

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Gawrych  
Klinika Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej,  
Urologii i Chirurgii Ręki PUM  
W Szczecinie

Szczecin, 23.07.2020

## **Recenzja rozprawy doktorskiej**

mgr Elżbiety Radkowskiej

### **na stopień doktora nauk medycznych**

„Wpływ zastosowanego leczenia chirurgicznego na wybrane parametry mowy u dzieci dziesięcioletnich z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia”

Rozszczep wargi i/lub podniebienia to bardzo zróżnicowana morfologicznie grupa anomalii rozwojowych dotyczących twarzoczaszki, o złożonej wieloczynnikowej etiologii. Obecnie, poza czynnikami środowiskowymi, możliwe jest wytypowanie genów, których mutacje mogą mieć udział w patogenezie tej wady.

W obszernym wstępie, autorka przedstawia podstawowe zagadnienia związane z etiologią i wielopostaciowością anatomiczną wady, sposobami chirurgicznego leczenia oraz podkreśla konieczność długoterminowej wielospecjalistycznej opieki, w tym rehabilitacji mowy. Doktorantka, unikając rozwlekłych omówień poglądów innych autorów przedstawiła bardzo zwięźle najważniejsze aspekty anatomiczne i czynnościowe warunkujące prawidłowy rozwój mowy, podkreślając wieloukładowość struktur uczestniczących w tworzeniu mowy. Słusznie uważa zwarcie podniebienio-gardłowe, za istotny czynnik wpływający na mowę dzieci po przebytej operacji rozszczepu podniebienia wtórnego. Konsekwencją niewydolności

mechanizmu zwarcia jest nieprawidłowy tor oddychania; powietrze przechodzi do nosogardła i ucieka do jam nosa powodując tzw. „nosowanie otwarte”. Zaburzenia oddychania mogą prowadzić do nieprawidłowego rozwoju szczęki i powstania wady zgryzu. Autorka analizuje również stan słuchu, który u dzieci obciążonych wadą rozszczepową jest częściej uszkodzony i wynika z hipoplazji ujścia gardłowego trąbki i nieprawidłowego przyczepu okalających ją mięśni, a także częstszych zakażeń ucha środkowego.

Opracowanie standardów opieki medycznej, które decydują o jakości mowy pacjentów z rozszczepem wargi i podniebienia, jest celem badań podjętych przez doktorantkę. Uważam, że wybór tematu jest trafny i w pełni uzasadniony z klinicznego punktu widzenia. Różnego stopnia ograniczenie możliwości słownego porozumienia się z otoczeniem ma niewątpliwie negatywny wpływ na rozwój psychiczny pacjenta, szczególnie w wieku szkolnym. Poznanie czynników decydujących o jakości mowy u dzieci z wadą rozszczepową, ustalenie indywidualnej wczesnej metody rehabilitacji logopedycznej jest warunkiem uzyskania prawidłowego rozwoju mowy. Autorka precyzyjnie i jasno określiła założenia i cele projektu badawczego, przedstawiając je w trzech punktach. Za niezmiernie ważne uważam podkreślenie znaczenia wczesnej terapii logopedycznej na rozwój mowy u pacjentów obciążonych wadą rozszczepową twarzy.

Materiał badawczy stanowiła grupa 56 dzieci 10-letnich z całkowity jednostronnym rozszczepem podniebienia pierwotnego i wtórnego, operowanych metodą jednoetapową wyłącznie w Klinice Chirurgii Dzieci i Młodzieży IMiD w Warszawie. Grupę kontrolną stanowiło 50 zdrowych dzieci nieobciążonych wadą. Wiek dzieci z obu grup był podobny. Podstawą badania była ocena kliniczna obejmująca ruchomość podniebienia, obecność przetok ustno-nosowych oraz sposób oddychania. W ocenie wizualnej i odsłuchowej mowy, autorka uwzględniła obecność nosowania otwartego, zamkniętego, obecność poszumów oraz zmianę miejsca artykulacji przy zastosowaniu testu opracowanego na potrzeby badań mowy

pacjentów z wadą rozszczepową a także analizowała zrozumiałość mowy na podstawie pięciostopniowej skali. Analiza statystyczna została wykonana przy użyciu programu Statistica 13.

Wyniki badań zostały przedstawione bardzo dokładnie i przejrzysto w 21 tabelach. Chciałabym podkreślić staranną formę graficzną pracy, ułatwiającą analizę wyników. Cenna jest obserwacja wskazująca na istotny wpływ ruchomości podniebienia po przebytej operacji na występowanie nosowania otwartego i poszumu nosowego oraz na sposób oddychania. Analiza tego ostatniego wskazała istotną różnicę statystyczną w występowaniu ustnego sposobu oddychania między grupą badaną i kontrolną; ponad połowa pacjentów z grupy badanej oddychała drogą ustną. Nie stwierdziła natomiast istotnych statystycznie korelacji pomiędzy liczbą wykonanych zabiegów oraz wiekiem pacjenta w momencie przeprowadzonej operacji a występowaniem zaburzeń parametrów mowy. Niezmiernie istotna wydaje się analiza wpływu wieku pacjenta w momencie rozpoczęcia terapii logopedycznej na występowanie dodatkowych ruchów mimicznych, nosowania otwartego i obniżenia zrozumiałości mowy. Te spostrzeżenia autorki mają niekwestionowane znaczenie w praktyce klinicznej i wyraźnie podkreślają istotę słów "im wcześniej rozpoczęta terapia logopedyczna, tym bardziej prawidłowa mowa".

W dyskusji, autorka analizuje trudności w obiektywnej ocenie mowy pacjentów po przebytej operacji rozszczepu podniebienia pierwotnego i wtórnego z racji różnic anatomicznych, dodatkowych schorzeń, powikłań po leczeniu operacyjnym i wieku pacjenta w momencie rozpoczęcia terapii logopedycznej. Wczesna ocena kliniczna dokonana przed rozpoczęciem terapii pozwala ustalić indywidualny program rehabilitacji mowy, a także postawić wskazania do ewentualnych operacji naprawczych, np. wykonania faryngoplastyki w przypadkach niewydolności podniebienno-gardłowej, bądź chirurgicznego zamknięcia

przetoki ustno-nosowej. Wtórne korekty chirurgiczne mogą znacznie poprawić mowę pacjenta.

Ważnym elementem dyskusji jest podkreślenie roli układu oddechowego w terapii logopedycznej. Monitorowanie sposobu oddychania pacjenta po operacji rozszczepu może zapobiec utrwalaniu się niekorzystnych zmian strukturalnych i czynnościowych aparatu mowy. Poza obserwowanym nosowaniem otwartym, widocznym stygmatem mowy są kompensacyjne współruchy mimiczne, które autorka stwierdziła u 7% pacjentów grupy badanej. Podkreśla jednak wyraźną poprawę wyników rehabilitacji, w porównaniu z oceną materiału kliniki z 2012 roku. Najpewniej, wynik ten świadczy o skutecznej terapii logopedycznej prowadzonej przez autorkę niniejszej dysertacji.

Niewłaściwa realizacja zgłosek spowodowana nieprawidłowym ustawianiem języka, wadą zgryzu, ubytkiem zębów, obecnością przetoki podniebienne-nosowej bądź niewydolnością podniebienne-gardłową wpływa na zrozumiałość mowy, która jest ważnym czynnikiem w kontaktach społecznych. Autorka oceniła zrozumiałość mowy w stopniu bardzo dobrym lub dobrym u 75% pacjentów grupy badanej, co jest wynikiem korzystnym w porównaniu z danymi z piśmiennictwa.

Uważa się, że analiza audiometryczna słuchu zarówno przed, jak i po operacji rozszczepu podniebienia, a także monitorowanie poziomu słyszenia w trakcie rehabilitacji logopedycznej pozwala ocenić wpływ ewentualnych zaburzeń słuchu na rozwój mowy. Nieprawidłowa funkcja trąbki słuchowej, częste stany zapalne ucha środkowego, konieczność drenażu mają niekorzystny wpływ na zdolność słyszenia u dzieci z wadą rozszczepową. Ten istotny aspekt zaburzeń, doktorantka także poddała analizie, ale wyłącznie pod kątem drenażu ucha środkowego. Być może analiza audiometryczna pozwoliłaby określić wpływ zaburzeń słuchu na jakość mowy. W ocenianym materiale, autorka wykazała istotny wpływ wczesnego przeszczepu kości w ubytek wyrostka zębodołowego szczęki na zmniejszenie ryzyka

wystąpienia seplenienia zębowego i zwiększenia szansy na efektywną terapię logopedyczną. W mojej ocenie, stwierdzenie to jest dyskusyjnie, ponieważ zbyt wczesny przeszczep kości może zaburzyć prawidłowy rozwój szczęki, utrudnić leczenie ortodontyczne, ponieważ wytworzona blizna kostna jest twarda, mało elastyczna i mało podatna na leczenie ortodontyczne. Te czynniki mogą w konsekwencji utrudnić późniejszą terapię logopedyczną.

Prezentowane wnioski w pełni wynikają z przeprowadzonych badań i odpowiadają założeniom projektu. Za najważniejszy z punktu widzenia klinicznego uważam wniosek 3, w którym autorka stwierdza jednoznacznie, że wczesne wdrożenie terapii logopedycznej istotnie zmniejsza ryzyko wystąpienia zaburzeń rozwoju mowy u dzieci z rozszczepem wargi i/lub podniebienia..

Uważam, że praca jest wartościowa, opracowanie napisane poprawnym polskim językiem z zachowaniem prawidłowej formy gramatycznej i stylistycznej, posiada bardzo dobrą szatę graficzną, co znacznie ułatwia interpretację wyników. Współczesne piśmiennictwo cytowane jest odpowiednio do treści dysertacji, a szeroka wiedza, którą posiada doktorantka nie tylko w sferze nauki, dla niej dobrze poznanej – logopedii, ale również swobodne poruszanie się w temacie typowo medycznym (chirurgicznym) zasługuje na duże uznanie.

Zwracam się do Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie o dopuszczenie mgr Elżbiety Radkowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Praca doktorska „Wpływ zastosowanego leczenia chirurgicznego na wybrane parametry mowy u dzieci dziesięcioletnich z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia” spełnia kryteria i warunki stawiane rozprawom doktorskim przewidziane ustawą.

Gajda