

Katowice, 09.12.2018

dr hab. n. med. Wojciech Widuchowski, prof. WSF
ul. Kuźnicka 17a
40-783 Katowice

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lekarza Sebastiana Krupy pt.:

„Zastosowanie allogenicznego przeszczepu w pierwotnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.”

Więzadło krzyżowe przednie (WKP) to jeden z najważniejszych stabilizatorów biernych stawu kolanowego. Jego uszkodzenia obok uszkodzeń łąkotec są najczęstszymi uszkodzeniami w obrębie stawu kolanowego.

Obserwowany w obecnych czasach wzrost zainteresowania uprawianiem sportu, nawet u osób powyżej 50 roku życia spowodował częstsze występowanie rozmaitych urazów w obrębie narządu ruchu. Jednym z cięższych i jednocześnie częstym urazem jest uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego w stawie kolanowym. Postępowanie terapeutyczne w przypadku uszkodzenia WKP pozostaje nadal zagadnieniem w wielu aspektach dyskusyjnym.

Kontrowersje budzi m. in. wybór postępowania leczniczego: zachowawcze, czy operacyjne. Jeśli leczenie operacyjne to w jakim czasie urazu. Czy w trybie „ostрым”, czy po okresie rehabilitacji i przygotowania do zabiegu. Kolejna kwestia to jaką wybrać metodę operacyjną, jakiego użyć rodzaju przeszczepu, czy jaką zastosować technikę rekonstrukcji.

Przedstawione powyżej dane wskazują wyraźnie na skalę problemu, a w szczególności na możliwe trudności w wyborze odpowiedniego sposobu leczenia chorych, u których stwierdza się uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego, zwłaszcza przy jego całkowitym zerwaniu. Podjęcie więc badań nad tym ważnym zagadnieniem należy przyjąć z dużym uznaniem.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska lekarza Sebastiana Krupy pt.: „Zastosowanie allogenicznego przeszczepu w pierwotnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego” posiada układ typowy dla rozprawy doktorskiej i liczy wraz z piśmiennictwem, streszczeniami i tabelami 125 stron. Układ rozdziałów i proporcje ich objętości są dobrze dobrane, a całość pracy ma układ przejrzysty i przystępny dla czytającego.

We wstępie Doktorant przedstawił celowość poruszanego tematu oraz wagę problemu. Rozdział zawiera omówienie historii i rozwoju postępowania leczniczego w zakresie uszkodzenia WKP. W rozdziale tym dr Krupa przedstawił również zagadnienia anatomii, biomechaniki zarówno stawu kolanowego jak i samego więzadła krzyżowego przedniego, jak również problematykę etiologii i epidemiologii jego uszkodzeń. Rozdział kończy omówienie postępowania diagnostycznego oraz terapeutycznego w przypadku uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego. Doktorant umiejętnie, w sposób przejrzysty i rzeczowy, przedstawił te trudne problemy i skomplikowane mechanizmy działania.

Z uwag do tego rozdziału można wskazać na konieczność stosowania odpowiedniego, polskiego nazewnictwa struktur anatomicznych. Np. zamiast „hamstringi” – ścięgna mięśni zginaczy kolana, czy zamiast więzadło właściwe rzepki – więzadło rzepki. W rysie historycznym można by wspomnieć o polskich chirurgach, którzy zajmowali się zagadnieniem leczenia uszkodzeń więzadłowych stawu kolanowego.

Rozdział II zawiera cele pracy. W oparciu o przedstawione uwarunkowania Doktorant przedstawił przedmiot swojej pracy. Cele zostały przedstawione precyzyjnie.

Rozdział III przedstawia materiał kliniczny i metody badań. Materiał kliniczny został dobrany w sposób właściwy, a metody badań Doktorant zaplanował w sposób niezwykle dokładny i precyzyjny.

W podrozdziale „Materiał kliniczny” przedstawiony materiał stanowi 61 chorych. W pierwszej kolejności przedstawiono kryteria kwalifikacji do badania. Praca badawcza opierała się na retrospektywnej analizie wyników rekonstrukcji WKP z użyciem allograftu i autograftu. Zakwalifikowanych pacjentów podzielono na dwie grupy badawcze; grupa pierwsza obejmowała tylko pacjentów leczonych z użyciem allograftu (31 osób; 23 mężczyzn i 8

kobiet), druga grupa – tylko z użyciem autograftu (30 osób; 23 mężczyzn i 7 kobiet). W obu grupach średnia wieku była podobna i wynosiła odpowiednio 37,8 i 30,4 lat.

W podrozdziale „Metodyka badań” Doktorant przedstawił zastosowane metody badań. Uwzględniały one: ocenę pacjenta przed zabiegiem operacyjnym, wybór rodzaju przeszczepu przez pacjenta, technikę operacyjną oraz postępowanie pooperacyjne, uwzględniające również rehabilitację. Do oceny wyników leczenia operacyjnego wykorzystano elementy badania przedmiotowego i podmiotowego. Uwzględniały one zastosowanie wybranych ankiet m.in.: skala VAS, skala Lysholma i IKDC 2000 oraz wybranych elementów badania klinicznego. Odnotowywano występowanie powikłań, oceniano długość blizny pooperacyjnej. Chorzy byli badani w 3,7,14 i 28 dobie po zabiegu, a następnie w 3, 6 i 18 miesiącu po zabiegu.

Uzyskane dane Doktorant poddał analizie statystycznej używając wybrane testy statystyczne. Przedstawione sposoby oraz przyjęte kryteria i skale ocen są zgodne z bieżącym piśmiennictwem krajowym i światowym.

Uwagi do tego rozdziału. Należałoby wyraźniej podkreślić, że grupa II, czyli kontrolna, to grupa chorych z wykonaną rekonstrukcją z użyciem autograftu. Również należałoby wskazać jaki rodzaj allograftu był użyty. Autor wspomina o tym zagadnieniu w Dyskusji.

W rozdziale „Wyniki” autor przedstawił wyniki z uwzględnieniem metod badawczych. Wyniki badań bardzo szczegółowo opisane na 20 stronach, zobrazowane i zobiektywizowane metodami statystycznymi są wiarygodne, a ich interpretacja właściwa i krytyczna. Zawarte w tej części rozprawy ryciny i tabele są bardzo wartościowym dopełnieniem całości i sprawiają, że studiowanie tak wielu danych liczbowych nie jest nużące i męczące.

W kolejnym rozdziale „Dyskusja”, Autor zawarł obszerną, jednakże bardzo rzeczową dyskusję. Omawia w niej szczegółowo wyniki przeprowadzonych badań konfrontując i porównując je z wynikami innych autorów, krytycznie się do nich odnosząc. Polemika, którą przeprowadza jest bardzo dojrzała i rzeczowa. Zawiera najistotniejsze problemy poruszane w rozprawie doktorskiej. W sposób rzeczowy Doktorant omawia je z dużą dokładnością.

Pracę kończą wnioski, które odpowiadają celom jakie postawił sobie Doktorant. Są one udokumentowane przez autora rezultatami przeprowadzonych badań.

W części końcowej pracy znajdują się streszczenia w języku polskim i angielskim, dobrze napisane, a to ostatnie również fachowo przetłumaczone.

Spis piśmiennictwa zawarty został w rozdziale IX. Piśmiennictwo obejmuje 181 pozycji. Są w nim zawarte zarówno pozycje historyczne jak i najbardziej współczesne. Poza piśmiennictwem rodzimym dominują prace angielskojęzyczne z odpowiednią reprezentacją prac z ostatnich 5 lat. Poszczególne pozycje piśmiennictwa są poprawnie cytowane w rozprawie.

Pracę kończą rozdziały X, XI, XII i XIII, w którym Doktorant zamieścił spis rycin, tabel, diagramów oraz załączniki.

Autor nie ustrzegł się drobnych błędów literowych i graficznych. Nastąpiła pomyłka w numeracji stron. Wydaje się także, że Piśmiennictwo przedstawione w formie alfabetycznej byłoby bardziej czytelne. Uwagi te nie umniejszają jednak wartości pracy, którą oceniam pozytywnie.

Rozprawa doktorska lekarza Sebastiana Krupy pt.: „Zastosowanie allogenicznego przeszczepu w pierwotnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.” stanowi interesujący, samodzielny i nowatorski dorobek Autora. Rozprawa została starannie napisana i bardzo estetycznie udokumentowana. Na szczególne uznanie zasługuje poprawny język polski. Doktorant wykazał dużą dociekliwość badawczą, dobre przygotowanie fachowe oraz konsekwencję w realizacji wybranego zagadnienia naukowego, jakim jest zastosowanie allograftu w rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego.

W związku z powyższym uważam, że praca spełnia ustawowe wymogi stawiane rozprawom doktorskim i z przekonaniem o jej wartości naukowej, a także głównie praktycznej, mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lekarza Sebastiana Krupy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

dr hab. n. med. Wojciech Widuchowski

