Wpłynęło dnia 20.05.26
Nr korespondencyjny 83
Podpis

Kraków, dnia 17.05.2026

Prof. dr hab. Jerzy Sułko

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

im. św. Ludwika w Krakowie

31-503 Kraków, ul. Strzelecka 2/2a

Szanowny Pan

Prof. dr hab. n. med. Filip Gołkowski

Przewodniczący

Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne

Federacja Naukowa Uniwersytet VIZJA

Ul. Okopowa 59, 01-043 Warszawa

RECENZJA rozprawy doktorskiej lek. med. Sławomira Kiepury

Recenzja została sporządzona na zlecenie RADY NAUKOWEJ DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE, Federacji Naukowej Uniwersytetu VIZJA.

Rozprawa doktorska lekarza medycyny Sławomira Kiepury: „Urazowe obrażenia w zakresie kończyn u dzieci i młodzieży. Wybrane aspekty epidemiologiczne, medyczne i ekonomiczne", została przygotowana pod kierunkiem doktora hab. Juliana Dutki.

Rozprawa doktorska Sławomira Kiepury powstała w ramach cyklu publikacji naukowych opatrzonych wyżej wymienionym tytułem. Składa się z sześciu publikacji,

z których cztery są ściśle związane z tematem głównym pracy doktorskiej. Dwie pozostałe prace dotyczą również urazów u dzieci, a opisują przypadki /case report/ leczenia złamań: pierwsza praca dotyczy złamania szyjki kości promieniowej, zaś druga opisuje przypadek złamania nadkłykciowego kości ramiennej i sposobu jego zespolenia.

Przewodni temat rozprawy doktorskiej jest interesującym i ciekawym spojrzeniem na urazowość u dzieci. Wprawdzie liczba dzieci w Polsce zmniejszyła się w ostatnich latach, ale urazy stale i niezmiennie u nich występują.

Urazy u dzieci to niezwykle ważny temat, gdyż – jak pisze o tym również doktorant – to nie tylko sam aspekt aktualnego leczenia urazu, ale też możliwe niekorzystne następstwa związane z potencjalnym uszkodzeniem chrząstki wzrostowej. Urazy układu kostnego u dzieci zagrożone są uszkodzeniem chrząstki wzrostowej, a także w tej grupie występują złamania w obrębie chrząstki wzrostowej czyli złuszczenia nasad kości – w przypadku uszkodzenia chrząstki wzrostowej, w późniejszym okresie życia, spowoduje zaburzenia wzrostu kości (na długość lub osiowe). Urazy w jakiejś mierze same w sobie mogą wiązać się także z ryzykiem wystąpienia powikłań, co może wpłynąć na dalsze życie dziecka i przede wszystkim na jego jakość.

Z punktu widzenia medycznego ważne są analizy epidemiologiczne – dają nam informacje, które mogą sugerować sposoby zapobiegania, a raczej realnie zmniejszenia częstości wystąpienia urazów. Z kolei analiza ekonomiczna informuje nas o przewidywanych kosztach leczenia urazów. A to z kolei jest ważne w planowaniu wydatków i zabezpieczeniu kosztów leczenia.

Urazy u dzieci to istotny temat, wielokrotnie podejmowany przez lekarzy zajmujących się leczeniem chirurgicznym dzieci. I jest to temat, który nieustannie należy uaktualniać - analizować współcześnie. Ciekawe będą też obserwacje dotyczące zmieniających się na przestrzeni lat pewnych aspektów z tym związanych. Złamania, skręcenia czy zwichnięcia układu kostno-stawowego u dzieci wymagają odpowiedniego leczenia, wiążącego się z odmiennościami tego układu w porównaniu do osób dorosłych. Ponadto mogą mieć znaczenie dla rozwoju kości dziecka - jak

już wyżej wspomniałem, w niekorzystnych przypadkach może to skutkować zaburzeniem osi kości, bądź nierównością kończyn dolnych.

Zainteresowanie lekarzy urazami u dzieci wynikają z tego, że urazy są nieodłącznym elementem życia, a najpewniej i w przyszłości nie da się uniknąć przypadkowego doznania urazu, złamania czy skręcenia stawu. Zatem chirurdzy zawsze muszą być kształceni w udzielaniu pomocy oraz zaopatrywaniu urazów i złamań.

Po wpisaniu w przeglądarkę internetową hasła dotyczącego urazów u dzieci, pojawiają się liczne publikacje , ale dominuje wśród nich tematyka urazów głowy, w tym urazów mózgu. Co ciekawe, znaczna ilość współczesnych prac dotyczy też urazów zębów. Jednym z elementów tego przeglądu prac, są analizy obejmujące tylko wypadki komunikacyjne. Są to prace przede wszystkim z krajów poza europejskich /Chiny, Indie/. W tym miejscu warto podkreślić, że liczba wypadków samochodowych w naszym kraju zmniejszyła się na przestrzeni lat. Także śmiertelność w wyniku urazów komunikacyjnych – samochodowych zmniejszyła się. Ale zmieniające się zachowania powodują, że zwiększyła się ilość wypadków rowerowych i związanych z jazdą na hulajnodze.

Wracając do przedmiotu rozprawy doktorskiej, widać iż temat urazowości będzie stale aktualny i warto poddawać go, co jakiś czas, aktualnej analizie. Tematyka doktoratu łącząca aspekty epidemiologiczne, medyczne i ekonomiczne jest zatem aktualna, potrzebna oraz nie tak często poruszana łącznie.

Autor doktoratu dokonał analizy prac naukowych obejmujących urazy u dzieci, spotykane w codziennej ich aktywności. Warto zwrócić uwagę, że większa liczba urazów u dzieci występuje w krajach o niskich i średnich dochodach, zaś w krajach o wysokich dochodach rejestry obrażeń wykazują zmniejszający się odsetek obrażeń u dzieci.

Autor dysertacji doktorskiej postawił sobie za cel pracy analizę urazów układu ruchu w populacji dziecięcej w aspekcie: epidemiologicznym, medycznym i ekonomicznym. Pytania badawcze zostały sformułowane następująco:

1. Czy narasta problem urazowości narządu ruchu u dzieci?
2. Czy częstość urazów wiąże się z okolicznościami i miejscem zdarzeń?

3. Jakie są wyniki leczenia obrażeń narządu ruchu?
4. Jakie są koszty leczenia urazów w porównaniu do kosztów leczenie schorzeń ogólnochirurgicznych?

Materiał stanowiły dane obejmujące urazy kończyn u dzieci 0-17 lat, leczonych w latach 2012-2023. Dokonano retrospektywnej analizy dokumentacji medycznej. Brano pod uwagę: wiek, płeć, rodzaj zdarzenia i doznane obrażenia, sposób leczenia, długość hospitalizacji i koszty. Dane analizowano wykorzystując metody statystyczne programu komputerowego SPSS. W ocenie kliniczne posłużono się również dokumentacją medyczną. Z kolei ocenę kosztów związanych z leczeniem przeprowadzono w oparciu o system JGP i rozliczenia kontraktowe z NFZ. Brano pod uwagę także inne koszty związane z leczeniem: sprzęt medyczny, leki opatrunki, wyżywienie oraz personel medyczny. Dla porównaniu kosztów leczenia przeprowadzono analizę najczęstszych procedur chirurgii takich, jak: operacja przepukliny pachwinowej i pępkowej, wnętrostwa oraz zapalenia wyrostka robaczkowego.

Następnie autor przedstawił wyniki analizy epidemiologicznej 1382 pacjentów. Częściej urazom ulegali chłopcy (62 %) , a urazy kończyn górnych stanowiły 76% doznanych urazów. W przygotowanych przez autora tabelach zostały przedstawione, a także omówione, złamania i zwichnięcia poszczególnych odcinków układu kostnego w zależności od wieku dziecka. Te tabele pozwalają na przestronną i łatwiejszą ocenę przedstawianych danych. Autor poddaje analizie okoliczności urazów w różnych grupach wiekowych. W analizie statystycznej wykazano istotną korelację między wiekiem a urazem kończyny górnej, a nie wykazano korelacji między wiekiem a okolicznościami urazu.

Jeśli chodzi o wyniki leczenia, to uzyskano wyniki dobre i bardzo dobre u 88 % pacjentów, a niedostateczne i złe u 12 %. Prawie identyczne wyniki uzyskano w analizie radiologicznej leczenia złamań.

I ostatnia analiza dotycząca wyników ekonomicznych wykazała wykonanie procedur urazowych na poziomie 56% kosztów procedur zabiegowych. Doktorant przedstawił w tabelach wręcz szczegółowe rozliczenie kosztów, biorąc pod uwagę rozległość procedur i analizując oddzielnie urazy kostne i mniejsze urazy układu mięśniowo-szkieletowego, a także leczenie zachowawcze urazów.

W kolejnym rozdziale autor dysertacji przedstawił dyskusję dotyczącą omawianych przez Niego problemów. Może istotne są dane dotyczące urazowości na przestrzeni lat. Otóż według danych średni wskaźnik urazowości w UE wynosił 23/100 tys. dzieci w roku 1980 , a w roku 2012 – 6,6/100 tys. dzieci. Z kolei obserwacje autora wykazały, że największa liczba urazów występuje w grupie 7-12 lat. Urazy dominują u chłopców. I te obserwacje są podobne do przedstawionych w literaturze. Doktorant stwierdził, że obrażenia głównie powstawały na skutek upadków jednopoziomowych i z wysokości. Urazy spowodowane wypadkami komunikacyjnymi odpowiadały za 11% wszystkich urazów.

Autor przedstawił też sposoby leczenia, gdzie dominowały techniki mniej inwazyjne czyli repozycja i przezskórne zespolenie drutami Kirschnera, a także repozycja (zamknięta bądź otwarta) i zespolenie śródszpikowe.

Analiza wykazała, ze urazy narządu ruchu wymagające leczenia operacyjnego stanowiły 1/3 wszystkich hospitalizacji, a koszty leczenia urazów zdecydowanie przekroczyły koszty leczenia ogólnochirurgicznego dzieci.

Co przyczynia się do zmniejszenia ilości urazów – jaki rodzaj postępowania może zmniejszyć ich liczbę i zapobiegać ich ciężkości? Takie elementy postępowania już są wprowadzone lub są wprowadzane i należą do nich: ograniczenie prędkości pojazdów, szczególnie w okolicach szkół czy placów zabaw; stosowanie pasów bezpieczeństwa oraz kasków w czasie jazdy rowerem, hulajnogą czy na nartach. Omówione przez autora problemy mogą też stanowić zachętę do próby wyznaczenia jeszcze innych sposób mogących zmniejszyć urazowość u dzieci.

Podsumowaniem całości są wnioski wyszczególnione w kolejnych punktach, których jest siedem, a zatem więcej niż stawianych pytań badawczych. Ale uznaję ten układ, bowiem w ten sposób autor dysertacji w sposób przejrzysty wyliczył wnioski płynące z analizy. Większa liczba wniosków wynika też z oddzielnego potraktowania kończyny górnej i dolnej.

Piśmiennictwo zawiera 51 pozycji i jest właściwe oraz aktualne, bowiem wszystkie prace, z wyjątkiem dwóch z roku 1992 /pozycja 40 i 43/, zostały opublikowane po 2000 roku. Pozycja 23 piśmiennictwa, podająca „koszty w działalności zakładów opieki zdrowotnej", nie zawiera jednak daty publikacji.

Rozprawa doktorska została opracowana z zachowaniem poprawności językowej. Towarzyszące tabele ułatwiają dostrzeżenie informacji, które tylko wymienione w piśmie „gubiłyby się" w ilości danych.

Rozprawa doktorska prezentuje odpowiednią wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie nauki medyczne i potwierdza umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Oryginalność pracy polega na łącznej ocenie epidemiologii urazowości dzieci, wyników leczenia oraz analizie kosztów leczenia, na grupie chorych leczonych w jednym ośrodku szpitalnym.

Rozprawa doktorska lekarza medycyny Sławomira Kiepury jest dziełem samodzielnym, wykonanym zgodnie z zasadami dotyczącymi tworzenia prac doktorskich, w tym przypadku na podstawie cyklu publikacji, a zatem prac wcześniej też recenzowanych.

W cyklu sześciu prac stanowiących podstawę doktoratu, dwie stanowią doniesienia obejmujące leczenie złamania nadkłykciowego kości ramiennej oraz złamania szyjki kości promieniowej. Wpisują się one w tematykę urazów u dzieci, zaś pozostałe cztery publikacje jeszcze ściślej odpowiadają tytułowi rozprawy doktorskiej. Są to prace oryginalne, a lekarz med. med. Sławomir Kiepura jest pierwszym autorem we wszystkich publikacjach stanowiących podstawę doktoratu.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona do recenzji praca doktorska Sławomira Kiepury spełnia ustawowe kryteria wymagane dla przewodów doktorskich i wnoszę do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne, Federacja Naukowa Uniwersytet VIZJA, o dopuszczenie lekarza medycyny Sławomira Kiepurę do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

Jerzy Sułko

Prof. dr hab. med. Jerzy Sułko
specjalista ortopeda-traumatolog
tel. 603-648-135
8963662