

Dr hab. med. Maciej Śniegocki
Klinika Neurochirurgii, Neurotraumatologii i Neurochirurgii
Dziecięcej
Wydział Lekarski
Collegium Medicum w Bydgoszczy
Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika w Toruniu

Recenzja rozprawy doktorskiej
lekarza medycyny Zbigniewa Brodzińskiego

**Stabilizacja wewnętrzna połączenia
łędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z
wykorzystaniem metody minimalnie
inwazyjnej, przezskórnej, osiowej-przedniej
stabilizacji międzytrzonowej-AxiaLIF**

Przedstawiona mi do recenzji praca podejmuje niezwykle istotny społecznie obszar badawczy jakim jest problem bólu krzyża a szczególnie zagadnienie stabilności połączenia łędźwiowo-krzyżowego.

Zagadnienie oceny efektów leczenia bólu krzyża jest trudne a w publikacjach nagminnie przewijają się prace skoncentrowane na „efektach radiologicznych”, które zagadnienie racjonalnej diagnozy wstępnej kierują na tor boczny, lub zbywają milczeniem. Jest to droga donikąd. Autor zdecydowanie odcina się od takiego podejścia jednoznacznie przywołując konieczność, podczas kwalifikacji do leczenia operacyjnego, dokonania korelacji wyników badań neuroobrazowych ze stanem



klinicznym a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości uzupełnienie diagnostyki o badania dopplerowskie, elektrofizjologiczne, densytometrię. Takie podejście automatycznie stawia Autora w gronie prawdziwych ekspertów, którzy przynoszą chlubę swojej profesji. Szczególnie podkreślam ten fakt ponieważ Autorowi najłatwiej było by oprzeć swoje badania tylko na neuroobrazowaniu uzyskując, jak sądzę, satysfakcjonujący wynik radiologiczny, gotowy do publikacji, daleki jednak od dobrego efektu klinicznego. Postawa taka budzi mój głęboki szacunek.

W pracach doktorskich najczęściej mamy do czynienia z nadmiarem przywołanych cytowań. Tutaj wprost przeciwnie doktorant zdecydowanie przedstawia swój pogląd na trudne zagadnienie kliniczne. Z równie wielką przyjemnością podnoszę zagadnienie jakie zostało podjęte przy omawianiu metod obrazowania. Doktorant słusznie podaje, że klasyczna radiografia nadal jest użyteczna i podaje ją jako jedno z badań wykonywanych w okresie przedoperacyjnym. Uwaga ta jest szczególnie cenna w czasach gdy młodzi lekarze za podstawowe badanie uważają nie wywiad czy badanie fizykalne lecz rezonans magnetyczny i badania genetyczne.

Układ pracy jest typowy. Obejmuje wstęp, cele i założenia pracy, materiał i metody, wyniki, omówienie, wnioski, piśmiennictwo, wykaz tabel i rycin oraz zgodę Komisji Bioetycznej. Całość zawiera 88 stron, w tym tabele i ryciny będące wizualizacją uzyskanych wyników. Piśmiennictwo obejmuje 199 pozycji.

Wstęp stanowi 19 stron, gdzie Autor przedstawia uzasadnienie podjęcia tematu, skalę społeczną i medyczną problemu jak również omawia podstawowe zagadnienia diagnostyczne, etiologiczne i terapeutyczne. Przedstawione zostały szczegółowo metody leczenia operacyjnego spondylozy lędźwiowej na przekroju lat rozwoju chirurgii kręgosłupa. Swoboda z jaką obraca się Doktorant w tym obszarze wiedzy wymaga szczególnego podkreślenia.

Cel i założenia pracy są jasne, jednoznaczne i budzą zaciekawienie czytającego. Badania przedstawione w pracy to próba analizy efektywności nowej metody operacyjnej. Nieczęsto mamy do czynienia z pracą o takim charakterze

wykonaną przez jedną osobę i w sposób, który nie budzi wątpliwości metodologicznych.

Materiał i metodyka zastosowane w pracy są prawidłowe i nie budzą moich zastrzeżeń. Moment zastanowienia budzi niewielka, jak na ocenę nowej metody chirurgicznej, grupa badanych pacjentów, jednak przeprowadzona analiza wyników, dyskusja i wyprowadzone wnioski rozwiały moje zastrzeżenia.

Wyniki stanowią 21 stronicowy rozdział. Doktorant przedstawia w nim dokładnie, jasno, w logicznej kolejności wyniki swoich badań ilustrując je rycinami co dodatkowo podnosi wartość zarówno prezentacji wyników jak i ułatwia krytyczne ustosunkowanie się do przeprowadzonych badań.

Omówienie stanowi 5 stronicowy rozdział, gdzie Doktorant przeprowadził logiczny wywód dowodząc znajomości zasad dyskusji naukowych. Analizuje przebieg terapii, możliwe zagrożenia i wskazuje mocne strony proponowanej metody. Dla recenzenta, który jest praktykującym neurochirurgiem niesłychanie istotnym było podniesienie przez Autora kwestii rutynowego zastosowania śródoperacyjnego monitoringu elektrofizjologicznego co w istotny sposób poprawiło bezpieczeństwo chorych oraz dowiodło roztropności Doktoranta jako chirurga co niestety nie jest powszechną cechą.

Wnioski przedstawione zostały w sposób najbardziej odpowiadający recenzentowi tzn. odpowiedzi na problemy określone jako cel pracy. Ta forma prezentacji nie budzi jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych. Przedstawione wnioski są uprawnione przez przeprowadzone badania własne i wynikają z zastosowanej metody badawczej oraz znajdują swe źródło w opracowanym materiale.

W przedstawionej mi do recenzji pracy stwierdziłem obecność błędów stylistycznych, interpunkcyjnych jak i przestawienia literowe, co nie umniejsza pozytywnej oceny pracy a podjęcie tego zagadnienia wynika z obowiązku recenzenta. Dyskusyjna była, moim zdaniem, teza o konieczności wykonania mielo-



TK w celu wykazania ucisku struktur nerwowych ale wykonywanie NMR aparatem 0,6 T pozwala na zrozumienie takiej metodologii.

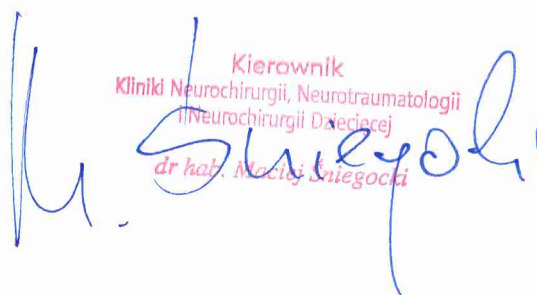
Przedstawiona do recenzji praca stanowi samodzielny, oryginalny dorobek naukowy i odpowiada wymogom stawianym rozprawom na stopień doktora nauk medycznych. Dowodzi również, że Doktorant opanował zdolność samodzielnego rozwiązywania problemów naukowych i badawczych. Podniesione zastrzeżenia nie umniejszają w żadnym stopniu pozytywnej ocenie pracy.

Rozprawa: **Stabilizacja wewnętrzna połączenia lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z wykorzystaniem metody minimalnie inwazyjnej, przezskórnej, osiowej-przedniej stabilizacji międzytrzonowej-AxiaLIF**

odpowiada w pełni warunkom określonym w art. 11 Ustawy o tytule naukowym i stopniach naukowych(Dz.U. 65/90 poz. 386) i wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego I Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wniosek o dopuszczenie lekarza medycyny Zbigniewa Brodzińskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Biorąc pod uwagę unikatowość podjętego zagadnienia, sposób przeprowadzonych badań , ich wnikliwość oraz zastosowanie praktyczne w chirurgii kręgosłupa przy podkreśleniu bezpieczeństwa przedstawionej metody przedstawiam recenzowaną pracę do wyróżnienia.

Maciej Śniegocki


Kierownik
Kliniki Neurochirurgii, Neurotraumatologii
i Neurochirurgii Dziecięcej
dr hab. Maciej Śniegocki