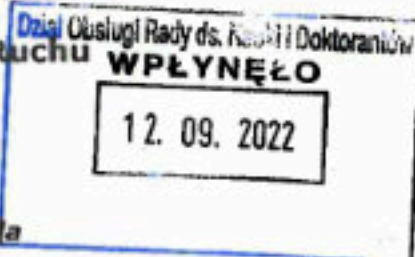


**Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
Dzieci i Dorosłych**

ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów
tel. (17) 86-64-111, 86-64-198 / fax (17) 86-64-111

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Snela



Ocena rozprawy doktorskiej lek. Ryszarda Górskiego nt: „Ocena porównawcza dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym wśród lekarzy dentystów i studentów kierunku lekarsko – dentystycznego”

Dolegliwości bólowe kręgosłupa to generalnie rzecz ujmując problem epidemiologiczny i społeczno – socjalny współczesnych społeczeństw. Występowanie bólów kręgosłupa jest związane z trybem życia i pracy, ewidentnie korelując z tzw siedzącym trybem życia i przymusową pozycją podczas wykonywania czynności zawodowych. W zrozumiały sposób bolesność mięśniowo – szkieletowa okolicy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego dotyczy stomatologów. Wydaje się oczywiste iż dolegliwości powinny korelować ze stażem pracy lekarzy dentystów. Wybór zawodu dentysty i studiowanie kierunku lekarsko – dentystycznego oznacza więc pewną zgodę na ryzyko wystąpienia dolegliwości w trakcie wykonywania pracy zawodowej. Niewiadoma pozostaje częstości występowania tego typu dolegliwości już w młodym wieku tj wśród studentów stomatologii

Lekarz **Ryszard Górski** podejmuje się na podstawie badania licznej grupy stomatologów i studentów kierunku lekarsko – dentystycznego, oceny częstości występowania zespołów bólowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w obydwu grupach z próbą znalezienia korelacji z fizycznymi, zdrowotnymi, socjalnymi, psychologicznymi czy innymi czynnikami związanymi ze specyfiką zawodu, wymagającego z pewnością uciążliwej pracy w przymusowych pozycjach.

Przedstawiona do recenzji praca liczy 114 stron zapisu komputerowego w formacie A - 4, podzielonych na części, wynikające z przyjętego przez Autora układu pracy doktorskiej tj wstęp podzielony na wiele podrozdziałów oraz materiał i metody

pracy, wyniki, dyskusja, wnioski. W oddzielnych częściach umieścił bibliografię, spis tabel, wykaz stosowanych skrótów, streszczenia w języku polskim i angielskim oraz opinię komisji bioetycznej WUM.

We wstępie do pracy Autor na początku umieścił fragment zatytułowany: rys historyczny w którym przedstawił dość luźno powiązane z problematyką pracy fakty historyczne dotyczące bądź odkryć w zakresie anatomii i fizjologii kręgosłupa bądź też dolegliwości z nim związanych i ich leczenia. W kolejnej części wstępu tj anatomii kręgosłupa przedstawił podstawowe dane z zakresu budowy poszczególnych jego części, oraz wskazał te miejsca w kręgosłupie których budowa lub lokalizacja wiąże się z występowaniem dolegliwości bólowych. Następną część wstępu to epidemiologia w której Autor omawia występowanie bólów podchodzących z kręgosłupa lub występujących w jego pobliżu, zwłaszcza na wysokości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Skoncentrował się na danych literaturowych dotyczących lekarzy dentystów bądź studentów stomatologii. Ergonomia pracy to ogólny tytuł części wstępu w której Autor zamieścił kolejne fakty dotyczące dolegliwości związanych z przyjmowaniem przymusowej pozycji podczas pracy stomatologa bądź praktycznej nauki zawodu przez studenta stomatologii. Ciekawie i logicznie zaplanowaną częścią wstępu jest ta omawiająca przyczyny bólów mięśniowo – szkieletowych okolicy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Autor przedstawił czynniki wywołujące dolegliwości w podziale na modyfikowalne i niemodyfikowalne oraz szczegółowo omówił te które są związane z zawodem stomatologa oraz poddające się modyfikacjom w zakresie profilaktyki bólów. Wyróżnił tu na przykład czynniki związane ze stosowaniem specjalnych technik pracy jak i te związane z wyposażeniem gabinetów stomatologicznych.

W rozdziale materiały i metody Autor przedstawił zarówno cel pracy jak i narzędzia badawcze w sposób, moim zdaniem zbyt skompensowany i z tego powodu słabo czytelny. Nie ma tu wydzielonego celu pracy, narzędzi badawczych, badanego materiału czy metod statystycznych, choć na szczęście są wymienione a sposobu pozyskiwania wyników badań można się domyślać. Uzyskano wyniki badań ankietowych od 567 osób, w proporcjach: 101 studentów i 466 lekarzy stomatologów.

Autor przeszedł następnie do przedstawienia wyników w postaci tabel grupujących osoby badane na podstawie cech wymienionych w kwestionariuszach przesłanych do ankietowanych lekarzy i studentów. Średnia wieku ankietowanych studentów stomatologii wyniosła około 23 i pół roku, zaś lekarzy 35 i pół roku. Dolegliwości z zakresu kręgosłupa lędźwiowego zgłosiło 98% lekarzy dentystów i 97% studentów, zaś z wysokości kręgosłupa szyjnego odpowiednio 89 i 87% badanych. Wykazano różnicę w zakresie satysfakcji z pracy i dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w zależności od płci oraz stażu pracy i spożywania alkoholu oraz palenia tytoniu. Pozostałe badane czynniki tj. specjalizacja, wiek i staż pracy, BMI, wzrost, pozycja pracy, praca z asystą lub bez, praca z narzędziami powiększającymi, praca z podłokietnikami, liczba zabiegów w ciągu dnia nie wpływały istotnie statystycznie na występowanie badanych dolegliwości bólowych.

Ciekawą i cenną część pracy stanowi obszerna dyskusja tematu i wyników pracy przedstawiona przez Autora. Autor analizuje światowe piśmiennictwo pod kątem badanych przez siebie czynników oraz przedstawia ich porównanie do uzyskanych przez siebie. W rozdziale wnioski Autor przedstawił 9 punktów które są podsumowaniem i częściowo powtórzeniem stwierdzeń uzyskanych w rozdziale wyniki. Załączone do pracy piśmiennictwo w liczbie 179 pozycji dowodzi rzetelnego przygotowania teoretycznego.

Podsumowując, uważam, że praca jest przemyślana i odpowiada jej założeniom. Temat który podjął Autor pracy jest z pewnością ważny i choć nie odnosi się do praktycznych aspektów pracy lekarza ortopedy dotyczy problemów z którymi każdy ortopeda się spotyka i powinien mieć w tym zakresie dostateczną wiedzę, w tym wiedzę o przyczynach, epidemiologii i możliwych do podjęcia wśród kolegów - lekarzy dentystów działaniach profilaktycznych. Z obowiązku recenzenta muszę się odnieść do jej słabych stron. W moim przekonaniu praca byłaby znacznie ciekawsza, gdyby zilustrować ją własnymi rycinami, fotografiami czy też rycinami pozyskanymi z klasycznego piśmiennictwa. Dotyczy to całego wstępu oraz materiału i metodyki pracy. Rozdział poświęcony materiałowi pracy, metodyce pozyskiwania danych

powinien być podzielony na czytelne części z wydzieleniem celu pracy, narzędzi badawczych oraz zastosowanych metod statystycznych wraz z uzasadnieniem ich wyboru. Nie brakuje w pracy pewnych stylistycznych błędów, które powinny być wyeliminowane. Jako przykład podaję zdanie ze strony 36, bardzo ważnej bo opisującej metodykę które brzmi: „Aktywność pracy na cztery ręce lub sześć rąk oznacza prace operatora z jedną lub dwóch osób asystujących do zabiegu”.

Ostatecznie stwierdzam ,że opiniowana praca doktorska lek. **Ryszarda Górskiego** nt: „Ocena porównawcza dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym wśród lekarzy dentystów i studentów kierunku lekarsko – dentystycznego” spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 t. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz.1668. Mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne **Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego** wniosek o przyjęcie pracy i dopuszczenie lek. **Ryszarda Górskiego** do dalszych etapów przewodu doktorskiego,

Z poważaniem i wyrazami szacunku

A large, irregular white rectangular area redacting the signature of the official.