



*Recenzja pomyślnie
MPanuforska*

Ocena rozprawy doktorskiej lek. Katarzyny Bilickiej nt. „Wpływ czynników zewnętrznych i chorób ogólnoustrojowych na wielkość ubytku słuchu” przygotowana na prośbę Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Wczesne wykrywanie wad słuchu odgrywa istotną rolę w rozwoju percepcji słuchowej. Dla prawidłowego rozumienia mowy i języka niezbędny jest prawidłowo funkcjonujący narząd słuchu. W procesie słyszenia dźwięk to nie tylko zjawisko fizyczne, to jednocześnie zjawisko psychiczne, część złożonego procesu psychofizycznego, jakim jest słyszenie. W tym aspekcie dźwięk, czyli wrażenie dźwiękowe uzależniony jest od istnienia odbiorcy, w tym wypadku człowieka posiadającego prawidłowo działający narząd słuchu.

Wraz z rozwojem cywilizacji, pociągającym za sobą wzrost skażenia środowiska istnieją wiele czynników ryzyka uszkodzenia narządu słuchu.

W tym kontekście próba określenia ubytku słuchu u osób obciążonych chorobami przewlekłymi i narażonych na szkodliwe działanie czynników zewnętrznych jest w pełni uzasadniona.

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska obejmuje 138 stron wydruku komputerowego. Struktura rozprawy jest typowa dla rozpraw empirycznych. Praca podzielona jest na 8 rozdziałów, w tym streszczenia w języku polskim i angielskim oraz spis piśmiennictwa obejmujący 156 pozycji. Praca ilustrowana jest tabelami i rycinami, które nie posiadają spisu i są podzielone na trzy grupy A, B, C co według recenzenta utrudnia ocenę ogólną pracy.

We wstępie Autorka podkreśla rolę zmysłu słuchu w życiu społecznym w aspekcie psychicznym i zawodowym. Następnie dokładnie opisuje anatomie i fizjologię narządu słuchu oraz metody badania tego zmysłu. Doktorantka zbyt szeroko opisuje metody badań narządu słuchu biorąc pod uwagę fakt znikomego ich wykorzystania w pracy własnej.

Celem pracy była analiza niedosłuchu i jego przyczyn u pacjentów hospitalizowanych z powodu niedosłuchu. Poddano analizie takie czynniki jak wiek pacjenta, dynamika narastania niedosłuchu oraz czynnika, który poprzedzał wystąpienie incydentu.

Materiał badań stanowiło 300 historii chorób pacjentów hospitalizowanych z powodu niedosłuchu. Do badań zakwalifikowano pacjentów zarówno z niedosłuchem odbiorczym jak i mieszanym w wieku 14-89 lat.

W badaniu brano pod uwagę dane z wywiadu dotyczące incydentu jak i pytania związane z ogólnym stanem zdrowia i chorób przewlekłych dotyczących chorób krążenia, układu nerwowego, oddechowego, endokrynologicznego oraz zdrowia psychicznego. Brano również pod uwagę przeprowadzone w czasie hospitalizacji badania audiologiczne, laboratoryjne i radiologiczne.

Grupa badana obejmująca dzieci i seniorów oraz wielość aspektów chorobowych branych do analizy w pracy, uniemożliwia precyzyjne wnioskowanie. Autorka omawiając wyniki uzyskanych badań dzieli je na podgrupy, co nie stwarza wrażenia monografii.

Wyniki badań

Część A określa wartość średniego ubytku słuchu w zależności od wieku oraz sposobu nasilania się choroby. Potwierdzono, że głębokość niedosłuchu narasta z wiekiem, bardziej w zakresie wysokich częstotliwości. Pacjenci powyżej 65 roku życia mieli najwyższe wartości natężenia progowego na wszystkich częstotliwościach w porównaniu po pozostałych grup, pacjentów w młodszym wieku. Wyższe progi słuchu obserwowano w audiometrii tonalnej w przypadkach nagłej głuchoty w porównaniu ze stopniowo narastającym niedosłuchem.

Analiza wyników badań części B dotyczyła niedosłuchu związanego z towarzyszącymi chorobami ogólnoustrojowymi. Wyróżniono w tej grupie choroby naczyniowe, stanowiły one 64,67% całej grupy badanej, choroby neurologiczne, zaburzenia hormonalne, schorzenia kręgosłupa szyjnego, choroby psychiatryczne, alergia; grupa chorych przyjmująca leki ototoksyczne, praca w hałasie.

Uzyskano istotną różnicę w audiometrii tonalnej dla częstotliwości 2,4,6 kHz w grupie pacjentów obciążonych chorobami krążenia. Pacjenci z chorobami endokrynologicznymi mieli wyższe progi w audiometrii tonalnej na częstotliwości 0,5,1 i 6 kHz. Natomiast pacjenci z cukrzycą mieli podwyższony próg słyszenia na wszystkich badanych częstotliwościach. Przyjmowanie leków ototoksycznych istotnie podwyższało próg słyszenia na częstotliwości 6 kHz.

Nie wykazano związku między niedosłuchem, a chorobami kręgosłupa szyjnego, alergią, astmą, chorobami psychicznymi oraz hałasem.

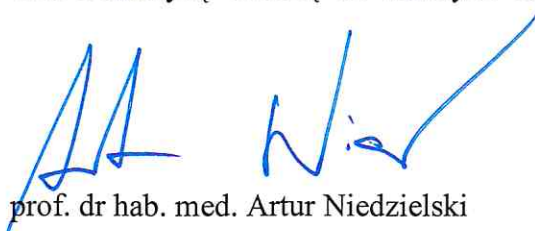
Kolejnym rozdziałem pracy jest dyskusja, którą Autorka podzieliła na 3 części. Podział na części powoduje, że czytający odnosi wrażenie braku monolitu. Praca nie jest monografią, a powinna nią być. Zgodnie z tytułem dotyczy niedosłuchu związanego z czynnikami zewnętrznymi i chorobami ogólnoustrojowymi. W części A Doktorantka omawia niedosłuch starczy na tle dostępnej literatury. Zjawisko to jest powszechnie znane i spodziewałbym się w pracy omówienia wpływu czynników zewnętrznych i chorób przewlekłych na narząd słuchu z uwzględnieniem głuchoty starczej, tzn. po odjęciu ubytku słuchu związanego z wiekiem. Dyskusja powinna być omówieniem wyników badań własnych na tle dostępnej literatury. W omawianej pracy nie zawsze ta zasada obowiązywała.

Pracę kończą wnioski wynikające z opracowanego materiału badań. Pierwszy dotyczy głuchoty starczej, która pogłębia się po 65 roku życia dla wszystkich badanych częstotliwości, natomiast dla częstotliwości 4kHz jest obecna od 40 roku życia. Istotny jest wniosek drugi, w którym Doktorantka stwierdza, że najistotniejszym ryzykiem uszkodzenia narządu słuchu są zaburzenia hormonalne i choroby układu krążenia. Stres często poprzedza niedosłuch u chorych obciążonych chorobami naczyniowymi.

Streszczenie napisane jest zwięźle i rzeczowo, w sposób krótki przedstawia ważne zagadnienia. Piśmiennictwo jest dobrane starannie i koresponduje z treścią dysertacji.

Formułując ostateczny wniosek recenzji stwierdzam, że w przedstawionej mi dysertacji występują wszystkie elementy określone w art. 13 Ustawy z dnia 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. nr 65 poz. 595 z późn. zmianami) w związku a art.179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018r.-przepisy wprowadzające Ustawę-Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zmianami).

Wobec powyższego wnoszę o dopuszczenie lek. Katarzynę Bilicką do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


prof. dr hab. med. Artur Niedzielski