

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Pawła Sipa

p.t. „Ocena skuteczności stosowania metody kinesiotaping na przykładzie aplikacji mięśniowo-więzadłowej u pacjentów z jednostronną rwą kulszową”.

1. Przedmiot recenzji

Przedmiotem recenzji jest praca doktorska pt. „Ocena skuteczności stosowania metody kinesiotaping na przykładzie aplikacji mięśniowo-więzadłowej u pacjentów z jednostronną rwą kulszową” mgr Pawła Sipa ubiegającego się o stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu przed Radą Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Promotorem pracy jest kierownik Kliniki Rehabilitacji prof. dr hab. n. med. Przemysław Lisiński – wybitny specjalista w dziedzinie rehabilitacji ceniony w kraju i za granicą posiadający bogaty dorobek naukowy.

2. Ocena wstępna

Praca doktorska to próba oceny skuteczności metody kinesiotaping zastosowanej u chorych z jednostronną rwą kulszową. Szczegółowe cele pracy to ocena wpływu metody na intensywność bólu w ciągu doby, na napięcie mięśni przykręgosłupowych, na ruchomość kręgosłupa, na symetrię obciążeń kończyn dolnych, określenie korelacji powyższych parametrów i w końcu ocena satysfakcji chorych poddanych temu sposobowi postępowania. Materiał badań stanowiło 60 chorych (29 kobiet i 31 mężczyzn w wieku od 40 do 64 lata). Chorzy zostali podzieleni na dwie grupy: badaną i porównawczą każda po 30 osób. Autor dokładnie określił kryteria włączenia i wyłączenia chorych zakwalifikowanych do dalszych

badani. Doktorant określił nawyki funkcjonalne chorych zarówno w pracy oraz w czasie wolnym uwzględniając rodzaj aktywności fizycznej. Co ciekawe ponad 70% badanych czas wolny spędzało biernie oddając się zajęciom domowym. Rwa kulszowa po raz pierwszy wystąpiła tylko u czterech chorych, pozostali podobne dolegliwości odczuwali także w przeszłości.

Metodyka badania polegała na aplikacji specjalistycznego dedykowanego dla kinesioping plastra chorym z grupy badanej oraz na aplikacji identycznie wyglądającego zwykłego plastra chorym z grupy porównawczej na 24 godziny. Przed aplikacją plastrów wykonywano testy kliniczne właściwe dla klinicznej diagnostyki rwy kulszowej. Następnie określano stopień dolegliwości bólowych na podstawie skali VAS w spoczynku i podczas chodu oraz w pozycji stojącej. Kolejnym elementem tej części pracy było przeprowadzenie testu palce podłoga oraz pomiar grubości fałdu skórniego i stopnia napięcia mięśni przykręgosłupowych na poziomie L2 do L4. Zakończenie badań to pomiar symetrii obciążeń kończyn dolnych na platformie balansowej. Po wykonaniu tych czynności aplikowano plastry. Po upływie 24 godzin powtarzano całą procedurę.

W analizie statystycznej autor zastosował test Shapiro-Wilk'a dla potwierdzenia normalności rozkładu, testy t-Studenta i korelację Pearsona dla potwierdzenia normalności rozkładu lub test Wilcoxon'a i korelację Spearmana gdy nie stwierdzano normalności rozkładu.

Rozprawa doktorska mgr Pawła Sipa obejmuje 92 strony, zawiera 34 tabele i 43 ryciny. Praca posiada typowy układ pracy doktorskiej: wstęp, cel pracy, materiał i metoda oraz wyniki badań, dyskusję, wnioski, oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Piśmiennictwo zawiera 112 pozycji z ostatnich lat.

Ocena wstępna rozprawy doktorskiej mgr Pawła Sipa jest pozytywna.

3. Ocena merytoryczna pracy

Wybór tematu pracy jest trafny i aktualny ponieważ różnego rodzaju dolegliwości bólowe związane z patologią w obrębie lędźwiowej części tułowia występują u co najmniej 75% populacji ludzi dorosłych. Większość z tych dolegliwości jest spowodowanych chorobami związanymi z przeciążeniem mięśni przykręgosłupowych, ścięgien czy więzadeł. Leczenie

wspomagające tego typu schorzeń polegające na stosowaniu plastrów kinesiotaping daje dobre efekty. Dobre wyniki stosowania tej metody odnotowano także w leczeniu zmian pourazowych dotyczących tkanek miękkich także po złamaniach. Opisywane są także zachęcające wyniki stosowania kinesiotaping u chorych neurologicznych ze spastycznością. U chorych po udarze mózgu zaobserwowano poprawę mechanizmu chodu. Odnotowano również zachęcające wyniki kinesiotaping u chorych z uszkodzeniami nerwów obwodowych. Pozytywne działanie metody kinesiotaping obserwuje się także w onkologii pediatrii i położnictwie. Próba oceny tej metody u chorych z rwą kulszową w świetle tych danych jest jak najbardziej uzasadniona.

W obszernym wstępie pracy autor omawia zespoły bólowe dolnej części kręgosłupa z promieniowaniem do kończyny dolnej, przedstawia etiologię tych dolegliwości, ich epidemiologię. W tej części pracy omawia przyczyny rwy kulszowej a także objawy rwy kulszowej w zależności od poziomu ucisku korzenia. W dalszej części wstępu doktorant przedstawia historię metody dynamicznego plastrowania, omawia właściwości i parametry stosowanych plastrów i wymienia różne wersje stosowanych najczęściej plastrów podkreślając różne stopnie napięcia plastra. W kolejnej części przedstawia testy oceniające stan funkcjonalny pacjenta, które opracował i wprowadził Kenso Kase twórca metody kinesio taping. Autor przedstawia także potencjalne efekty aplikacji przylepca: wspomaganie pracy mięśni, stymulacja prawidłowego ich napięcia, redukcja bólu, pobudzenie mikrokrążenia oraz redukcja obrzęku. W końcowej części wstępu doktorant omawia sześć podstawowych technik aplikacji plastrów oraz podstawowe kształty i rozmiary przylepców a także przeciwwskazania do ich stosowania.

Po obszernej części wstępnej doktorant przedstawia cele pracy doktorskiej. Głównym jest ocena skuteczności stosowania kinesio taping w leczeniu objawów klinicznych rwy kulszowej. Cele szczegółowe to ocena wpływu kinesio taping na intensywność bólu, na napięcie mięśni przykręgosłupowych, na zakres ruchów kręgosłupa, na symetrię obciążeń kończyn dolnych. Kolejny cel pracy to określenie korelacji między wartościami badanych objawów oraz ocena satysfakcji chorych z przeprowadzonej terapii. Materiał oraz metodyka badań i metody statystyczne przedstawione zostały we wstępnej części oceny tej pracy.

Wyniki badań doktorant przedstawił w postaci licznych tabel uwzględniających badane parametry u wszystkich objętych badaniami chorych. Na początku tego rozdziału autor udowadnia stosując metody statystyczne, że grupa badana i porównawcza są do siebie podobne w zakresie badania niektórych parametrów. W dalszym ciągu następuje prezentacja wszystkich badanych parametrów w tabelach uwzględniających metody statystyczne u chorych grupy badanej i grupy porównawczej

Cykl badawczy doprowadził do podsumowania i omówienia badań oraz sformułowania wniosków końcowych. Autor przedstawia obszerne omówienie uzyskanych wyników badań obejmujące dziewięć stron. W początkowej części omówienia doktorant uzasadnia podjęcie tematu oraz dobór grupy badanej oraz przedstawia problematykę związaną z leczeniem objawów rwy kulszowej u chorych powyżej 40 roku życia. Doktorant umiejętnie cytuje dokonania innych badaczy tego problemu porównując ich wyniki z własnymi.

Na zakończenie autor formułuje sześć wniosków wynikających z celów prezentowanej pracy. Przedstawione wnioski potwierdzają skuteczność metody kinesio taping w postępowaniu terapeutycznym u chorych z rwą kulszową. Ten sposób postępowania zmniejsza intensywność bólu, zmniejsza napięcie mięśni, wpływa na zmianę rozkładu ciężaru ciała. Ponad to aż 97 % chorych pozytywnie oceniło ten sposób postępowania.

Na zakończenie kilka uwag: po pierwsze uważam, że zastosowanie przecinków w tytule jest zbędne, po drugie uważam, że nazwę kinesio taping można pisać małymi literami chyba, że jst to nazwa własna, po trzecie, autor używa często określenia ruchomość kręgosłupa a powinien zakres ruchów, po czwarte test t-Studenta powinno pisać się przez duże S. Uwagi te nie zmniejszają wartości pracy.

4.Wniosek końcowy

Praca doktorska mgr Pawła Sipa nie budzi zastrzeżeń merytorycznych a rozprawę oceniam pozytywnie. Praca ta dowodzi, że doktorant potrafi rozwiązać problem naukowy . Kilka uwag umieszczonych w powyższym tekście nie obniżają wartości tej pracy. Powyższe fakty upoważniają mnie do zwrócenia się do Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu o dopuszczenie mgr Pawła Sipa do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Wojciech Strzyżewski

