

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Ewy Szury pod tytułem
Wpływ aktywności fizycznej na objawy zespołu jelita nadwrażliwego -IBS

Ocena formalna rozprawy

Przedstawiona do oceny rozprawa stanowi oprawny maszynopis liczący 129 stron podzielony na 9 rozdziałów, z czego część wprowadzająca do tematyki rozprawy zamieszczona jest na 34 stronach, a oryginalna na 95 stronach. Autorka zachowała proporcję między częścią teoretyczną i oryginalną pracą. Układ rozprawy jest typowy dla tego rodzaju opracowań.

W pracy zamieszczono 20 tabel i 17 rycin, które są czytelne i dobrze ilustrują problem będący przedmiotem pracy oraz wyniki badań Autorki.

Piśmiennictwo liczy 110 pozycji z reguły dobrze dobranych do tematyki pracy. Niektóre z tych pozycji liczą sobie jednak ponad 50 lat i mogłyby być pominięte, natomiast brakuje prac z ostatnich dwóch lat. Poza tym nie powinno się w pracach naukowych cytować podręczników, zwłaszcza liczących ponad 40 lat oraz stron internetowych, które nie stanowią źródeł w tych pracach. Wykaz piśmiennictwa jest przedstawiony zgodnie z systemem Vancouver (wg kolejności cytowań), podczas gdy w rozprawach doktorskich stosuje się system harwardzki (według kolejności alfabetycznej nazwiska pierwszego autora).

Ocena merytoryczna rozprawy

Ocena problemu naukowego

Według kanadyjskiego ministra zdrowia Marca Lalonda najważniejszy udział w kształtowaniu zdrowia człowieka ma styl życia, w tym aktywność fizyczna. Jej korzyści dla zdrowych ludzi są ogólnie znane, natomiast jeszcze do niedawna istniały obawy dotyczące aktywności fizycznej ludzi chorych na przewlekłe choroby. Wynikały one z przeświadczenia o możliwym nasileniu choroby w wyniku ćwiczeń fizycznych, co powodowało wykluczenie tych chorych z jakichkolwiek form aktywności fizycznej zgodnie z dominującymi zaleceniami prowadzenia przez nich oszczędzającego trybu życia i unikania wysiłków fizycznych. Uruchamiało to mechanizm „błędnego koła” bowiem taki styl życia utrudniał, a czasami wręcz uniemożliwiał powrót do zdrowia doprowadzając do nasilenia objawów choroby zasadniczej i sprzyjał rozwojowi chorób współistniejących.

Obecnie mamy coraz więcej dowodów potwierdzających korzystny wpływ aktywności fizycznej na organizm ludzi chorych na choroby przewlekłe, który nie różni się od wpływu na ludzi zdrowych, przy czym dla chorych nabiera on szczególnego znaczenia jako istotny element wspomagający leczenie tych chorób.

Ten kierunek badań reprezentuje mgr Ewa Szura, której przedmiotem pracy jest ocena wpływu aktywności fizycznej na objawy zespołu jelita nadwrażliwego. Badania te mają istotne znaczenie w poszukiwaniu nowych możliwości i metod łagodzenia objawów tego zespołu oraz tworzenia wiarygodnych podstaw naukowych dla zastosowania w tym przypadku różnych form aktywności fizycznej. Problem naukowy podjęty przez mgr Ewę Szurę ma dużą wartość poznawczą, bowiem wiele zagadnień związanych z aktywnością fizyczną chorych na zespół jelita nadwrażliwego nie zostało do końca poznanych, ale także praktyczną ze względu na zwiększającą się liczbę osób cierpiących na zespół jelita nadwrażliwego, przy jednoczesnym ograniczaniu poziomu aktywności fizycznej, które staje się powszechnym zjawiskiem w XXI wieku.

Ocena metodologiczna rozprawy

Ocena założeń pracy, jej celu i hipotez badawczych

Wstęp dobrze wprowadza do problematyki zespołu jelita nadwrażliwego, natomiast zabrakło w nim przedstawienia aktualnego stanu wiedzy na temat wpływu aktywności fizycznej na czynność układu pokarmowego, w tym jelit, zwłaszcza nadwrażliwych, tym bardziej, że w wykazie piśmiennictwa znajdują się prace dotyczące tych zagadnień, które cytowane są w Dyskusji. Co prawda Autorka przedstawia w Rekomendacjach leczniczych zalecenia umiarkowanego wysiłku fizycznego, ale bez omówienia dotychczasowych doświadczeń w tym zakresie. Poza tym części wstępu dotyczące progresywnej relaksacji i treningu relaksacyjnego mogły być pomięte, o ile nie dotyczyły ich zastosowania w zespole jelita nadwrażliwego.

Cel pracy odpowiada jej tematowi, z tym, że Autorka nie oceniała jak pisze „długoterminowych efektów”, bowiem pomiary kontrolne były wykonane bezpośrednio po zakończeniu programu ćwiczeń, bez oceny odległych skutków zastosowanego programu ćwiczeń. W tej części pracy brakuje także pytań i hipotez badawczych, które zgodnie z wymogami metodologii badań naukowych stanowią podstawę do sformułowania wniosków stanowiących odpowiedź na te pytania i weryfikację hipotez. Proponuję, aby autoreferat i prezentacja podczas publicznej obrony zawierały te ważne elementy.

Badana grupa

Dobór badanej grupy odpowiada tematowi pracy oraz celowi badań. Jej opis jest natomiast dosyć ogólny i nie zawiera informacji, które mogłyby mieć istotne znaczenia w analizie uzyskanych wyników np. przedziału wieku, masy ciała, ale także nawyków żywieniowych i podatności na stres, które są czynnikami sprzyjającymi zespołowi jelita

nadwrażliwego, a mogą być modyfikowane przez aktywność fizyczną. Również ocena aktywności fizycznej poza zastosowanym programem mogłaby wzbogacić wiedzę na temat badanej grupy. Byłoby to o tyle ważne, że według wielu poglądów oddziaływanie aktywności fizycznej na organizm człowieka ma nie tylko bezpośredni charakter, ale także pośredni przez modulowanie innych czynników ryzyka np. diety i stresu.

Byłoby dobrze gdyby Autorka uzupełniła te informacje podczas publicznej obrony, o ile oczywiście nimi dysponuje. Spodziewam się również wyjaśnień w sprawie braku grupy kontrolnej lub referencyjnej, co istotnie osłabiło wnioskowanie.

Metody i organizacja badań

Dobór metod badań nie budzi zastrzeżeń i jest zgodny z tematem pracy oraz jej celem. Mogły być one jeszcze uzupełnione o ocenę aktywności fizycznej wykorzystując np. kwestionariusz IPAQ, szczegółową ankietę dotyczącą diety oraz ocenę narażenia na stres. Zastosowane w pracy kwestionariusze ankiety tylko ogólnie dotyczyły tych aspektów i trudno na ich podstawie wnioskować jaki był styl życia badanych kobiet, a przecież autorski program treningowy był tylko niewielką jego częścią. Poza tym interesującym zagadnieniem byłby wpływ zastosowanego programu ćwiczeń na modyfikację tego stylu, co należałoby uznać za, być może najważniejsze osiągnięcie tej pracy.

Opis programu ćwiczeń przedstawiony jest wyłącznie jakościowo (rodzaje ćwiczeń), natomiast nie ma jego opisu ilościowego. Nie wiadomo ile było powtórzeń i serii ćwiczeń, jak długo trwała pojedyncza sesja ćwiczeń, jak często były te sesje powtarzane i jak długo trwał cały program. Pierwsza wzmianka o całkowitym czasie trwania programu ćwiczeń jest dopiero w Podsumowaniu na stronie 62, z której wynika, że trwał on 2 miesiące. Te dane ilościowe są bardzo istotne ze względu na fizjologiczną zależność dawka-odpowiedź, bowiem dobrze jakościowo dobrany program mógł aplikowany w dawce podprogowej. Jak w poprzednich przypadkach należałoby te informacje zamieścić w autoreferacie i przedstawić na prezentacji podczas publicznej obrony.

Dobór metod analizy statystycznej jest odpowiedni do celu badań, jak również skal pomiarowych i uzyskanych danych.

Wyniki badań, ich analiza i omówienie

Wyniki badań przedstawione są przejrzysto i zrozumiale, co potwierdza umiejętność prezentowania uzyskanych danych. Autorka potwierdziła związek pomiędzy aktywnością fizyczną i nasileniem objawów nadwrażliwego jelita. Jednocześnie wykazała zmniejszenie

dolegliwości związanych z tym zespołem oraz poprawę jakości życia w wyniku zastosowanego programu ćwiczeń. Niewątpliwie wyniki te mają ważne znaczenie aplikacyjne, natomiast ich wartość poznawcza jest nieco osłabiona brakiem grupy kontrolnej lub porównawczej oraz możliwością wyjaśnienia, przynajmniej niektórych mechanizmów oddziaływania zastosowanych ćwiczeń fizycznych na jelito nadwrażliwe.

Dyskusja potwierdza wiedzę Autorki i znajomość piśmiennictwa dotyczącego problematyki pracy. Wykazała w niej umiejętność analizy i syntezy uzyskanych wyników, prezentując przy tym wszechstronną wiedzę na temat zarówno problematyki zespołu jelita nadwrażliwego jak i nefarmakologicznych metod łagodzenia jego objawów. Podkreśla w niej istotną rolę ćwiczeń relaksacyjnych, które łagodząc stres mogą wpływać na zmniejszenie dolegliwości związanych z zespołem jelita nadwrażliwego. Dlatego badanie poziomu stresu i jego związku z zastosowaną interwencją, o czym wspomniano w ocenie zastosowanych narzędzi badawczych, mogłoby pomóc w wyjaśnieniu przyczyn uzyskanych wyników. Dotyczy to także nawyków żywieniowych, które w trakcie 2-miesięcznego programu ćwiczeń mogły ulec korzystnym zmianom. Mógłby to być dodatkowy mechanizm łagodzenia objawów jelita nadwrażliwego, wynikający pośrednio z zastosowanego programu ćwiczeń. Również interesującym zagadnieniem byłaby ocena aktywności fizycznej badanych kobiet poza programem ćwiczeń. Czy zastosowany program miał wpływ na ten aspekt ich stylu życia. Szkoda też, że w końcowej części dyskusji nie określiła Autorka ograniczeń dotyczących jej pracy, które świadczą o dystansie i krytycznym podejściu do uzyskanych wyników, co jest ważną cechą w badaniach naukowych.

Podsumowanie rozprawy zostało zawarte w czterech wnioskach, które wynikają z przeprowadzonych badań, chociaż brak pytań i hipotez badawczych uniemożliwia pełną ocenę ich poprawności. W przypadku 3 wniosku należałoby się zastanowić czy aktywność fizyczna miała bezpośredni wpływ na jakość życia badanych kobiet przez pewne zmiany fizjologiczne i biochemiczne, czy tylko pośredni łagodząc dolegliwości związane z zespołem jelita nadwrażliwego. Z praktycznego punktu widzenia nie ma to większego znaczenia, ale dla wartości poznawczej pracy rozstrzygnięcie tej kwestii odgrywa zasadniczą rolę.

Powyższe uwagi mają przede wszystkim charakter porządkujący, dyskusyjny lub redakcyjny, a większość z nich zostanie prawdopodobnie wyjaśniona podczas publicznej obrony rozprawy doktorskiej. Nie umniejszają one praktycznej wartości przeprowadzonych badań i nie wpływają na pozytywną ocenę rozprawy doktorskiej. Jest to jedno z niewielu oryginalnych opracowań prezentujących wpływ ćwiczeń fizycznych na objawy zespołu jelita nadwrażliwego. Na podkreślenie zasługuje opracowanie autorskiego programu tych ćwiczeń,

który miał charakter celowany i został stworzony na podstawie znajomości ich wpływu na czynniki sprzyjające temu zespołowi. Dodatkową wartością ocenianej pracy może być wpływ na zmianę stereotypów i mitów związanych z aktywnością fizyczną chorych na przewlekłe choroby oraz wkład w tworzenie wiarygodnych podstaw naukowych zastosowania ćwiczeń fizycznych we wspomaganiu leczenia chorób przewlekłych.

Wniosek ostateczny

Reasumując należy stwierdzić, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska, mimo uwag i komentarzy, spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz.595, z późn. zm) i w związku z tym przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie mgr Ewy Szury do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Wrocław, dnia 24 maja 2021 r.

Prof. dr hab. Marek Woźniewski