

prof. dr hab. n. med. Leszek Romanowski
Katedra Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. 28 Czerwca 1956 nr 135
61-545 Poznań
e-mail: romanowski@data.pl

Poznań, 11.5.2019

O C E N A

pracy doktorskiej lek. **Piotra Malawskiego** pt.: „Porównanie wyników leczenia przezstawowych złamań kości piętowej metodą otwartej repozycji z małoinwazyjną techniką dystrakcji w modyfikacji własnej”.

Złamania kości piętowej stanowią niezwykle trudny a tym samym istotny problem kliniczny. Dotyczą najczęściej ludzi młodych i prowadzą do inwalidztwa. Inwalidztwa nie tylko zawodowego, ale również społecznego. Liczba złamań kości piętowej rośnie. Są to nie tylko złamania wysokoenergetyczne tutaj najczęściej upadki z wysokości, ale również złamania niskoenergetyczne. Złamania niskoenergetyczne to złamania u ludzi starszych. Leczenie złamań kości piętowej to leczenie operacyjne. Niestety do dnia dzisiejszego nie mamy doskonałej techniki operacyjnej i postępowania pooperacyjnego. Myślę, że przedstawiona praca jest istotnym krokiem w tym kierunku

Uważam więc, że przedstawiona praca naukowa omawiająca to zagadnienie jest niezwykle istotna. Podjęcie tego tematu ma duże znaczenie tak naukowe jak i kliniczne.

Przedłożona do oceny rozprawa ma klasyczny układ składający się ze wstępu, który zawiera uzasadnienie podjęcia tematu, założeń i celu pracy, materiału i metodyki badań, wyników, analizy statystycznej, omówienia i wniosków oraz piśmiennictwa. Pozycje piśmiennictwa ułożone są w kolejności alfabetycznej. Dalej znajdujemy streszczenia w języku polskim i angielskim. Przedłożona do recenzji praca liczy 162 strony, zawiera 11 tabel, 69 rycin. Trudno jednak dokładnie poznać ich liczbę bo mamy

tabel 3a, 3b jak również ryciny powiązane z tabelami. Spis literatury liczy 602 pozycje piśmiennictwa, a po nim znajduje się 9 załączników. Proporcje objętościowe poszczególnych rozdziałów są do zaakceptowania. Układ pracy jest czytelny i prowadzony konsekwentnie.

Tytuł pracy oddaje istotę tematu. Wydaje się jednak, że celowe jest pominięcie słowa „porównanie”.

Wstęp jest bardzo rozbudowany, może nawet zbyt. Stanowi prawie 50% objętości całej pracy. Wprowadza czytelnika w problemy związane z jej tematem. Może on wydać się zbyt szczegółowy, myślę jednak, że praca adresowana jest do szerokiego grona czytelników począwszy od fizjoterapeutów, ortopedów skończywszy na osobach zajmujących się tym problemem czysto teoretycznie. Dlatego uważam, że mimo to proporcje poszczególnych rozdziałów są do zaakceptowania. Należy jednak podkreślić, że rozdział ten jest niezwykle istotny ponieważ przygotowuje czytelnika do dalszej części pracy wyjaśniając pojęcia, terminy i zależności jak również wątpliwości będące podstawą założeń pracy. Może należy zastanowić się nad publikacją samego wstępu jako pracy pogładowej. Myślę, że nie powinno się podawać nazw firmowych (s.62).

Rozdział świadczy o dobrej i szerokiej znajomości przez Autora problemów związanych z przedstawionym zagadnieniem oraz o dobrej znajomości literatury z tym zagadnieniem związanej.

Założenia i cel pracy Są czytelne przedstawiają istotne problemy kliniczne i badawcze. Zostały przedstawiony dwa cele pracy: pierwszy to porównanie wyników leczenia pacjentów ze złamaniem kości piętowej z zastosowaniem własnej techniki z wynikami leczenia metodą otwartej repozycji. Drugi to ocena skuteczności metody własnej. Cele pracy są jasne i istotne nie tylko z punktu widzenia naukowego, ale również praktycznego. Myślę, że bardziej naturalne by było odwrócenie kolejności i pierwszym celem byłaby ocena własnej techniki, a później jej porównanie z innymi technikami.

Materiał i metodyka do badań włączono wszystkich 64 chorych leczonych operacyjnie z powodu przemieszczonego o ponad 3 mm. złamania kości piętowej.

Pierwsza grupa to chorzy leczeni metodą ORIF w latach 2009-2013. Druga grupa to chorzy leczeni metodą przezskórną – modyfikacja Autora – w latach 2012-2015. Trudno tą grupę nazwać prospektywną, a poprzednią retrospektywną. Same badania można tak nazwać. Ważne jest jednak, by metodyka badań i warunki leczenia operacyjnego, postępowania pooperacyjnego były symetryczne tak by umożliwić obiektywną ocenę. Ważne jest, że wszystkie oceniane operacje były wykonywane przez Autora. Zapewnia to większą obiektywizację. Kryteria włączenia i wyłączenia są niezwykle jasne i proste. Mimo podkreślanego przez Doktoranta podziału na pro i retrospektywną ocenę, wydaje się, że najważniejsze jest to, że oceniano takie same parametry. Czas obserwacji wynosił od 10 do 60 miesięcy. Uważam, że jest wystarczająco długi dla właściwej oceny wyniku leczenia. Warto podać czy dla obu grup okres obserwacji był zbliżony. Przyznam, że nie rozumiem stwierdzenia (s.81) „Analiza wyników tych badań polegała na: 1. Wykazaniu równoważności metod MIO i ORIF pod względem dwóch wybranych parametrów zmierzonych po operacji: długości kości piętowej i kąta Bohlera”. Budzi wątpliwość sytuacja gdy z góry zakładamy co ma wykazać analiza. Szkoda, że materiał nie został przedstawiony w tabeli. Daje to większą czytelność. Podobna tabela znajduje się w wynikach, a przecież wiek czy płeć to nie jest wynik badania.

Analiza statystyczna jest podstawą przedstawionego badania. Ponieważ badanie jest retrospektywne, mamy do analizy jedną grupę chorych i są prawidłowo wyznaczone punkty końcowe obserwacji. Uważam, że metodyka jest odpowiednio dobrana do potrzeb obliczeń i dla znajdowania odpowiednich zależności między danymi i pozwoli na właściwe wyciągnięcie wniosków.

Wyniki zawarte są w tabelach i na wykresach. Tabele są przejrzyste i dodatkowo zostały wystarczająco omówione w tekście. Do każdej tabeli i wykresu załączono komentarz w którym przedstawiono zależności poszczególnych cech oraz podano znamienności statystyczne. Ułatwia to czytelnikowi dokładne zrozumienie zależności i poznanie ich znaczenia. Jak wspomniałem, tabela 1 to nie wynik, a materiał. Również podrozdział 4.1 to nie wyniki tylko metodyka badań. Na marginesie, tabela ma tytuł tak więc w jej tytule nie stawiamy kropki. W podrozdziale 4.4 pojawia się termin „grupa kontrolna” warto wyjaśnić co ten termin oznacza i w poprzednich rozdziałach dokładnie

„grupę kontrolną omówić”. Nie ma też powodu, by słowo rycina i tabela pisać z dużej litery (s85). W tym miejscu chciałbym podkreślić wysoka jakość i czytelność rycin. Zwiększa to jasność, czytelność a tym samym istotność pracy. W podrozdziale 4.5.1 czytamy: „pomiar uzyskane dla kości osób zdrowych...wyniki przedstawiono w tabel 7”. Ponieważ nie ma po tym stwierdzeniu pozycji literatury domyślam się, że Doktorant zbadał dla celów tej pracy dodatkową, tajną grupę. Jeśli tak to warto szerzej to przedstawić.

Omówienie jest skondensowane, wyczerpujące i prowadzone prawidłowo. Doktorant porównuje w nim swoje wyniki z wynikami innych autorów. Wyjaśnia zależności między danymi i przekłada to na praktykę kliniczną. Przedstawia bardzo liczne publikacje dotyczące tego tematu. Dyskusja jest obszerna i wyczerpująca. Wydaje się, że przedstawiono wszystkie najważniejsze prace w tej dziedzinie i podjęto dyskusję i ich autorami.

Opracowanie tego rozdziału świadczy o umiejętności posługiwania się literaturą oraz umiejętności prawidłowego i dojrzałego prowadzenia rozważań naukowych przez Autora oraz o Jego wiedzy w tym zakresie.

Wnioski wypływają z pracy i z przeprowadzonej analizy wyników. Są sformułowane jasno i prawidłowo. Zawierają odpowiedź na postawione w celu pracy pytanie. Są istotnie szersze niż odpowiedź na postawiony cel pracy. Mają one istotne znaczenie praktyczne.

Uważam, że wniosek 4 nie wynika z pracy. Jest to jednak bardzo istotna wiadomość. Powinna być przedstawiona i podkreślona może jako podsumowanie lub inny sposób.

Streszczenie wyczerpująco przekazuje cele, metodykę, wyniki, dyskusję i wnioski. Jest przygotowane z języku polskim i angielskim.

Piśmiennictwo jest prawidłowo dobrane i odpowiednio zredagowane. Cytowane są prawie wszystkie istotne prace dotyczące omawianego zagadnienia. Liczba cytowanych prac jest imponująca – 602 pozycje. Zestawienie prac jest prawidłowe. Prace uporządkowane są w kolejności alfabetycznej.

Praca jest napisana poprawnie, ładną polszczyzną, zgodnie z zasadami publikacji naukowych. Należy podkreślić jej znaczenie kliniczne.

Autor prawidłowo postawił cele pracy. Do ich realizacji użył odpowiednich metod badawczych, które umożliwiły, po dyskusji, wyciągnięcie wniosków. Uważam, że przedstawiona praca w pełni spełnia warunki stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych. **Zwracam się więc z prośbą i wnioskiem do Pana Dyrektora CMKP w Warszawie o dopuszczenie Autora do dalszych etapów przewodu doktorskiego w tym do publicznej dyskusji nad rozprawą.**

Leszek Romanowski

prof. dr hab. n. med. Leszek Romanowski
Katedra Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. 28 Czerwca 1956 nr 135; 61-545 Poznań
e-mail: romanowski@data.pl

Poznań, 11.5.2019

Szanowny Pan
prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert
Przewodniczący Rady Naukowej
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
w Warszawie

Wielce Szanowny Panie Dyrektorze,

Uprzejmie dziękuję za powierzenie mi opracowania recenzji rozprawy doktorskiej lek. **Piotra Malawskiego** pt.: „Porównanie wyników leczenia przestawowych złamań kości piętowej metodą otwartej repozycji z małoinwazyjną techniką dystrakcji w modyfikacji własnej”.

Pracę oceniam bardzo dobrze i wnioskuję o dopuszczenie autora pracy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

W załączeniu przesyłam trzy egzemplarze recenzji.

Łączę wyrazy szacunku,

Leszek Romanowski