

Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

Lekarza Krystiana Kazubskiego

Tytuł pracy: Ocena symetrii i czynników rokowniczych przy dwuetapowych obustronnych endoprotezach stawu biodrowego i kolanowego oraz wpływ pandemii COVID-19 na epidemiologię alloplastyk stawu biodrowego i kolanowego.

Lekarz Krystian Kazubski ukończył studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w 2006 roku. W 2015 roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

W latach 2003 – 2005 ukończył studia magisterskie w ramach wymiany międzynarodowej Sokrates/Erasmus na Wydziale Lekarskim Johannes Gutenberg Universitaet Mainz Moguncja Niemcy.

Od 2021 roku pracuje jako asystent naukowo-badawczy w Instytucie Nauk Medycznych UO, Wydział Lekarski, Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Ocena osiągnięcia naukowego

Z bogatego dorobku, przedstawionego zgodnie z zasadami ubiegania się o stopień doktora : art. 190 ust. 2-5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz. 742 z późn. zm.) lekarz Krystian Kazubski wybrał trzy prace, wszystkie opublikowane w języku angielskim, o łącznym IF = 8,529 (MNiSW = 250,00). Cykl tych prac powiązanych tematycznie został zatytułowany , jako” Ocena symetrii i czynników rokowniczych przy dwuetapowych obustronnych endoprotezach stawu biodrowego i kolanowego oraz wpływ pandemii COVID – 19 na epidemiologię alloplastyk stawu biodrowego i kolanowego”. Udział doktoranta w powstawaniu tych prac jest znaczący, we wszystkich jest pierwszym autorem.

Prezentowany cykl trzech prac poświęcony jest zagadnieniom oceny symetrii wybranych parametrów wszczepiania pierwszej i kolejnej endoprotezy stawu biodrowego lub kolanowego. Poszukiwaniu czynników rokowniczych przy implantacji endoprotezy

podczas drugiej operacji. Autor próbował ocenić wpływ epidemii COVID – 19 na epidemiologię endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego .

Autor doktoratu w swojej analizie oparł się na materiale 86 chorych leczonych w latach 2017-2021 w Klinice Ortopedii Uniwersytetu Opolskiego. U 42 osób wykonano obustronną aloplastykę biodra, a 44 kolana. Wszyscy operowani byli z powodu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Opolskiego (nr.: UO/000/KB/2021) zgodnie z wytycznymi Deklaracji Helsińskiej.

W pracy oceniono liczbę leczonych obustronnie kobiet i mężczyzn. Porównano rozmiary i rodzaje użytych komponentów endoprotez podczas pierwszej i kolejnej operacji. Porównano czas znieczulenia podczas pierwszej i kolejnej operacji. Porównano także czas pobytu w szpitalu podczas pierwszej i następnej operacji. Oceniono liczbę powikłań po pierwszej i kolejnej operacji.

Poddano ocenie wpływ pandemii COVID – 19 na liczbę wykonywanych operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego , czas hospitalizacji, wiek chorych , współczynnik kobiet do mężczyzn.

Do badania włączono chorych leczonych obustronnie posiadających pełną dokumentację medyczną i radiologiczną.

W analizie statystycznej epidemiologii endoprotezoplastyk stawu biodrowego i kolanowego w czasie pandemii COVID-19 porównano chorych z dokumentacją medyczną potwierdzającą leczenie w okresie między 4 marca 2019, a 15 października 2019, a 15 października 2020 (okres pandemii COVID).

Analizy statystyczne przeprowadzono za pomocą programu Statistika 13.1

W oparciu o analizę przeprowadzonych badań, Autor uważa, że leczenie obustronne gonartrozy lub koksartrozy ma znaczną przewagę nad leczeniem jednoetapowym w postaci możliwości określenia czynników rokowniczych dla drugiej operacji. Duże znaczenie ma także określenie i przewidzenie czynników ryzyka operacji rewizyjnych przy obustronnych zabiegach aloplastyk.

Autor zaznacza, że zagadnienia z obustronnymi aloplastykami biodra i kolana nie były dotąd szeroko analizowane, zwłaszcza pod kątem symetrii rozmiarów użytych implantów podczas pierwszej i drugiej operacji. Badanie wykazało, że czas pobytu chorego w szpitalu podczas pierwszej i drugiej operacji nie różni się istotnie dla obu typu omawianych operacji. Wykazano, że czas znieczulenia chorego podczas pierwszej i drugiej operacji oraz liczba związanych z tym powikłań nie różni się znacząco. Przeprowadzone badania wykazały silną korelację między rozmiarami implantów użytych przy pierwszej i drugiej endoprotezoplastyce biodra i kolana.

Większość endoprotez biodra i kolana po raz pierwszy częściej została wykonana po stronie prawej.

Liczb wykonywanych endoprotezoplastyk obu badanych stawów znacznie zmalała w czasie pandemii COVID – 19 ,natomiast skrócił się czas pobytu chorych w szpitalu.

Na podstawie analizy wyników przeprowadzonych badań Doktorant postawił 6 prawidłowo sformułowanych i zasadnych wniosków. Wytyka z nich przekonanie o porównywalnym czasie pobytu chorego w oddziale podczas pierwszej i drugiej operacji. Również czas znieczulenia i liczba powikłań nie różni się znacząco podczas pierwszej i kolejnej operacji biodra czy kolana. Wykazano silną korelację między rozmiarami trzpienia i panewki użytych podczas pierwszej i kolejnej endoprotezoplastyki stawu biodrowego, to samo dotyczy implantów kolanowych. Pandemia COVID – 19 znacząco obniżyła liczbę wykonywanych pierwotnych i rewizyjnych aloplastyk omawianych stawów. W czasie trwania pandemii uległ skróceniu czas pobytu chorych w szpitalu.

Ocena pozostałego dorobku naukowego.

Na dorobek naukowy lek. Krystiana Kazubskiego składa się siedem prac, w 4 z nich jest pierwszym autorem. Wszystkie zostały opublikowane w języku angielskim, w zagranicznych czasopiśmie. Łączny IF z tych prac wynosi IF = 19,795 i 640 pkt. MNiSW.

Doktorant jest współwykonawcą grantu uczelnianego w ramach badań własnych uczelni 2022 – 2024 (P-2022-001) nt.: „Pedobarograficzna ocena parametrów statycznych i dynamicznych u pacjentów po leczeniu operacyjnym w obrębie kończyn dolnych”.

Ponad to Doktorant prowadził badania nad kompleksową oceną pacjentów po zabiegach endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego.

Lek Krystian Kazubski obejmuje opieką ortopedyczną członków Uczniowskiego Klubu Sportowego Orzeł-Żłinice oraz drużyny siatkówki kobiet UNI Opole. W czasie napływu emigrantów z Ukrainy udzielał darmowych konsultacji ortopedycznych w Poloklinice Medrem.

Oceniany brał udział w licznych konferencjach i sympozjach na terenie Polski jak i za granicą, wziął udział w wielu kursach edukacyjnych o tematyce ortopedycznej.

W moim przekonaniu cel pracy został osiągnięty. Doktorant na podstawie przeprowadzonych badań wykazał jakie zalety wyływają z obustronnej aloplastyki stawu biodrowego i kolanowego.

W jego ocenie takie postępowanie umożliwia określenie czynników rokowniczych dla drugiej operacji. Dotychczas takie postępowanie nie było szeroko analizowane pod kątem oceny symetrii rozmiarów użytych implantów podczas pierwszej i drugiej operacji, pomoże to w wyznaczeniu czynników ryzyka oraz zaplanowaniu kolejnych etapów leczenia i stworzenia algorytmu rehabilitacji. Postępowanie to wpłynie na przygotowanie się operatora na wystąpienie ewentualnych możliwych komplikacji podczas implantacji drugiej endoprotezy biodra lub kolana, przez co poprawi proces leczenia. Autor wykazał również jaki wpływ na epidemiologię endoprotezoplastyki biodra i kolana miała pandemia COVID – 19.

Rozprawa zawiera 41 stronic, 10 rozdziałów, trzy tabele i siedem rycin. Zawiera także wykaz publikacji (3) i odbitki prac z piśmiennictwem wchodzących w skład doktoratu. Zawiera streszczenie w języku polskim i angielskim. Praca została napisana starannie poprawnym językiem.

W pracy nie stwierdziłem istotnych błędów merytorycznych. Pragnę jednak zwrócić uwagę na użytą pisownię. Dotyczy użycia słowa ilość do oceny użytych policzalnych elementów. Należy tu użyć słowa liczba, np. liczba użytych implantów, a nie ilość. Obecnie wyraz aloplastyka piszemy przez jedno l, a nie jak poprzednio przez dwa l.

Uważam, że praca doktorska wnosi nowe spojrzenie na endoprotezoplastykę stawu biodrowego i kolanowego w przypadku operacji obustronnych. Płynące z niej wnioski mogą stanowić pewien algorytm postępowania ortopedycznego dla chirurgów wykonujących obustronną endoprotezoplastykę tych stawów. Praca ma charakter nowatorski w polskiej literaturze. Uważam, że przedstawiona rozprawa doktorska stanowi istotną pozycję literaturową polskiej ortopedii.

Stwierdzam, że lekarz Krystian Kazubski wykazuje należyte przygotowanie do pracy naukowej, a przedstawiona rozprawa doktorska spełnia warunki zawarte w Prawie o Szkolnictwie Wyższym (art. 187 ust. 1-2). Przedkładam przeto Wysokiej Radzie Naukowej Uniwersytetu Opolskiego wniosek o dopuszczenia lekarza Krystiana Kazubskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa 12 sierpnia 2024r.

Prof. Paweł Małdyk

