

Dr hab. med. Bożena Wiskirska-Woźnica
Katedra i Klinika Foniatrii i Audiologii
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu

Recenzja pracy doktorskiej

Autor rozprawy : **lek. Dana Pavlovschi**

Tytuł : **Ocena wpływu parametrów stymulacji narządu przedsionkowego na wynik reakcji oczopląsowej w łagodnych napadowych położeniowych zawrotach głowy.**

Promotor : **Dr hab. n. med. Ireneusz Kantor**

Promotor pomocniczy : **dr med. Marzena Kubiczek- Jagielska**

Zespół Oddziałów Otolaryngologii
Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie
Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej, Warszawa

Położeniowe zawroty głowy, podobnie jak zawroty innego pochodzenia, nie stanowią samodzielnej jednostki chorobowej, ale są objawem w tym przypadku, wywołanym lub nasilanym przy zmianie pozycji głowy chorego, a w szczególności podczas doprowadzania głowy do określonej pozycji, która nazywana bywa pozycją krytyczną. Pojęcie łagodne oznacza, że patologia zlokalizowana w obrębie ucha wewnętrznego nie daje powikłań wewnątrzczaszkowych, jak również innych zaburzeń w zakresie układu nerwowego. Wielu autorów uważa, że jest to najczęstsza przyczyna zawrotów pochodzenia usznego, a między 5 a 7 dekadą życia stanowi najczęstszą przyczynę zawrotów głowy w ogóle. Łagodne położeniowe napadowe zawroty głowy jest to jednak uciążliwe schorzenie, jego diagnostyka jest prosta i szybka, a leczenie bezpieczne, nieinwazyjne, skuteczne i niedrogie. Niemniej jednak

należy pamiętać, że objawy BPPV mogą maskować lub imitować inne poważne schorzenia neurologiczne, stąd podjęcie przez Doktorantkę tematu oceny dodatkowych parametrów w BPPV wydaje się bardzo przydatne i to zarówno w diagnostyce, jak i w leczeniu tych dolegliwości.

Pracę doktorską w ogólnych zarysach oceniam bardzo pozytywnie. Praca jest napisana poprawnym językiem. Autorka wykazuje dobrą znajomość przedmiotu i umiejętność formułowania celu wykonywanych badań.

Konstrukcja i treść rozprawy.

Praca lek. Dany Pavlovschi jest skonstruowana prawidłowo, liczy 117 stron, zawiera 14 rozdziałów, opracowanych zgodnie z obowiązującymi normami, posiada 16 tabel i 17 rycin.

Na **wstępie** Autorka przybliżyła problem zawrotów głowy, przedstawiając pokrótce anatomie i fizjologię układu przedsionkowego. Następnie definiuje łagodne napadowe zawroty głowy, jak i metody diagnostyczne począwszy od najwcześniejszych, już historycznych badań, po aktualne. Przedstawia też możliwe czynniki etiologiczne BPPV oraz patogenezę. Przybliżyła istotną diagnostycznie specyfikę oczopląsu w BPPV, jak również pozycyjne manewry diagnostyczne, szczególnie istotne w ustaleniu którego i ilu kanałów patologia dotyczy. W dokładny, wyczerpujący sposób Autorka przedstawia obraz kliniczny łagodnych napadowych zawrotów głowy. Wskazuje na różnice i podobieństwa w obrazie klinicznym w zależności od lokalizacji uszkodzenia narządu otolitowego. Doktorantka przedstawia również możliwości zastosowania repozycyjnych manewrów leczniczych w BPPV.

Jako **cel** pracy podjęła się przede wszystkim analizy prędkości ruchów głowy w próbach diagnostycznych BPPV poprzez ocenę jakościową i ilościową parametrów oczopląsu stanowiącą dodatkową możliwość diagnostyczną łagodnych zawrotów głowy. Jednocześnie podjęła się oceny skuteczności leczenia BPPV manewrami repozycyjnymi oraz przyczynami niepowodzenia w leczeniu.

W rozdziale **Material** przedstawia dużą grupę 243 pacjentów leczonych z powodu napadowych zawrotów głowy, spośród których wybrała 105 osób. Wskazała jednocześnie przyczyny wykluczenia oraz kryteria włączenia, które oparła na konsensusie Towarzystwa im. Barany'ego. Badaną grupę pacjentów podzieliła na sześć podgrup opierając się na określonych przez siebie parametrach dotyczących lokalizacji uszkodzenia narządu przedsionkowego oraz zastosowanych prędkościach ruchów głowy w manewrach repozycyjnych.

W **metodyce** badań na początek zajęła się analizą dokumentacji pacjentów oraz informacjami uzyskanymi ze szczegółowej, opracowanej przez siebie, ankiety. Dalej przedstawiła zastosowane metody badawcze, na początku algorytm HINTS, różnicujący zespół przedsionkowy obwodowy od ośrodkowego. Następnie przedstawiła pozycyjne manewry diagnostyczne oraz w dalszej kolejności dodatkowe badania diagnostyczne otoneurologiczne i radiologiczne. Autorka przedstawiła też ocenę skuteczności leczniczej manewrów repozycyjnych, którą określała w badaniu kontrolnym, chociaż tutaj nie określa kiedy takie badanie wykonywała. Doktorantka wymienia też zastosowane w pracy metody statystyczne tj. statystyki opisowe i testy parametryczne.

W **wynikach** badań Autorka początkowo analizuje dane dotyczące m.in. czasu trwania zawrotów głowy, częstotliwości występowania, czynników wyzwalających i towarzyszących napadom. Następnie przedstawia poddane analizie statystycznej prędkości ruchów głowy i oczopląsu wyzwolonego w trakcie manewrów diagnostycznych i ewentualnej korelacji między nimi dla poszczególnych grup badanych. Autorka analizuje różnice czasu utajenia oczopląsu w zależności od szybkości ruchów głowy w różnych lokalizacjach uszkodzenia. Najszybszy efekt manewrów repozycyjnych tj. pojawienie się oczopląsu, uzyskała po szybkich ruchach głowy w kanalolitiazie. Z kolei czas trwania oczopląsu był najdłuższy w kupulolitiazie i to zarówno przy szybkich jak i wolnych ruchach głowy. W ocenie pozostałych parametrów oczopląsu indukowanego największe różnice uzyskała między dwoma pierwszymi grupami tj. dotyczącymi patologii kanału półkolistego tylnego, a różniącymi się prędkościami ruchu głowy. Najistotniejszy wydaje mi wpływ prędkości ruchów głowy na wynik terapeutyczny manewrów repozycyjnych. Wynik lepszy Autorka uzyskała w grupach, gdzie ruchy głowy w manewrach były szybsze. Ciekawe mogłoby być porównanie wyniku terapeutycznego od parametrów

indukowanego manewrami oczopląsu tj. np. czasu utajenia lub czasu trwania oczopląsu, przy różnych prędkościach ruchów głowy
Doktorantka przedstawia również wyniki poprawy dolegliwości po manewrach repozycyjnych w poszczególnych grupach. Ustąpienie dolegliwości zanotowała średnio u 94% badanych, a 100% poprawy uzyskała w połowie badanych grup.

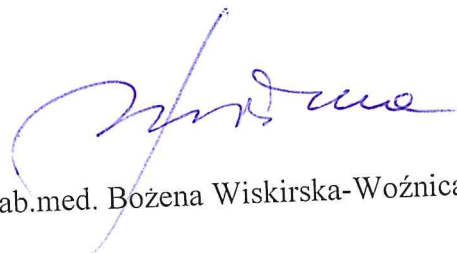
W kolejnym rozdziale w **omówieniu** Doktorantka porównuje uzyskane wyniki z badaniami innych autorów, początkowo wyniki ankiety dotyczącej efektów działania manewrów diagnostycznych. Następnie analizuje częstość występowania napadów zawrotów głowy i ich charakter. Podaje, że wśród swoich badanych charakter wirowy dolegliwości zgłaszali wszyscy pacjenci (100%), z kolei inni badacze podają, że takie objawy notowali u 80-86% badanych. Analizując dolegliwości towarzyszące zawrotom zwraca uwagę na dużą zmienność występowania objawów wegetatywnych. Doszukuje się też związku przyczynowego między występowaniem zawrotów położeniowych a chorobami współistniejącymi, w szczególności z nadciśnieniem tętniczym. Omawia też zależność występowania BPPV od urazów głowy, zwraca uwagę na istniejące rozbieżności w literaturze, głównie dotyczące ciężkości urazu. Dość szeroko analizuje również występowanie migreny jako czynnika zwiększonego ryzyka występowania napadowych zawrotów głowy. Większą część omówienia Doktorantka poświęca na ocenę szybkości ruchów głowy i jego wpływu na parametry oczopląsu w manewrach repozycyjnych w poszczególnych grupach badanych. Autorka zauważa też, że u osób, u których zastosowano większe prędkości ruchów głowy w manewrach częściej występowały objawy wegetatywne.

W czterech **wnioskach** opartych o uzyskane dane z badań Autorka podsumowuje wyniki i odpowiada na postawione na początku cele i założenia pracy. Podkreśla lepszą wartość diagnostyczną manewru Dix- Hallpike'a przy zastosowaniu większych prędkości ruchów głowy. Zwraca też uwagę na niepowodzenia po zastosowaniu manewrów repozycyjnych, wynikające zwykle z ponownego przemieszczania się otolitów.

Obszerne, dobrze dobrane piśmiennictwo obejmuje 145 pozycji zestawionych zgodnie z regułami bibliograficznym i odpowiednio cytowanych w tekście pracy.

Podsumowując uważam, że praca napisana jest poprawnym stylem. Autorka wykazuje umiejętność formułowania celu wykonywanych badań, jak i logicznej interpretacji wyników oraz wyciągania wniosków odpowiadających na założenia pracy. Poza będącymi bez znaczenia pojedynczymi błędami literowymi nie mam uwag krytycznych. Mogę więc stwierdzić, że recenzowana rozprawa jest samodzielnym i oryginalnym dorobkiem Doktorantki i odpowiada wymogom określonym w art. 13 ust.1 Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym.

Wnoszę zatem do Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie o dopuszczenie lek. Dany Pavlovschi do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab.med. Bożena Wiskirska-Woźnica

Poznań, dn. 12.01.2021