


wysłano dnia 11.03.2024
RPW/2897/2024 

Częstochowa 06.03.2024

Recenzja Pracy Doktorskiej

„Zastosowanie ozonoterapii oraz terapii podciśnieniowej w leczeniu zakażeń narządu ruchu w Zespole Stopy Cukrzycowej i Choroby Charcot-Marie-Tootha”

Autor: mgr Agnieszka Białomyzy

Pandemia cukrzycy oraz wydłużający się średni wiek życia ludzi powoduje ogromny wpływ na funkcjonowanie ochrony zdrowia, a także, choć pośrednio, na ekonomię wielu państw, w tym zwłaszcza w Europie. Połączenie tych dwu czynników wieje grozą. Grozą powikłań. Obecnie szacuje się, że na cukrzycę choruje prawie 500 milionów osób na całym świecie, co oznacza, że co czternasty mieszkaniec Ziemi zmaga się z tą chorobą. Niestety, z różnych przyczyn nie wszyscy mają możliwość uzyskania właściwej opieki medycznej, a około połowa przypadków pozostaje nierozpoznana. Czasem jej rozpoznanie umożliwiają dopiero powikłania. Powikłania cukrzycy mogą przybierać różne postacie, w tym postać wielonarządową. Jednak do dramatycznych, bo prowadzących często do amputacji kończyn istotne miejsce zajmują stopa cukrzycowa oraz choroba Charcota. Choroba Charcota to dziedziczna postać polineuropatii, skutkująca zniszczeniami, tzw. „rujną” kości stopy, i podobnie jak stopa cukrzycowa czasami przebiegająca z zakażeniami do kości włącznie. W 37 % występuje w cukrzycy.

Można dość dokładnie oszacować, że w Polsce liczba osób leczonych z powodu stopy cukrzycowej i choroby Charcota obecnie wynosi około 200 tysięcy. Liczba ta znacząco wzrosła po pandemii COVID-19, która miała istotny wpływ na pogorszenie ukrwienia kończyn. Problem stopy cukrzycowej i choroby Charcota, w mojej opinii, jest niedoceniany, ponieważ schorzenia te dotyczą głównie osób starszych, zwłaszcza 75+, które mają ograniczone możliwości tzw. „przebiecia medycznego”, czyli systematycznego dotarcia do lekarza.

Poszukiwania skutecznych form terapii zakażeń stopy (cukrzycowej czy w chorobie Charcota) trwają od wielu lat. Na przykład, terapia hiperbaryczna, która została praktycznie rutynowo wdrożona do leczenia, ma swój początek w 1935 roku. Podobnie, wiedza na temat działania ozonu jako formy trójcząsteczkowego tlenu o działaniu bakteriobójczym, wirusobójczym i grzybobójczym sięga początków XX wieku. Jednak niestety w sporej większości przypadków pacjentów ze stopą cukrzycową środkami terapeutycznymi dalej są tylko opatrunki i antybiotykoterapia.

Skuteczność antybiotykoterapii w większości przypadków stopy cukrzycowej i choroby Charcota (zwanej w literaturze także pod nazwą Charcota-Marrii-Tooth) nie jest

wysoka. Zwłaszcza współcześnie, po wieloletniej „adaptacji” bakterii do stosowania ich zbyt często, lub niepotrzebnie.

Wynika to także z faktu, że zmiany chorobowe często mają masywną postać ropną, co dodatkowo utrudnia dostęp antybiotyków do miejsc zakażonych. Wśród metod medycyny fizykalnej, uznawanych za stosunkowo skuteczne w leczeniu powikłań stopy cukrzycowej, oprócz wcześniej wspomnianej hiperbarii i ozonoterapii, stosuje się również terapię podciśnieniową. Pozwala ona na częściowe usunięcie wysięku z rany oraz tkanki martwiczej. Autorka pracy oceniała skuteczność ozonoterapii oraz terapii podciśnieniowej w zakażonych : stopie cukrzycowej i chorobie Charcota.

„Wstęp” , w sposób szeroki , ale i szczegółowy, jest wręcz modelowym przykładem dobrze opracowanej pracy poglądowej.

„ Cele pracy” zostały zdefiniowane w czterech punktach, mających na celu ustalenie, na ile w przypadku zakażenia stopy cukrzycowej oraz infekcji w chorobie Charcota można uzyskać pozytywne efekty leczenia wykorzystując ozon oraz ozonoterapię wspartą podciśnieniem , u pacjentów z zakażeniem kości oraz z ranami powierzchni stopy .

Praca uzyskała zgodę Komisji Etycznej.

Do analizy statystycznej wykorzystano kilka, adekwatnie dobranych do pracy testów.

Kolejne etapy pracy zostały opracowane z dużą starannością. W metodologii, obok klasycznych metod badawczych, zastosowano również autorski arkusz oceny rany, oparty na klasyfikacji Wagnera. System postępowania leczniczego oparto na własnym algorytmie. Ozonoterapia była realizowana za pomocą trzech różnych metod: płukania rany wodą destylowaną, solą fizjologiczną i mieszaniną ozonowo-tlenową, gdzie wszystkie te metody zawierały 70 mikrogramów ozonu na mililitr, czyli skuteczną dawką bakteriobójczą, wykorzystując jednoczesną terapię podciśnieniową.

„Wyniki” przedstawiono czytelnie, przy pomocy tabel i diagramów, w których obok oceny stanu miejscowego rany, przedstawiono dane o skuteczności użytych metod w subiektywnej ocenianej przez pacjentów skali natężenia bólu . Ponadto Doktorantka przedstawiła efekty poprawy sprawności fizycznej pacjentów. Uzyskane przez doktorantkę wyniki dowodzą, że leczenie stopy cukrzycowej i choroby Charcota może być zintensyfikowane wiedzą z zakresu nowoczesnej balneologii i medycyny fizykalnej

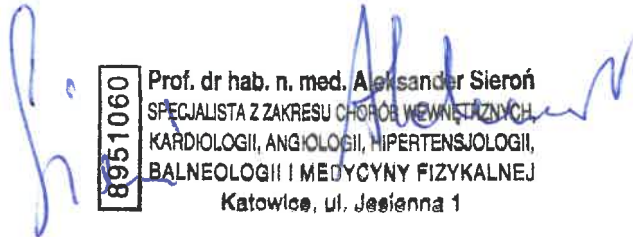
Rozdział 8 „Wnioski” przedstawia 6 wniosków ,które w sposób rozszerzony odpowiadają na cele pracy.

Pracę kończą streszczenia w języku polskim i angielskim , opis rycin i własny kwestionariusz oceny rany stopy cukrzycowej.

W piśmiennictwie znajduje się 99 pozycji zarówno polskich jak i zagranicznych głównie nowych.

Podsumowując pracę oceniam bardzo pozytywnie. Dokumentuje ona, że system TIME może być wspomagany przy pomocy ozonoterapii i ujemnego ciśnienia stosowanego na zakażoną stopę cukrzycową i chorobę Charcot-Marie-Tootha .

Z uwagi na spełnienie wymogów formalnych, zdefiniowanych w art. 187 Ustawy o Prawie o szkolnictwie wyższym i nauce, rekomenduję pracę mgr Białomyzy do dalszego postępowania doktorskiego, podkreślając jej istotny wkład w dziedzinę medycyny oraz potencjał w przyczynieniu się do poprawy opieki nad pacjentami.


8951060 Prof. dr hab. n. med. Aleksander Sieroń
SPECJALISTA Z ZAKRESU CHOROBY WEWNĘTRZNYCH,
KARDIOLOGII, ANGIOLOGII, HIPERTENSJOLOGII,
BALNEOLOGII I MEDYCYNY FIZYKALNEJ
Katowice, ul. Jesienna 1