



Katedra i Klinika Otolaryngologii
Gdański Uniwersytet Medyczny
Kierownik: dr hab. n. med. Bogusław Mikaszewski
ul. Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk
tel. +48 58/349 31 10, fax +48 58/349 31 20

Chair and Department of Otolaryngology
Medical University of Gdańsk, Poland
Head: Bogusław Mikaszewski Md PhD,
Associated Professor
Email: boguslaw.mikaszewski@gumed.edu.pl

Recenzja Gdańsk, dnia 3 września 2021 r.
Wpływ czynników zewnętrznych i chorób ogólnoustrojowych na wielkość
ubytku słuchu
RECENZJA

Rozprawy doktorskiej lek. Katarzyny Bilickiej
**„Wpływ czynników zewnętrznych i chorób ogólnoustrojowych na wielkość
ubytku słuchu”**

Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Pawlak-Osińska

Nie tylko postępująca średnia wieku społeczeństw na całym świecie, ale również wzrost narażenia na czynniki szkodliwe otaczającego nas środowiska powoduje wzrost liczby chorych na tzw. choroby cywilizacyjne, z których większość z nich uznanych jest jako potencjalne zagrożenie dla narządu słuchu. Osobnym problemem jest praktycznie nieustanne narażenie na otaczający nas hałas, co prowadzi do wzrostu poziomu stresu, zaburzeń koncentracji, snu i coraz większej liczby chorych z problemami sercowo naczyniowymi. Uważa się, że wszystkie te czynniki mają związek z ryzykiem utraty słuchu. Pacjenci zgłaszający się do otolaryngologa z nagłym niedosłuchem odbiorczym stanowią grupę szczególnej troski, ponieważ nierzadko są to ludzie młodzi, aktywni fizycznie i zawodowo, u których odpowiednia i szybko wdrożona terapia daje szansę na pełne wyzdrowienie. Identyfikacja czynników ryzyka wszystkich rodzajów niedosłuchu pozwala na odpowiednio wczesne zdrożenie działań profilaktycznych.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska lekarz Katarzyny Bilickiej porusza bardzo aktualny i ważny problem utraty jednego z najważniejszych zmysłów jakim jest słuch. W obliczu powszechnie występujących w naszym otoczeniu zagrożeń dla narządu słuchu uważam za bardzo ważne podkreślenie i analizowanie wszystkich potencjalnie zagrażających jemu czynników.

Rozprawa doktorska obejmuje 138 stron maszynopisu, w tym 47 tabel, 30 rycin, 156 pozycji piśmiennictwa oraz 6 załączników. Układ pracy jest typowy dla rozprawy doktorskiej, zawiera wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki przeprowadzonych badań, dyskusję,

wnioski, streszczenia w języku polskim i angielskim, bibliografię, objaśnienie stosowanych skrótów oraz załączniki.

W obszernym wstępie, obejmującym 26 stron maszynopisu, doktorantka opisuje znaczenie słuchu dla dobrostanu psychicznego i społecznego, uwzględniając najnowszy światowy raport WHO z 2021 roku. Następnie w zwarty i przystępny sposób przybliży anatomię i fizjologię narządu słuchu oraz metodykę badania słuchu, uwzględniając badanie fizykalne, subiektywne i obiektywne badania słuchu oraz interpretację ich wyników. W następnej części wstępu przedstawione zostały przyczyny niedosłuchu oraz jego podział uwzględniający moment ujawnienia się choroby, umiejscowienie przyczyny choroby, jego głębokość w decybelach. Przedstawione zostają również najczęstsze przyczyny poszczególnych rodzajów niedosłuchów. Wstęp kończy spójne omówienie wybranych patologii narządu słuchu (głuchota starcza oraz nagła głuchota), które wydają się mieć najważniejsze znaczenie w sferze aktywnego życia społecznego. Uznaje się, że przedstawienie bardzo obszernego zagadnienia w bardzo przejrzysty i czytelny sposób. Doktorantka uniknęła nadmiernego zagłębiania się w poszczególne aspekty przedstawianych bardzo licznych zagadnień bez straty dla merytorycznej wartości opisu.

Celem głównym pracy była wieloczynnikowa analiza niedosłuchu i jego przyczyn w grupie chorych leczonych w latach 2011 – 2013 w Katedrze i Klinice Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Audiologii i Foniatrii Collegium Medicum w Bydgoszczy. Cele szczegółowe pracy doktorantka zdefiniowała następująco:

- czy wielkość niedosłuchu zależy od wieku pacjentów oraz od dynamiki jego narastania (charakter nagły czy postępujący)?
- czy wielkość ubytku słuchu zależy od współistnienia innych chorób (naczyniowych, neurologicznych, hormonalnych, kręgosłupa szyjnego, psychiatrycznych, alergii i astmy oskrzelowej), narażenia na czynniki toksyczne (przyjmowanie leków ototoksycznych) i środowiskowe (hałas)?
- czy wielkość nagłego ubytku słuchu zależy od charakteru czynnika, który go poprzedził (infekcji, stresu, urazu akustycznego, urazu głowy) z uwzględnieniem chorób współistniejących?

Swoje badania doktorantka przeprowadziła w grupie 300 chorych diagnozowanych i leczonych w Klinice Otolaryngologii w Bydgoszczy w latach 2011 – 2013 z powodu niedosłuchu lub zaburzeń równowagi z niedosłuchem. Kryterium włączenia do badania był niedosłuch obejmujący przynajmniej jedno ucho a krzywa progowa przewodnictwa powietrznego na poziomie minimum 35 dB dla co najmniej dwóch spośród branych pod uwagę częstotliwości.

W grupie badanej znaleźli się chorzy z niedosłuchem odbiorczym lub mieszanym, w wieku od 14 do 89 lat (średnia wieku 54,2 lata). Badanie uzyskało zgodę lokalnej Komisji Bioetycznej.

Doktorantka dokonała retrospektywnej analizy dokumentacji chorych włączonych do badania, analizując dane uzyskane z badania podmiotowego (standaryzowane według ankiety wg Claussena której wzór załączyła), wyniki badań audiologicznych, laboratoryjnych i obrazowych rutynowo przeprowadzanych w ośrodku bydgoskim. Przeprowadzona analiza pozwoliła doktorantce na wyodrębnienie grup chorych obciążonych dodatkowymi czynnikami ryzyka wystąpienia niedosłuchu. Uzyskane wyniki badań poddała analizie statystycznej, która wyczerpująco rozpatruje wszystkie powiązania czynników ryzyka z wynikami badań audiometrycznych.

Dyskusja analizująca wyniki uzyskane przez doktorantkę na tle doniesień innych autorów jest obszerna, wyczerpująca i sprawnie przeprowadzona, mieści się na 36 stronach maszynopisu. Biorąc pod uwagę obszerność zagadnienia doktorantka słusznie podzieliła ją na części dotyczące wieku chorych, współistniejących chorób ogólnoustrojowych (choroby naczyniowe, neurologiczne, endokrynologiczne, schorzenia odcinka szyjnego kręgosłupa, choroby psychiatryczne, alergia i astma oskrzelowa, narażenie na leki ototoksyczne, narażenie na hałas). Dodatkowo wydzieliła ona dyskusję nad nagłym niedosłuchem odbiorczym (nagłą głuchotą).

Pracę kończą 3 wnioski podsumowujące wyniki pracy zapewne z zamysłem odpowiedzi na cele pracy. Wniosek 1 nie stanowi zaskoczenia biorąc pod uwagę dotychczasowe badania populacyjne, jest natomiast dodatkowym dowodem dla dotychczas przeprowadzonych badań, popartym analizą statystyczną. W 2-gim wniosku zaskakujący jest uzyskany brak związku przyczynowo-skutkowego między narażeniem na hałas a występowaniem niedosłuchu. Doktorantka udowodniła, że wśród chorych z nagłym niedosłuchem odbiorczym poprzedzonym stresem najliczniejszą grupę stanowili chorzy ze współistniejącymi schorzeniami naczyniowymi – potwierdza to wpływ najistotniejszych problemów cywilizacyjnych z którymi mierzy się współczesna cywilizacja na narząd słuchu.

Przedstawione w rozprawie cele znajdują odzwierciedlenie we wnioskach oraz zostały zrealizowane w badaniach. Trudno doszukiwać się uchybień zarówno w projekcie jak i w metodyce badania. Doktorantka sprawnie posługuje się analizą uzyskanych wyników badań, co świadczy o dobrym opanowaniu przez nią warsztatu badacza. Nieliczne błędy literowe w tekście nie umniejszają wartości pracy i z pewnością zostaną wychwycone przez doktorantkę przed oddaniem pracy do publikacji. Uporządkowania wymaga również numeracja tabel i rycin

w rozdziale Wyniki Część A – po tabeli A7 pojawia się tabela A10, brakuje numeru A8 i A9, brakuje ryciny A6, w Części C powtórzony jest numer ryciny C3.

Podsumowując stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. Katarzyny Bilickiej „Wpływ czynników zewnętrznych i chorób ogólnoustrojowych na wielkość ubytku słuchu” jest samodzielnym, wartościowym i oryginalnym opracowaniem i spełnia warunki art. 18 Ustawy z dn. 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U z 2020 r., poz. 85 z późn. zm.). Wobec powyższego wnoszę do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu o dopuszczenie lekarz Katarzyny Bilickiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. med. Bogusław Mikaszewski

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Otolaryngologii
Gdański Uniwersytet Medyczny

dr hab. n. med. Bogusław Mikaszewski