

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. med. Katarzyny Ura-Sabat**

Tytuł : **Ocena porównawcza funkcji fonacyjnej i oddechowej krtani u pacjentów z obrzękami Reinkego leczonych mikrochirurgicznie.**

Promotor : **Dr hab. n.med. Ewa Niebudek- Bogusz, prof. IMP**

Promotor pomocniczy : **Dr n.med. Wojciech Domka**

Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi

---

Obrzęk Reinkego jest chorobą fałdów głosowych objawiającą się zaburzeniami głosu głównie chrypki, a w przypadku obrzęków dużych, nieleczonych z objawami duszności. Główną przyczyną tego schorzenia jest stałe i powtarzające się drażnienie błony śluzowej krtani, najczęściej spowodowane wdychaniem dymu tytoniowego lub wziewnych toksyn przemysłowych. Może też, chociaż znacznie rzadziej, wynikać z ciągłego powtarzającego się nadwyrężania krtani nadmierną czynnością głosową. Leczeniem z wyboru jest postępowanie chirurgiczne. Ocena wyników leczenia odbywa się zwykle przy pomocy oceny wydolności głosowej, nieco rzadziej oddechowej, tym cenniejsze wydaje się podjęcie przez Doktorantkę w przedstawionej do oceny pracy, wyników leczenia zarówno głosowych jak i oddechowych.

Pracę doktorską w ogólnych zarysach oceniam pozytywnie. Praca jest przejrzysta, napisana poprawnym językiem, jest przystępna w czytaniu i dobrze udokumentowana graficznie. Autorka wykazuje dobrą znajomość przedmiotu i umiejętność formułowania celu wykonywanych badań.

### **Konstrukcja i treść rozprawy.**

Praca lek. Katarzyny Ura-Sabat jest skonstruowana prawidłowo, liczy 91 stron, zawiera 11 rozdziałów, opracowanych zgodnie z obowiązującymi normami, posiada 28 rycin i 7 tabel.

**Wstęp** obejmuje przedstawioną w skrócie anatomia czynnościowa krtani oraz dokładna budowa warstwowa fałdu głosowego szczególnie istotna w etiopatogenezie obrzęku Reinkego krtani. Autorka wymienia też i po krótko przedstawia, metody diagnostyczne szeroko stosowane w zaburzeniach głosu oraz możliwości postępowania fonochirurgicznego, zmierzającego do poprawy wydolności głosowej krtani.

W kolejnym rozdziale Autorka nakreśliła **cel** swojej pracy. Podjęła się opracowania długoterminowej analizy porównawczej wyników leczenia operacyjnego obrzęku Reinkego w odniesieniu do wydolności oddechowej i fonacyjnej krtani. Analizy dokonała w czterech okresach czasowych, które dokładnie określiła w celach szczegółowych. Jako cel pracy założyła również poszukiwanie korelacji pomiędzy poprawą parametrów wydolności fonacyjnej i oddechowej po zabiegu techniką mini-microflap.

**Material** badań stanowiła grupa 20 z 31 osób z obrzękiem Reinkego III i IV stopnia leczonych operacyjnie techniką mini-microflap. U 15 osób z tej grupy dominującą dolegliwością były zaburzenia głosu z towarzyszącymi zaburzeniami oddychania, natomiast pozostałych 5 osób skarżyło się przede wszystkim na objawy duszności. Autorka dokonała dokładnej analizy społecznej badanych w tym narażenia na wziewne czynniki szkodliwe. W podrozdziale **metody** przedstawia zastosowaną w

pracy metodykę badania głosu oraz metodykę oceny wydolności oddechowej przed leczeniem operacyjnym oraz w kolejnych okresach obserwacji po leczeniu.

Przedstawia również specyfikę techniki leczenia chirurgicznego mini- microflap w obrzęku Reinkego oraz zastosowane w pracy metody statystyczne.

Przedstawiając **wyniki** badań Autorka analizuje uzyskane dane oceny obu wydolności fonacyjnej i oddechowej przed i po zabiegu operacyjnym. W badaniu wydolności głosowej w laryngowideostroboskopii ocenia m.in. amplitudę i falę śluzówkową przed zabiegiem i w różnych okresach po zabiegu. Wydaje się, że wymagałoby to pewnego komentarza, ponieważ te parametry w zmianach o charakterze obrzęku Reinkego nawet dla doświadczonego foniatry bywają dość trudne do oceny i wykazują dużą różnorodność międzyosobniczą nawet w prawie identycznych zmianach. Najbardziej czytelne chociaż niemniej istotne do oceny wydolności głosowej bywa zwarcie fonacyjne, które Autorka pracy również określa. W wynikach badań ocenia również wydłużenie czasu fonacji po zabiegu. Trochę zastanawiające wydaje mi się dość znaczne wydłużenie się tego czasu w badanej grupie, zwłaszcza, że w praktyce wiadomo, iż ta grupa chorych to przewlekli palacze tytoniu ze zmianami również oskrzelowo-płucnymi, z niewydolnością oddechową, a poszerzenie pasażu powietrza przez krtani zwykle tylko nieznacznie wydłuża czas fonacji. Najbardziej istotna i wartościowa w mojej opinii, jest samoocena głosu oraz ocena jakości życia w odniesieniu do głosu po zabiegu. Prawie wszyscy chorzy byli zadowoleni z wyników głosowych, zwłaszcza po półrocznym okresie od zabiegu. Dokładnie i szeroko Doktorantka przedstawia parametry oceny wydolności oddechowej, która w badaniu spirometrycznym wykazała istotną statystycznie poprawę szczególnie w zakresie parametrów wydechowych. Wydaje mi się, że ta część wyników nie wymaga komentarza, przedstawiona również tabelarycznie jest czytelna i poparta statystycznie.

Autorka podjęła się również oceny korelacji poszczególnych parametrów oceny wyników leczenia operacyjnego. Na uwagę w mojej opinii zasługuje porównanie wydolności oddechowej krtani z czasem fonacji. Doktorantka uzyskała znamiennej statystycznie korelację między czasem fonacji a szczytowym przepływem wydechowym (PEF) tylko bezpośrednio po zabiegu operacyjnym (w 1m-cu), co z

punktu widzenia oceny warunków oddechowych w tej grupie chorych wydają się dość znamienne.

W rozdziale **dyskusja** Autorka omawia wyniki własne i porównuje je z danymi literaturowymi. Podkreśla, że w procesie leczniczym obok usunięcia zmian chorobowych coraz większą uwagę zwraca się na maksymalną poprawę jakości życia chorego, stąd w omawianych przypadkach istotne obok poprawy warunków oddechowych jest zachowanie dobrego głosu. Tłumaczy za literaturą większą podatność na powstanie zmian o charakterze obrzęku i przerostów Reinkego u kobiet. Omawia zalety stosowanej w badaniach własnych techniki operacyjnej mini-microflap, zwłaszcza na możliwości zachowania budowy strukturalnej fałdu głosowego i tym samym zachowania dobrej zdolności do drgań fonacyjnych. Doktorantka porównuje swoje wyniki oceny poprawy głosu po zabiegu z wynikami uzyskanymi przez innych autorów, podkreślając uzyskiwaną różnorodność wyników, ale też ich poprawę w większości przypadków po upływie co najmniej kilku miesięcy od zabiegu. Autorka zwraca też uwagę na poprawę parametrów oddechowych, głównie tych, które, jak cytuje za piśmiennictwem, poprawiają się po usunięciu obturacji w górnym odcinku dróg oddechowych.

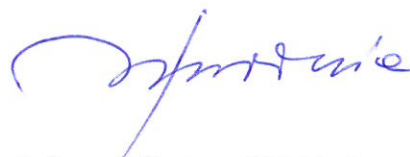
Doktorantka zaznacza, że nie znalazła w polskim piśmiennictwie podobnych badań porównujących wyniki wentylacji i fonacji po zabiegach techniką mini-microflap w obrzękach Reinkego. Zwraca uwagę na poprawę i konieczność obserwacji długoterminowej w ocenie wyników głosowych tj. powyżej 6-ciu miesięcy od zabiegu, w przeciwieństwie do wyników oddechowych, które poprawiają się prawie natychmiast. Na koniec podkreśla wartość wyników oceny głosu zarówno subiektywnych, jak i instrumentalnych, które w mojej opinii niesłusznie nazywa obiektywnymi, ponieważ niosą one w sobie duży element subiektywizmu i wymagają doświadczenia osoby oceniającej.

W pięciu **wnioskach** opartych o uzyskane wyniki badań Autorka odpowiada na postawione na początku cele i założenia pracy, zwracając uwagę na późniejsze niż bezpośrednio po zabiegu, pojawienie się poprawy wyników zwłaszcza głosowych. Podkreśla też wartość metody mini-microflap w zachowaniu dobrej czynności głosowej, o którą, jak wiadomo, jest dość trudno w przypadkach zaawansowanych obrzęków Reinkego.

Obszerne piśmiennictwo obejmuje 137 pozycji zestawionych zgodnie z regułami bibliograficznym i odpowiednio cytowanych w tekście pracy.

**Podsumowując** uważam, że praca napisana jest poprawnym stylem, stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Autorka wykazuje dobrą wiedzę ogólną, umiejętność formułowania celu wykonywanych badań, jak i logicznej interpretacji wyników oraz wyciągania wniosków odpowiadających na założenia pracy. 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 Wysokiej Rady Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi o dopuszczenie lek. med. Katarzyny Ura-Sabat do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab.med. Bożena Wiskirska-Woźnica

Poznań, dn. 26.02.2019