

Kraków, dnia 19.01.2021 r.

prof. dr hab. Andrzej Klimek
Instytut Nauk Biomedycznych
Zakład Fizjologii i Biochemii
Akademia Wychowania Fizycznego
im. Bronisława Czecha w Krakowie

R E C E N Z J A

pracy doktorskiej mgra Wojciecha Kobzy pt.

***Wpływ terapii manualnej na zmniejszanie bólu i polepszanie jakości życia
u chorych w wybranych jednostkach chorobowych***

Znaczenie terapii manualnej w przywracaniu sprawności psychofizycznej chorych lub w uzyskaniu możliwie największej kompensacji istniejącego schorzenia, jest tematyką wielokrotnie podejmowaną w badaniach naukowych. Dotyczy to zarówno działania przeciwbólowego jak również wpływu tego typu terapii na polepszenie jakości życia. Wyniki badań nie są jednak jednoznaczne. Wyjaśnienia tego problemu podjął się w swojej pracy Doktorant, dlatego dysertację już na wstępie uznać należy za tematycznie w pełni uzasadnioną.

Praca doktorska mgra Wojciecha Kobzy stanowi zbiór czterech monotematycznych publikacji naukowych dotyczących porównania skuteczności kombinacji terapii manualnej z różnymi metodami rehabilitacyjnego oddziaływania na pacjentów z objawami bólowymi spowodowanymi migreną, dyskopatią kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i szyjnym oraz osteoartrozą stawu kolanowego.

Opisowa część ocenianej pracy doktorskiej ma układ charakterystyczny dla opracowań eksperymentalnych z zakresu nauk biomedycznych. Zawiera 25 stron tekstu oraz spis piśmiennictwa obejmujący 48 pozycji literatury, w większości anglojęzycznej. Do opracowania dołączono streszczenia w języku polskim i angielskim oraz aneks zawierający pełne teksty prac wchodzących w skład rozprawy wraz z oświadczeniami współautorów dotyczącymi ich merytorycznego wkładu w powstanie tych publikacji. Struktura opisowej części pracy obejmuje siedem rozdziałów: „Wykaz prac wchodzących w skład rozprawy”, „Wprowadzenie”, „Cel pracy”, „Materiał i metody”, „Wyniki”, „Dyskusję” i „Wnioski”.

W pierwszej części pracy zatytułowanej „Wykaz prac wchodzących w skład rozprawy” wymienił Doktorant cztery publikacje naukowe będące przedmiotem niniejszej oceny:

1. Kobza W., Lizis P., Zięba R. *The effects of feet reflexology versus segmental massage in reducing pain and its intensity, frequency and duration of the attacks in females with migraine: a pilot study*. Journal of Traditional Chinese Medicine 2017; 37(2): 214-219
(IF = 0,907 ; 40 pkt MNiSW).
2. Lizis P., Kobza W. *Manual Therapy with Cryotherapy Vs Manual Therapy with Kinesiotaping for Males with Lumbar Discopathy: A Pilot Randomized Trial*. Alternative Therapies in Health and Medicine 2017; 23(7)
(IF = 1,306 ; 40 pkt MNiSW).
3. Lizis P., Kobza W., Mańko G., Jaszczur-Nowicki J., Perliński J., Para B. *Cryotherapy with mobilization versus cryotherapy with mobilization reinforced with home stretching exercises in treatment of chronic neck pain: a randomized trial*. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics JMPT 2020; 43(3): 197-205
(IF = 1,350 ; 70 pkt MNiSW).
4. Lizis P., Mańko G., Kobza W., Para B. *Manual therapy with Cryotherapy versus Kinesiotherapy with Cryotherapy for Knee Osteoarthritis: A Randomized Controlled Trial*. Alternative Therapies in Health and Medicine 2019; 25(4): 40-45
(IF = 1,306 ; 40 pkt MNiSW).

Wymienione wyżej prace naukowe zamieszczone zostały w czasopismach posiadających Impact Factor. Łączna punktacja IF cyklu publikacji wynosi 4,869 (190 pkt MNiSW).

Wkład Doktoranta w powstanie wszystkich wymienionych prac został opisany jako: udział w planowaniu i przeprowadzeniu badań, udział w opracowaniu programu terapeutycznego, opracowanie i interpretacja uzyskanych wyników, analiza statystyczna, pisanie manuskryptu oraz korekta pracy przed złożeniem do druku. Procentowy udział mgra Wojciecha Kobzy w powstanie w/w publikacji wynosił: w pracach nr 1 i 2 – 50% natomiast w pracach nr 3 i 4 – 30%.

We „Wprowadzeniu” zamieścił Autor wstęp do zagadnień związanych z podjętą problematyką badawczą. Przedstawił ogólne informacje związane z rolą terapii manualnej w postępowaniu fizjoterapeutycznym jak również dokonał uzasadnienia wyboru tematu pracy, w której Doktorant skupił się przede wszystkim na analizie wpływu terapii manualnej na zmniejszanie bólu i polepszanie jakości życia u chorych na migrenę, zwyrodnienie stawu kolanowego oraz pacjentów cierpiących z powodu dysfunkcji kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego.

Na stronie 7 „wprowadzenia” zawarł Autor zaskakującą myśl twierdząc, że „powodem rosnącej populacji z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa lędźwiowego może być ... brak satysfakcji z wykonywanej pracy”. Doktorantowi chodziło zapewne w tym przypadku o efekt, nie przyczynę. Niefortunne jest również sformułowanie „zmniejszenie siły bólu” (str. 8) czy kilkakrotne zastosowanie słowa „wobec” zamiast sformułowania „w porównaniu” gdy Autor wskazuje analizę porównawczą dwóch zastosowanych metod fizjoterapeutycznych.

Następny rozdział stanowi „Cel pracy”, który zawarty został w czterech szczegółowych pytaniach badawczych: *Czy refleksoterapia stóp i masaż segmentarny zmniejszają ból, jego intensywność, częstość występowania i czas trwania ataków migrenowych, i która z nich jest skuteczniejsza?*; *Czy terapia manualna „Kaltenborn-Evjenth Orthopedic Manual Therapy” kombinowana z krioterapią miejscową oraz terapia manualna „Kaltenborn-Evjenth Orthopedic Manual Therapy” kombinowana z kinesiotaping zmniejszają ból i poprawiają jakość życia u pacjentów z dyskopatią lędźwiową, i która z nich jest skuteczniejsza?*; *Czy terapia manualna typu osteopatycznego wraz z krioterapią miejscową oraz terapia manualna typu osteopatycznego wraz z krioterapią miejscową i ćwiczeniami rozciągającymi zmniejszają ból i wpływają na poprawę ograniczenia aktywności w leczeniu chronicznego bólu szyi, i która z nich jest skuteczniejsza?*; *Czy terapia manualna z krioterapią miejscową oraz kinezyterapia w połączeniu z krioterapią miejscową zmniejszają ból i poprawiają jakość życia u pacjentów w chorobie zwyrodnieniowej stawu kolanowego, i która z nich jest skuteczniejsza?* W rozdziale tym Autor zawarł również cztery hipotezy odniesione bezpośrednio do w/w pytań badawczych.

Treść prawie całej strony nr 9 (dwóch akapitów) jest powtórzeniem niemal słowo w słowo treści zawartej na poprzedniej stronie. Treści te ponownie zostały powtórzone na początku rozdziału „Dyskusja” (na stronie 22). Ponadto zastosowane we wszystkich pytaniach i hipotezach badawczych słowa: „i która z nich” (w pytaniach) oraz „na korzyść” (w hipotezach) są rodzajem skrótów myślowych, które stylistycznie nie są poprawne. Również stwierdzenie zawarte w hipotezie nr 3 (str. 10), że wymienione rodzaje terapii „poprawiają ograniczenie aktywności” nie jest zrozumiałe – nie wiadomo bowiem czy Autorowi chodziło o zwiększenie ograniczenia aktywności czy o zwiększenie aktywności pacjentów? Ponieważ w pracy napotkać można stosunkowo liczne usterki i błędy stylistyczne, interpunkcyjne, wyrazowe, literowe (np. na str. 8 i 10 „masaż segmentalny”) a nawet ortograficzne (np. na str. 7 „zmiana tępa życia”) nie wymienione w niniejszej recenzji błędy zaznaczone zostały w dostarczonym egzemplarzu pracy.

W kolejnym rozdziale pracy „Materiał i metody” Autor opisał kryteria włączenia i wyłączenia z badań, metody interwencji terapeutycznej, sposób dokonywania pomiarów poszczególnych wskaźników oraz zastosowane metody statystyczne. We wszystkich czterech

seriach badań, opisanych w czterech kolejnych artykułach, badaniom poddano łącznie 273 pacjentów, w tym, jak podaje Doktorant: 155 kobiet i 113 mężczyzn, choć suma tych liczb nie daje wskazanej łącznej liczebności grup. Metodyka przeprowadzonych badań przedstawiona została w kolejnych podrozdziałach z podziałem na poszczególne prace wchodzące w skład recenzowanej rozprawy doktorskiej. Zastosowanie opisanych w metodyce badań procedur badawczych wskazuje poprawność uzyskanych wyników. Wprowadzone metody statystycznej analizy danych zostały dobrane prawidłowo i również nie budzą zastrzeżeń.

Rozdział „Wyniki” zawarł Autor na zaledwie 3 stronach. Doktorant zastosował przyjętą w poprzednich częściach rozprawy formułę, dzieląc tę część tekstu na rezultaty badań uzyskane w poszczególnych pracach badawczych oraz wskazując te kompilacje terapii manualnej i innych wybranych metod postępowania fizjoterapeutycznego, które okazały się bardziej skuteczne w redukcji objawów bólowych i poprawie jakości życia poddanych badaniom pacjentów.

W rozdziale tym (str. 19-21), podobnie jak w pozostałych częściach pracy, napotkać można stosunkowo liczne błędy stylistyczne i niefortunne sformułowania, np. „*niższe wyniki ... pod względem nasilenia bólu*”, „*zespół badawczy stwierdził ... a także odkrył*”, „*Nasze wyniki pokazały*”, „*krioterapia miała znacznie lepsze wyniki*”, „*Zespół badawczy zidentyfikował znaczące różnice*”, „*Grupa MT-C miała znacznie lepsze wyniki niż grupa KIN-C pod względem całkowitych wyników*”, „*Zespół badawczy zidentyfikował duży rozmiar efektu terapeutycznego*”, „*Dowody wskazują, że pacjenci leczeni MT-C osiągnęli klinicznie wspaniałe efekty*” itp. Tego typu sformułowania nie przystają Autorowi rozprawy doktorskiej świadcząc o braku umiejętności prawidłowego formułowania wypowiedzi w języku polskim. Cały tekst pracy powinien zostać skorygowany pod względem poprawności językowej, w tym w zakresie ujednolicenia czasu (najlepiej przeszłego) i formy wypowiedzi (najlepiej bezosobowej), np. „eksperyment przeprowadzono”, „w badaniach stwierdzono”, „wykazano różnice” itp.

Kolejny rozdział dysertacji stanowi „Dyskusja”, w której w oparciu o zaledwie 17 pozycji literatury Autor podjął nieco nieudolną próbę skonfrontowania wyników badań własnych z doniesieniami światowego piśmiennictwa. Ta część pracy, podobnie jak pozostałe jej rozdziały, podzielona została na cztery części, zgodnie z tematyką podjętą w kolejnych publikacjach. Brakuje tu jednak dojrzałej dyskusji dotyczącej szerszego zastosowania terapii manualnej w różnego rodzaju postępowaniach rehabilitacyjnych. Ograniczenie się jedynie do powtórzenia wyników badań własnych z bardzo skromną liczbą cytowanych publikacji innych autorów, którzy zajmowali się podobną problematyką, powoduje, że rozdział ten z prawdziwą naukową dyskusją ma niewiele wspólnego.

W „Dyskusji” również można napotkać niefortunne sformułowania oraz stosunkowo liczne usterki stylistyczne. Na przykład treść pierwszego zdania tego rozdziału jest całkowicie niezrozumiała: *„Duża część dostępnych w literaturze badań klinicznych i przeglądów systematycznych potwierdziła skuteczność aspektów klinicznych związanych z bólem i jakością życia”*. Z kolei dalsza część tekstu stanowi kolejne już powtórzenie treści zawartych wcześniej na stronach nr 8 i 9. Czytając tekst, w którym po raz trzeci czytelnik zapoznaje się z tymi samymi treściami powoduje wrażenie chaosu i braku przygotowanej wcześniej koncepcji pisanie pracy. Ponadto stwierdzenia typu: *„Badanie miało mocne strony”*, *„Nie wiemy”*, *„Dowody wykazały, że pacjenci leczeni MT-C osiągnęli klinicznie wspaniałą poprawę stanu zdrowia i wskazują na wysoką skuteczność w OA stawu kolanowego”* potwierdzają tylko nieudolność Doktoranta w zakresie pisanie prac naukowych i posługiwania się językiem polskim.

Opisową część pracy zakończono czterema wnioskami, które odpowiadają na postawione we wstępie pytania badawcze. Stwierdzono, że terapia manualna, także w postaci terapii skojarzonej, może być skuteczną formą leczenia zachowawczego i alternatywą dla leczenia farmakologicznego. Zastosowane rodzaje terapii manualnej spowodowały redukcję bólu i poprawiły jakość życia u chorych na migrenę, u pacjentów z dysfunkcją kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz u osób z osteoartrozą stawu kolanowego. Wykazano, że refleksoterapia stóp i masaż segmentalny zmniejszają siłę i intensywność bólu, a także częstość występowania i czas trwania ataków migrenowych na korzyść refleksoterapii stóp. Zastosowana terapia manualna Kaltenborn-Evjenth Orthopedic Manual Therapy (KEOMT) w zestawieniu z krioterapią miejscową, oraz terapia manualna KEOMT kombinowana z kinesiotapingiem, zmniejszają objawy bólowe oraz poprawiają jakość życia u pacjentów z dyskopatią lędźwiową na korzyść KEOMT z krioterapią miejscową. Terapia manualna w postaci technik typu osteopatycznego wraz krioterapią miejscową (MTC) oraz terapia manualna typu osteopatycznego z krioterapią miejscową i ćwiczeniami rozciągającymi (MTCS) zmniejszają natężenie bólu i wpływają na poprawę aktywności pacjentów leczonych z powodu chronicznego bólu szyi na korzyść MTC. Stwierdzono również, że terapia manualna z krioterapią miejscową (MT-C) oraz kinezyterapia w połączeniu z krioterapią miejscową (KIN-C) zmniejszają ból i poprawiają jakość życia u pacjentów w chorobie zwyrodnieniowej stawu kolanowego na korzyść MT-C.

We wnioskach powinno się unikać sformułowań wprowadzających typu: *„Zastosowana w pierwszej pracy”*, *„Wykorzystana w kolejnej pracy”*, *„W trzeciej pracy”*, *„W ostatniej pracy”*. Ponadto występujące we wszystkich wnioskach stwierdzenie „na korzyść” nie jest klarowne – można się tylko domyślać intencji Autora. Również wskazane przez Doktoranta „zmniejszenie

skali bólu” (wniosek nr 2) oraz „*poprawa ograniczenia aktywności*” (wniosek nr 3) nie są całkowicie zrozumiałe i jednoznaczne.

Po zapoznaniu się z ocenianą pracą doktorską mgra Wojciecha Kobzy nasuwają się pewne przemyślenia i refleksje natury bardziej ogólnej. Po pierwsze uważam, że w pracach doktorskich stanowiących zbiór jednotematycznych publikacji naukowych udział Doktoranta powinien być zdecydowanie wiodący i wynosić powyżej 50%. Ponadto, moim zdaniem, powinien on być pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym w przeważającej liczbie wskazanych oryginalnych prac twórczych (w ocenianej pracy doktorskiej we wszystkich publikacjach autorem korespondencyjnym jest promotor pomocniczy). Udział na poziomie 30% oraz druga czy nawet trzecia pozycja wśród współautorów, gdzie promotor lub promotor pomocniczy znajduje się na pierwszym miejscu z podobnym do Doktoranta udziałem procentowym stawia pod znakiem zapytania „samodzielność” kandydata i jego wiodący udział w powstawaniu tych prac. Ponieważ w tym przypadku zostały spełnione formalne wymagania Szkoły Doktorskiej AWF i S w Gdańsku, nie zamierzam ich kwestionować, jednak wg mnie są one zdecydowanie zbyt liberalne.

Mimo wymienionych w recenzji uwag, które wynikają z obowiązku recenzenta i przede wszystkim mają za zadanie pomóc Doktorantowi w dalszym rozwoju naukowym oraz w poprawie umiejętności pisanie prac naukowych w języku polskim, uważam, że oceniany cykl publikacji stanowi materiał badawczy, którego wyniki mają zarówno walory poznawcze, jak również, co najważniejsze, wartość aplikacyjną. Wyżej oceniam zatem wskazany cykl publikacji niż stworzony przez Doktoranta „opis scalający”, który wydaje się ujemnie wpływać na całościowy wizerunek rozprawy doktorskiej.

Reasumując uważam, że rozprawa doktorska mgra Wojciecha Kobzy, stanowiąca zbiór czterech powiązanych tematycznie oryginalnych prac naukowych jest opracowaniem będącym kompleksowym ujęciem złożonego zagadnienia, jakim jest problem wpływu oraz skuteczności łączenia terapii manualnej z innymi metodami fizjoterapeutycznymi u pacjentów z objawami bólowymi spowodowanymi różnego rodzaju jednostkami chorobowymi.

W związku z moją pozytywną oceną zarówno wartości merytorycznej zbioru czterech monotematycznych publikacji naukowych, stanowiących recenzowaną rozprawę doktorską, jak również ich walorów aplikacyjnych, wnoszę do Rady Naukowej Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku o dopuszczenie mgra Wojciecha Kobzy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Andrzej Klimek

