

Prof. dr hab. med. Barbara Skrzydło-Radomańska

Katedra i Klinika Gastroenterologii

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

OCENA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr EWY SZURY

zatytułowanej:

„WPŁYW AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ NA OBJAWY ZESPOŁU JELITA NADWRAŻLIWEGO (IBS – Irritable Bowel Syndrome)”

Najczęstsza choroba czynnościowa przewodu pokarmowego, jaką jest zespół jelita nadwrażliwego (IBS – Irritable Bowel Syndrome) występuje u 11% populacji świata, oczywiście z różną częstością w różnych szerokościach geograficznych, ale wszędzie stanowi jednakowo istotny problem jeśli chodzi dokuczliwość objawów, konieczność właściwej diagnostyki różnicowej, a przede wszystkim – skuteczne postępowanie terapeutyczne. Temat ten jest wciąż fascynujący i budzi wielkie zainteresowanie pośród specjalistów poszukujących metod leczenia które stanowiłyby atrakcyjną i skuteczną alternatywę wobec tych dotychczasowych, nie zawsze satysfakcjonujących, jeśli chodzi o zmniejszenia dokuczliwości objawów i utrzymania dobrej jakości życia w tej przewlekłej, często dożycotniej chorobie. Jej skomplikowana patogeneza modyfikująca prawidłowe funkcjonowanie osi mózg-jelito-mikrobiota, co jest zresztą istotą wszystkich czynnościowych chorób narządu trawienia,

sprawia że brak jednego czynnika sprawczego udaremnia leczenie przyczynowe ale też inspiruje do poszukiwania metod innych niż farmakoterapia czy szeroko pojęta modyfikacja mikrobioty. Leczenie psychologiczne, a zwłaszcza hipnoza wykazały skuteczność ewidentnie przewyższającą efekt placebo, a w aktualnej literaturze bardzo dużo miejsca zajmują doniesienia o korzystnym wpływie treningów relaksacyjnych i odpowiednio dobranej aktywności fizycznej na objawy różnych chorób, w tym na zaburzenia czynnościowe układu pokarmowego. Dlatego wysiłek badawczy Autorki omawianej dysertacji jest uzasadniony i bardzo aktualny.

Celem bardzo ciekawej i pożytecznej pracy podjętej słusznie przez Panią magister Ewę Szurę była, jak sformułowała Autorka, **ocena długoterminowych efektów zwiększenia poziomu aktywności fizycznej u pacjentów ze zdiagnozowanym zespołem jelita nadwrażliwego oraz próba wykazania zależności pomiędzy aktywnością fizyczną a stopniem nasilenia objawów choroby.** Jako cele szczegółowe natomiast uwzględniono : **ocenę wpływu wysiłku fizycznego na jakość życia pacjentów z IBS, na zmniejszenie lub nasilenie objawów choroby oraz wykazanie zależności pomiędzy objawami IBS a jakością życia badanych.**

Oceniana dziś przeze mnie rozprawa doktorska obejmuje 129 stron wydruku komputerowego, ma typową strukturę i składa się z 9 rozdziałów i 22 podrozdziałów obejmujących: wstęp, cel pracy, materiał badany i metodykę badań, ich wyniki, wnioski oraz dyskusję, wszystko oparte o bibliografię złożoną ze 110 pozycji nowego piśmiennictwa z uwzględnieniem kilku pozycji historycznych, na końcu streszczenie w języku polskim i angielskim oraz załączniki (zgoda na badania oraz Kwestionariusze: IBS-SSS i IBS-QOL a także zgody na ich użycie). W tekst wkomponowane są ryciny w liczbie 17 oraz 20 tabel. Osobno podano wykaz skrótów, wśród których nie wszystkie dotyczące postaci klinicznych IBS zostały w pełni rozwinięte (IBS-M i IBS-U).

Podkreślić należy rozległą wiedzę i doskonałe przygotowanie do realizowanego tematu Pani mgr Ewy Szury, która nie tylko dowiodła umiejętności samodzielnego prowadzenia poszukiwań naukowych, ale także - nie będąc lekarzem, znajomości aktualnej dostępnej wiedzy teoretycznej i klinicznej dotyczącej trudnej dziedziny w gastroenterologii, jaką stanowią choroby czynnościowe.

Wstęp zawiera gruntowne informacje dotyczące chorób czynnościowych przewodu pokarmowego ze szczególną koncentracją uwagi dotyczącą diagnostyki, objawów i postaci klinicznych IBS, leczenia – dietetycznego skutecznego tylko czy aż w 70% przypadków, farmakoterapii i wreszcie : niekonwencjonalnych metod leczenia tej choroby. Autorka podkreśla, że w opublikowanych w 2018 roku rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii znalazło się zalecenie dotyczące stosowania dopasowanej do możliwości pacjenta aktywności fizycznej oraz wybranych technik relaksacyjnych. W tej części dysertacji Autorka dostarcza także „wytęsknionej” przez klinicystów wiedzy dotyczącej progresywnej relaksacji Edmunda Jacobsona oraz treningu relaksacyjnego Johanna Schultza.

Materiał i metody badań to kolejny rozdział dysertacji. Do badania zakwalifikowano 41 kobiet (średnia wieku 44,6), u których rozpoznania IBS dokonali specjaliści gastroenterologii. Jak należy sądzić kryteriami rozpoznania były objawy zawarte w definicji zespołu jelita nadwrażliwego sformułowanej przez ekspertów w Kryteriach Rzymskich IV z 2016 roku – czy tak? Badanie ukończyło 29 pacjentek. W tym momencie nasuwa się pytanie do Doktorantki: dlaczego grupa badana składa się wyłącznie z osób płci żeńskiej?

Teraz podkreślić należy, że **do badania wykorzystano autorski program treningowy Doktorantki**, bazujący na podstawowych krokach wykorzystywanych w lekcji fitness, pozycje jogi poprawiające motorykę jelit (warto powiedzieć skąd o tym wiadomo) oraz treningi relaksacyjne (o udowodnionej skuteczności) : autogeny Schultza i Jacobsona. Program treningowy prowadzony był przez 8 tygodni z częstotliwością 2 razy w tygodniu we wszystkich 5 podgrupach pacjentek. Cały cykl treningowy ukończyło 29 kobiet. Ilustracją jest film zarejestrowany i dołączony do pracy na nośniku pamięci. W metodyce Autorka szczegółowo opisuje sposoby aktywności stosowane w badaniu. Do oceny skuteczności zastosowanej metody użyto zwalidowanych kwestionariuszy IBS-SSS (Irritable Bowel Syndrome- Severity Scoring System) oraz IBS-QoL (Irritable Bowel Syndrome-Quality of Life) wypełnianych na początku pierwszego i na końcu ostatniego treningu.

Analizy statystycznej wyników dokonano w sposób adekwatny za pomocą programu Statistica.

Wyniki badań przedstawione w pracy są wartościowe i bardzo ciekawe .

Na każdym etapie lektury rozprawy zwraca uwagę rozważa i obiektywizm Autorki w rozpatrywaniu opracowywanej problematyki oraz jej dbałość o przejrzystość wypowiedzi. Znajduje to wyraz w formie prezentacji wyników popartych tabelami i jasnym komentarzem słownym, a potem w bardzo dojrzałej dyskusji.

Autorka wykazała, że opisany cykl treningowy zmniejszył częstość występowanie bólu w badanej grupie z 80% do 52% , ze zmniejszeniem jego natężenia o 20% i zmniejszeniem ilości dni w których pacjentki odczuwały te dolegliwość o 1,4 dnia. Drugim dokuczliwym objawem u pacjentów z IBS jest wzdęcie brzucha. Doktorantka wykazała, że częstość występowania wzdęcia obniżyła się w sposób istotny statystycznie o 38% ze zmniejszeniem jego nasilenia o 30%. Podkreślenia godnym jest, że trening, systematyczny i prowadzony przez specjalistę, każdorazowo przebiegał według tego samego schematu, co jest wartościowe i pozwala na zapamiętanie i samodzielną kontynuację w przyszłości. Kolejną korzyść to fakt, że w celu zwiększenia skuteczności treningów w przeprowadzonym badaniu połączono je z wybranymi technikami relaksacyjnymi, co dało efekty nie tylko w łagodzeniu objawów choroby, ale też w poprawie jakości życia badanych. Powiązanie aktywności fizycznej z technikami relaksacji (w badaniu: autosugestia Schultza i progresywność Jacobsona) okazało się korzystnym i słusznym połączeniem przynosząc poprawę jakości życia badanych o 12,5%. Korzystne zmiany odnotowano we wszystkich 9 analizowanych wymiarach QoL, eksponując największą różnicę w obszarach seksualności, zamartwiania zdrowiem, obrazu ciała i dysforii, a najmniejszą w wymiarze zakłócenia aktywności. Jakość życia pacjentek w istotny sposób poprawiła się wraz ze spadkiem nasilenia objawów IBS, co uzasadnia sens stosowania proponowanych metod. Podkreślić należy, że wszystkie sposoby proponowane w autorskim programie były proste, wykonalne, dokładnie omawiane i prezentowane oraz korygowane na bieżąco, a powtarzalność umożliwiała ich doskonalenie i zapamiętanie na przyszłość. Wszystkie treningi były prowadzone przez badacza czyli Doktorantkę .

Rzeczowa dyskusja szeroko omawia uzyskane wyniki w zestawieniu z rezultatami innych badań, również potwierdzających skuteczność dostosowanej aktywności fizycznej, realnej do wykonania bez względu na stan wydolności organizmu, kondycję czy wiek, a także praktyk relaksacyjnych w tym jogi, na zmniejszenie globalnych objawów choroby i poprawę jakości życia tych pacjentów. W tym miejscu mam jeszcze do Doktorantki pytanie: dlaczego skoro wyniki badań potwierdziły skuteczność jogi we wspomaganie terapii IBS, nie jest ona zalecana jako rutynowa interwencja u tych pacjentów?

Omawianą dysertację postrzegam jako bardzo dobrą. Przedstawia się ona jako praca wartościowa, zwłaszcza w sytuacji stałego niedoboru ustalonych skutecznych metod leczenia, przeprowadzona samodzielnie, z autorskim programem treningowym, i właściwie zinterpretowana pod względem wyników .

Wnioski z pracy zredagowane są prawidłowo i wynikają z przeprowadzonych badań. Wyniki pracy są bardzo wartościowe dla praktyki klinicznej w trudnej drodze postępowania terapeutycznego w zespole jelita nadwrażliwego, powinny zostać szeroko propagowane aby zachęcić pacjentów do takiej formy leczenia.

PODSUMOWANIE

Uważam, że Pani magister Ewa Szura w zaprezentowanej pracy na stopień doktora nauk zrealizowała swoje cele badawcze uzyskując odpowiedzi na postawione pytania i potwierdzając umiejętność stworzenia warsztatu badawczego, z właściwą interpretacją uzyskanych wyników, bardzo wartościowych ze względów poznawczych oraz bardzo cennych i użytecznych z praktycznego punktu widzenia.

Rozprawa spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz. 595, z późn.zm.), **wnoszę więc do Wysokiej Rady ds. Stopni Naukowych w Dyscyplinie Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie Pani mgr Ewy Szury do dalszych etapów przewodu doktorskiego prowadzących do nadania stopnia doktora nauk o zdrowiu.**

Barbara Skrzydło-Radomańska

Prof. dr hab.
Barbara Skrzydło-Radomańska
Specjalista chorób wewnętrznych
GASTROENTEROLOG
3761646

Lublin 18.06.2012r.