

OCENA
rozprawy naukowej na stopień doktora nauk medycznych
lek. Adriana Brychcy

pt.: "Analiza czynników rokowniczych i postępowania chirurgicznego w leczeniu zaburzeń zrostu w obrębie kości udowej i piszczelowej powikłanych septycznie"

Złamania zlokalizowane w obrębie kości udowej i piszczelowej stanowią jedno z najczęstszych uszkodzeń narządów ruchu leczonych w oddziałach urazowo-ortopedycznych. Mogą one występować zarówno jako uszkodzenia pojedyncze lub stanowić element urazów wielomiejscowych i wielonarządowych. Najczęściej do złamania w obrębie kości piszczelowej lub udowej dochodzi wskutek urazów wysokoenergetycznych. Złamaniu towarzyszy zazwyczaj współistniejące uszkodzenie otaczających tkanek miękkich, często pod postacią złamania otwartego.

Mimo postępów w technice operacyjnej oraz wprowadzania nowoczesnych wszczepów pozwalających na dokładną stabilizację złamań niektórzy zagrożeni są powstaniem powikłań zrostu. Niestety u niektórych chorych może dojść do powikłań w okresie śródoperacyjnym, wczesnym pooperacyjnym lub w odległym czasie od stabilizacji złamania. Jednym z powikłań jest głębokie zakażenie w miejscu szczeliny złamania. Infekcja głęboka może wystąpić bezpośrednio po operacji, mając związek z przeprowadzonym zabiegiem. Późne zakażenie

implantu pojawia się wskutek osadzenia się na nim patogenów, które dostają się do stawu drogą krwiopochodną z odległego ogniska zapalnego. Infekcja głęboka jest zatem powikłaniem zagrażającym każdemu choremu.

Mimo postępów w profilaktyce zakażeń poprzez: odpowiednią kwalifikację chorych, antybiotykoterapię okołoperacyjną, aseptykę i antyseptykę infekcja głęboka jest zagrożeniem dla każdego chorego niezależnie od ośrodka, w którym przeprowadzono zabieg.

Leczenie powikłanego septycznie stawu rzekomego jest jednym z najtrudniejszych problemów współczesnej ortopedii i traumatologii. Jest ono czasochłonne, często wieloetapowe, zagrożone nawrotem objawów infekcji i kosztochłonne. Skuteczne wyleczenie jest możliwe między innymi od określenia wpływu czynników demograficznych i epidemiologicznych na uzyskanie zrostu kostnego.

W naszym kraju liczba doniesień omawiających wyniki analizy czynników rokowniczych oraz leczenia operacyjnego powikłanych septycznie stawów rzekomych w obrębie kości piszczelowej i udowej jest niewielka. Dlatego uważam, że temat rozprawy doktorskiej lek. Adriana Brychcy jest ważny klinicznie. Istotny jest również fakt, że Autor opracowując swoje wyniki starał się uzyskać konkretne cele praktyczne.

Przedstawiona do ceny praca doktorska ma typowy układ i liczy wraz z piśmiennictwem, rycinami i tabelami 81 stron. Zawiera ona 17 czytelnich rycin oraz 33 tabele. Ponadto Doktorant przedstawił radiogramy przykładowych chorych leczonych z powodu powikłanych zapalnie stawów rzekomych.

We wstępie opracowanym na 32 stronach Autor przedstawił: budowę histologiczną i fizjologię tkanki kostnej, zagadnienia zależności między urazowością a rozwojem stawów rzekomych zakażonych wraz z ich epidemiologią, biologią złamania, zrostu kostnego, definicję zrostu powikłanego procesem zapalnym oraz patogenezę stawu rzekomego zapalnego. Wstęp kończy podział zakażonych stawów rzekomych wraz z przeglądem współczesnych sposobów ich leczenia. Biorąc pod uwagę zakres omawianych zagadnień uważam,

że Autor wywiązał się ze swojego zadania wyśmienicie sygnalizując najbardziej istotne problemy z jakimi spotyka się chirurg ortopeda.

Doktorant przedstawił hipotezę badawczą, iż na uzyskanie zrostu mają wpływ: niska wartość w skali NUSS, młodszy wiek chorych w dniu operacji, zastosowanie celowanej antybiotykoterapii od początku okresu leczenia, dynamizacja zespolenia, odmiana stabilizacji, zastosowanie czynników zrostu, miejsce lokalizacji stawu rzekomego.

Cel pracy doktorskiej dotyczył oceny wpływu parametrów demograficznych i epidemiologicznych chorych leczonych z powodu powikłanych procesem zapalnym stawów rzekomych kości udowej lub piszczelowej w Oddziale Zapaleń Kości i Stawów na uzyskany wynik kliniczny. Celem rozprawy była również ocena użyteczności skali NUSS jako czynnika rokowniczego w leczeniu stawów rzekomych septycznych oraz podobnego wpływu innych czynników nie ujętych w tej skali.

Przyjęte cele pracy są precyzyjnie określone i były możliwe do zrealizowania na podstawie oceny materiału klinicznego jakim dysponował Doktorant.

W rozdziale materiał a następnie metodyka Autor przedstawił wyniki badań u 221 chorych leczonych z powodu stawów rzekomych septycznych zlokalizowanych w obrębie kości piszczelowej i udowej w Klinice Ortopedii CMKP w Otwocku w ramach Oddziału Zapaleń Kości i Stawów w okresie trzech lat od 01.01.2010 do 31.12.2012.

Z dużym zainteresowaniem przeczytałem najważniejszy VII rozdział rozprawy – wyniki. Wyniki przedstawione są w dokładnie omówionych tabelach i rycinach. Opracowanie wyników badań jest rzetelne, przedstawia najważniejsze problemy.

Wszystkie wyniki badań zostały poddane ocenie statystycznej. Biorąc pod uwagę właściwy dobór metodyki klinicznej oraz statystycznej Autor potwierdza przygotowanie do prowadzenia badań naukowych.

Z pracy Autor wyciągnął osiem wniosków, które w pełni odpowiadają celom jakie pragnął osiągnąć w rozprawie. Wnioski są udokumentowane uzyskanymi przez Autora wynikami badań. Doktorant odnotował wpływ punktacji w skali NUSS oraz wieku oddzielnie oraz równocześnie jako czynników rokowniczych szans uzyskania zrostu kostnego u chorych leczonych z powodu zakażonych stawów rzekomych zlokalizowanych w obrębie kości piszczelowej i udowej. Ponadto Autor ustalił, pozytywny wpływ: dynamizacji zespolenia, osocza bogatopłytkowego jak i lokalizacji stawu rzekomego na szansę uzyskania zrostu. Nie odnotowano lepszych wyników po zastosowaniu w leczeniu stabilizatorów zewnętrznych w porównaniu do implantów śródkankowych.

Z dużym zainteresowaniem przeczytałem również IX rozdział pracy – dyskusja, w którym Autor porównuje wyniki z analizy materiału Kliniki Ortopedii CMKP w Otwocku z wynikami w piśmiennictwie. Dyskusja świadczy o dogłębnym zapoznaniu się Autora z problemami jakie stanowiły przedmiot rozprawy doktorskiej. Doktorant przedstawia rzeczową polemikę z poglądami innych autorów.

Autor przedstawił streszczenie rozprawy w języku polskim i angielskim.

Piśmiennictwo obejmuje 99 pozycji krajowych i zagranicznych jest dobrze dobrane i prawidłowo w pracy cytowane.

Praca zawiera nieliczne błędy literowe i interpunkcyjne, np. błąd w nazwisku autora pracy nr.9 w spisie piśmiennictwa. Ponadto Autor nie podał nazwy programu komputerowego, który posłużył do statystycznej analizy wyników.

Powyższe uwagi w żadnym stopniu nie umniejszają wartości rozprawy doktorskiej, która stanowi dogłębne opracowanie ważnego zagadnienia. Rozprawa lek. Adriana Brychcy pt. "Analiza czynników rokowniczych i postępowania chirurgicznego w leczeniu zaburzeń zrostu w obrębie kości udowej i piszczelowej powikłanych septycznie" spełnia wszystkie warunki stawiane pracom na stopień naukowy doktora nauk medycznych.

Wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego o dopuszczenie lek. Adriana Brychcy do dalszych etapów przewodu doktorskiego oraz proszę o umieszczenie w protokole mojego wniosku o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.

Dr hab. n med. Jacek Gągała
specjalista ortopeda-traumatolog
3475808
tel./fax 604-902 100
Jacek Gągała

.....
(dr hab. med. Jacek Gągała)