

VIDE

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
RADA DYSCIPLINY NAUKI MEDYCZNE  
Przewodniczący

prof. dr hab. Agnieszka Haloń

## RECENZJA

Uniwersytet Medyczny  
we Wrocławiu



RPW/10261/2023 P  
Data: 2023-06-21

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
BIURO RADY DYSCIPLINY  
NAUKI MEDYCZNE

wpl.  
dnia 21-06-2023

L. dz. RN-BM/ 1074

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

**lek. med. Sławomira Szandery** pt. „Poziom lęku oraz natężenie bólu podczas zabiegów otolaryngologicznych wykonywanych w znieczuleniu miejscowym”

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska dotyczy częściowo tematyki znanej i szeroko dyskutowanej przede wszystkim w środowisku specjalistów z zakresu psychologii, psychiatrii czy też behawioryzmu. W związku ze wzrostem w społeczeństwie zachowań lękowych generujących różnego typu zaburzenia emocjonalne, zasadnym jest zwrócenie szczególnej uwagi na ten właśnie problem. Wyjątkowe znaczenie w tej kwestii ma obecność lęku oraz bólu w sytuacji niecodziennej jaką jest choroba. Często stajemy w jej obliczu, kiedy musimy zdecydować, czy podjąć leczenie zachowawcze (farmakologiczne) czy operacyjne. Wybór leczenia chirurgicznego stawia chorego w zupełnie innym położeniu i ma zdecydowanie większy wpływ na oddziaływanie emocjonalne w tym obecność zachowań lękowych i bólowych.

Problem ten ma bardzo duże znaczenie w codziennej praktyce lekarskiej, a w szczególności w specjalizacji laryngologicznej, gdzie większość zabiegów operacyjnych związana jest z bardzo słabo odporną na ból okolicą głowy, twarzy i szyi.

Dlatego też zainteresowanie się przez doktoranta tematyką zastosowania badań poziomu lęku i natężenia bólu u chorych podczas wykonywania zabiegów otolaryngologicznych w znieczuleniu miejscowym uważam za w pełni uzasadnione i potwierdza trafność wyboru tematu rozprawy.

Główne zagadnienia na których skupia się doktorant we wstępie dotyczą lęku, stresu, bólu oraz metod ich oceny w kontekście przeprowadzania wybranych zabiegów laryngologicznych. Autor w tej części dysertacji przedstawia definicję lęku, jego teorie oraz podział, skupiając się na mechanizmach egzystencjonalnych przyczyn powstawania lęku oraz

Przedstawiona przez doktoranta praca prezentuje dużą wartość, przede wszystkim w związku z wyborem tematu. W dostępnej literaturze istnieje tylko niewielka liczba publikacji dotyczących tego zagadnienia. Większość z nich prezentuje badania związane z poziomem lęku i bólu wśród pacjentów stomatologicznych. Niemniej jednak, ze względu na bardzo zbliżony obszar działalności chirurgicznej w schorzeniach laryngologicznych, można uznać, że badania te mogą być właściwe i pomocne w pracy badawczej oraz praktyce lekarskiej.

Skromne piśmiennictwo laryngologiczne dotyczące tej problematyki może wynikać również z faktu, że obecnie rzadko i coraz rzadziej wykonuje się operacje tonsillektomii i septoplastyki w znieczuleniu miejscowym.

Biorąc te wszystkie czynniki pod uwagę należy stwierdzić, że przeprowadzone przez doktoranta badania mają charakter oryginalny.

Wartość pracy wzrosłaby poprzez wyjaśnienie pewnych mało sprecyzowanych informacji:

1. Dokładniejszego wyjaśnienia wymaga rodzaj użytej przed zabiegiem operacyjnym premedykacji:

W jakich zabiegach laryngologicznych stosowano midazolam z paracetamolem lub atropiną a w jakich petydynę z atropiną?

Czym się kierował chirurg zlecający premedykację?

Jaka była rola anestezyjologa?

Czy zastosowane dwa rodzaje premedykacji nie miały wpływu na wyniki przeprowadzonych badań?

2. Jakie leki stosowano do znieczulenia miejscowego? W jakich dawkach i w jakim rodzaju zabiegu laryngologicznego?
3. Czy rodzaj premedykacji i znieczulenia miejscowego był taki sam u obu płci?

Niezależnie od tych uwag, w moim przekonaniu, recenzowana praca powinna być sfinalizowana w formie publikacji. Korekcji będą wymagać pojedyncze błędy stylistyczne – literowe ( na stronach: 47,60,61,96), które będzie można poprawić podczas przygotowania do druku.

elementach behawiorystycznych. Informacje zawarte w tej części rozprawy autor poparł bardzo ważnym i cenionym piśmiennictwem. Omawiane i cytowane przez autora prace dotyczące tego właśnie zagadnienia, zostały w sposób trafny uwypuklone co w znaczący sposób podnosi wartość zarówno naukową jak i dydaktyczną rozprawy.

W dalszej części wstępu doktorant poświęca dużo miejsca reakcji stresowej człowieka koncentrując się zarówno na jej definicji jak i neurobiologicznej modulacji. Swoje spostrzeżenia koncentruje również na problematyce bólu poddając analizie sposób jego percepcji i przewodnictwa w powiązaniu z wymiarem psychologicznym.

W końcowej części wstępu autor skupia się na problemach ściśle związanych z zagadnieniami medycznymi a w szczególności z lękiem i stresem występującym u chorych w okresie okołoperacyjnym oraz rodzajami znieczulenia stosowanymi w leczeniu chirurgicznym wybranych schorzeń laryngologicznych. Przedstawia też w sposób bardzo dokładny metodologię oceny reakcji lękowych i bólu.

Kolejny rozdział, w sposób zwięzły formułuje w dwóch szczegółowych punktach cel podjętych badań, po czym autor omawia materiał i metodykę jaką posłużył się w swojej pracy.

Badania zostały przeprowadzone w grupie 128 chorych Oddziału Otolaryngologii Wielospecjalistycznego Samodzielnego Publicznego ZOZ w Zgorzelcu w okresie od lutego 2015 do czerwca 2016 roku. Po spełnieniu kryteriów włączenia ostatecznie do pracy badawczej zakwalifikowano 106 chorych, u których wykonano operację plastyki przegrody nosa z lub bez jednoczasowej elektrokoagulacji małżowin nosowych ( Radio Frequency Electrocoagulation) oraz operację usunięcia migdałków podniebiennych ( tonsillectomię). Wszyscy chorzy przede zabiegiem operacyjnym przeprowadzonym w znieczuleniu miejscowym otrzymali premedykację farmakologiczną w postaci połączenia midazolamu z paracetamolem lub atropiną lub petydyny z atropiną.

Do oceny poziomu lęku i natężenia bólu autor wykorzystał zarówno metody fizjologiczne ( pomiar ciśnienia tętniczego krwi, tętna oraz poziomu kortyzolu we krwi) jak i zestaw kwestionariuszy psychologicznych ( Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI, Szpitalna Skala Lęku i Depresji HADS oraz Wizualna Skala Analogowa VAS) oraz autorską laryngologiczną Skalę Lęku Dentystycznego (CDAS ENT). Zastosowanie zmodyfikowanej dla potrzeb laryngologicznych skali lęku dentystycznego należy uznać za oryginalny i zarazem nowatorski element tej rozprawy.

Całość badań została poddana analizie statystycznej. Doktorant w sposób bardzo szczegółowy i rozbudowany przedstawił metody statystyczne, którymi posługiwał się w swojej pracy badawczej.

Prezentując wyniki uzyskanych badań autor szczegółowo analizuje w oparciu o wykorzystane kwestionariusze ocenę poziomu lęku, aktualnego poczucie stopnia lęku, jego poziom po rozmowie kwalifikacyjnej do zabiegu i przed przygotowaniem do zabiegu - w zależności od płci, wieku, stanu cywilnego oraz miejsca zamieszkania badanych chorych. Interesującym spostrzeżeniem przedstawionym przez doktoranta jest fakt, że zarówno wiek, miejsce zamieszkania jak i stan cywilny chorych nie miał znaczenia w ocenie poziomu lęku przed zabiegiem operacyjnym.

W dalszej części wyników autor przedstawia zależność rodzaju zastosowanej premedykacji oraz rodzaju zabiegu operacyjnego od poziomu lęku i bólu podczas wykonywania postępowania chirurgicznego. Analiza wieloczynnikowa poziomu lęku, poczucia lęku, stopnia depresji wykazała, że jedynym niezależnym czynnikiem mającym wpływ na poziom lęku i poczucia lęku przed operacją jest płeć żeńska. Kobiety też najczęściej prezentowały znaczny stopień nasilenia lęku.

W końcowej części wyników doktorant przedstawia korelacje pomiędzy średnim ciśnieniem tętniczym i częstością akcji serca przy przyjęciu do szpitala i w trakcie zabiegu operacyjnego oraz między stopniem odczuwania bólu (skala VAS) a poziomem lęku. Efektem tych badań jest stwierdzenie, iż zwiększone odczuwanie bólu śródoperacyjnego występuje u osób z podwyższonym poziomem lęku przed zabiegiem laryngologicznym, przy czym rodzaj premedykacji nie ma wpływu na natężenie dolegliwości bólowych podczas operacji.

Szczegółowa analiza uzyskanych wyników pozwoliła autorowi na sformułowanie kilku w pełni realizujących założenia pracy wniosków, które posiadają wartość kliniczną.

Rozprawa doktorska lek. med. Sławomira Sztandery obejmuje 154 stron tekstu, ma typowy układ z podziałem na 9 rozdziałów. W tekście zamieszczonych jest 49 tabel, 67 rycin, 144 pozycji prawidłowo dobrane, cytowanego piśmiennictwa zarówno krajowego jak i zagranicznego oraz krótkie streszczenie w języku polskim i angielskim. W końcowej części rozprawy autor dołącza kwestionariusze, które zostały użyte w pracy badawczej.

Podsumowując stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. med. Sławomira Szandery została przedstawiona w sposób merytoryczny i staranny, świadczący o znacznym zgłębieniu wiedzy dotyczącej tej problematyki. Potwierdza to również umiejętność prawidłowego przeprowadzania badań oraz formułowania uzyskanych wyników i wniosków przez doktoranta.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz.595, z późn.zm.)

Zwracam się zatem do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie lek. med. Sławomira Szandery do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Kraków, 15.06.2023 r.

Dr hab. med. Jerzy Tomik Prof. CMUJ