożone, co wynika także z częstego współwystępowanie u tych chorych cukrzycy. Powinno to obowiązywać opiekujący się pacjentami z chromaniem przestankowym biały personel do monitorowania glikemii. W tym rozdziale dysertacji mimo, że nie jest to głównym przedmiotem ocenianej pracy Autorka daje zarys możliwości farmakoterapii, natomiast w sposób wyczerpujący opisuje zarówno testy diagnostyczne jak i możliwości fizykoterapii u pacjentów cierpiących z powodu chromania przestankowego. Dowodząc erudycji w tej tematyce podaje aktualne zalecenia dotyczące rehabilitacji osób z chromaniem przestankowym zarówno Naukowych Towarzystw Amerykańskich jak i Europejskich.

Cel pracy jest przedstawiony w sposób czytelny, tym bardziej warto byłoby wesprzeć zdefiniowanie celu głównego poprzez cele cząstkowe korespondujące z końcowymi wnioskami.

Grupy są dobrane w sposób prawidłowy, a metody badawcze są opisane w sposób umożliwiający odtworzenie badania. Poprawnie przedstawiono kryteria włączenia i wyłączenia z badania.

Testy statystyczne są dobrane odpowiednio do liczebności i charakterystyki grup.

Wyniki są przedstawione zarówno w formie tabel jak i komentarzy do tabel. W mojej ocenie czytelność tabel powinna być poprawiona przed oddaniem pracy do druku, ponieważ w przedstawionej w pracy formie zawierają zbyt wiele danych, brak jest legendy do skrótów, a opisy tabel są niewystarczająco czytelne. W przeciwieństwie do bardziej czytelnych diagramów powoduje to dla czytelnika utrudnienie analizy wyników.

W dyskusji Doktorantka podkreśla fakt nadzorowanego treningu fizycznego, jako złotego standardu w rehabilitacji pacjentów z miażdżycą tętnic obwodowych. Zwraca jednak uwagę, że minimalny czasokres treningu, czyli 3 miesiące regularnych ćwiczeń dla wielu chorych stanowi problem nie do pokonania. Wyjaśnia, że duży odsetek pacjentów, nawet do 44%, rezygnuje z rehabilitacji, bądź ją przerywa z powodów, które można nazwać logistycznymi. Powody te to głównie brak czasu i duża odległość do miejsca odbywania treningów. Doktorantka koreluje wyniki własne z danymi z piśmiennictwa, zwracając słusznie uwagę na problem zbyt małej ilości placówek prowadzących rehabilitację dla chorych z miażdżycą zarostową tętnic skutkującą chromaniem przestankowym. Interesujący jest też fakt, że wśród słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku we Wrocławiu, jedynie 1% zgłaszało objawy chromania przestankowego. Świadczyć to może pośrednio o większej świadomości prowadzenia zdrowego stylu życia u tych osób. Wśród chorych, najczęściej rezygnujący z treningów są pacjenci trenujący na bieżni ruchomej. Wydaje się więc, że dla pacjenta ważną rolę pełnić powinien spersonalizowany dobór formy fizjoterapii. Ciekawą obserwacją jest stwierdzenie braku różnic wielkości masy ciała przed i po zakończonym cyklu treningowym.

Pacjenci z chromaniem przestankowym to często osoby starsze, dla których poruszanie się, a tym bardziej regularny trening może być utrudniony z powodu osłabienia siły mięśniowej. Doktorantka w swojej pracy zajęła się oceną siły mięśniowej wybranych grup mięśniowych, stwierdzając poprawę wybranych mięśni wpływających na funkcję stawów kolanowych i skokowo-goleniowych.

Doktorantka eksponuje w pracy także aspekt psychologiczny, ważny w każdej chorobie, zwłaszcza, tak jak to ma miejsce w chorobach przewlekłych, do których należy miażdżycę kończyn dolnych i jej istotna postać, jaką jest chromanie przestankowe. Edukacja i wsparcie psychologiczne może wpływać korzystnie na chęć kontynuacji treningów. Doktorantka podkreśla w tym zakresie ważną rolę fizjoterapeuty.

Wnioski są napisane w sposób czytelny, odpowiadają szeroko określonemu celowi pracy.

Praca składa się z 89 stron maszynopisu, zawiera 14 tabel, 27 rycin. Na piśmiennictwo składają się 83 pozycje, zarówno zagraniczne jak i krajowych, w większości pochodzą z ostatnich 10 lat.

Całość przedstawionej do recenzji pracy doktorskiej mgr Katarzyny Kropielnickiej świadczy o dogłębnej znajomości rehabilitacji angiologicznej, a sposób napisania dysertacji świadczy o dojrzałości naukowej. W związku z tym zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu o dopuszczenie mgr Katarzyny Kropielnickiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Ponadto, w związku z ważnym, nowym naukowo i praktycznie aspektem dysertacji oraz ogólną wysoką oceną pracy wnoszę o jej wyróżnienie.

Karolusiewicz