Jönköping, 22 czerwca 2026

Recenzja rozprawy doktorskiej

„Urazowe obrażenia w zakresie kończyn u dzieci i młodzieży. Wybrane aspekty epidemiologiczne, medyczne i ekonomiczne"

Autorstwa lekarza medycyny Sławomira Kiepura

Urazy wśród dzieci i młodzieży są powszechne i stanowią poważny problem nie tylko medyczny. Zgodnie z danymi WHO Global Burden of Disease obejmującymi lata 2000–2021, urazy komunikacyjne oraz upadki należały do 20 najczęstszych przyczyn utraty lat życia skorygowanych niepełnosprawnością (DALY - Disability-Adjusted Life Years). W populacji dziecięcej urazy kończyn należą do najczęstszych a szczególnie powszechne są złamania. Szacuje się, że około jedna trzecia dzieci doznaje co najmniej jednego złamania przed ukończeniem 16 roku życia.
Również w Polsce urazy oraz wypadki stanowią główną przyczynę zgonów w populacji dzieci i młodzieży po ukończeniu 1 roku życia, co potwierdzają dane epidemiologiczne publikowane przez Główny Urząd Statystyczny oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. W zależności od rocznika współczynnik umieralności z tego powodu wynosi około 10–14 zgonów na 100 000 dzieci, co odpowiada około 2300 zgonom rocznie. Obrażeniom u dzieci można skutecznie zapobiegać poprzez wdrażanie odpowiednich działań prewencyjnych. Zrozumienie epidemiologii urazów, w tym czynników ryzyka oraz mechanizmów ich powstawania, jest kluczowe dla projektowania skutecznych programów prewencyjnych ukierunkowanych na grupy wysokiego ryzyka. Ponadto, interdyscyplinarne podejście do problemu urazów, obejmujące współpracę między sektorem ochrony zdrowia, edukacją, planowaniem przestrzennym oraz legislacją, jest niezbędne do trwałego zmniejszenia ich częstości oraz konsekwencji zdrowotnych.

Podjęcie przez Doktoranta badań na tym zagadnieniem należy przyjąć z uznaniem.

Rozprawa spełnia minimalne wymogi formalne obowiązujące na Uniwersytecie, na którym wszczęto przewód doktorski w stosownej dziedzinie. W związku z dopuszczeniem pracy do dalszych etapów postępowania, przyjmuję tę decyzję z należnym szacunkiem.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza medycyny Sławomira Kiepura jest oparta na cyklu 6 monotematycznych publikacji i we wszystkich Doktorant jest pierwszym autorem. Na ten cykl składają się prace o łącznej wartości współczynnika IF (Impact Factor) 2,38 pkt i 105 pkt MNiSW. Cztery prace opublikowano w recenzowanych czasopismach o zasięgu światowym: dwie w „*Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja*" (Ortop Traumatol Rehabil) (współczynnik IF 0,49) oraz kolejne dwie prace w „*The* International *Journal of Surgery Case Reports*" (IJSCR) (współczynnik IF 0,70).

Jedna praca została opublikowana w czasopiśmie "*Standardy Medyczne. Problemy Chirurgii Dziecięcej*", które jest oficjalnym organem Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Kolejna praca została opublikowana w „*Paediatric Surgery. Ukraine*". Oba te czasopisma nie posiadają oficjalnego współczynnika Impact Factor w bazie Journal Citation Reports przyznawanego przez Thomsson Reuters/Clarivate.

Wszystkie powyższe prace zostały zatem już ocenione i zaakceptowane przez recenzentów przed zakwalifikowaniem ich do druku. Kolejne recenzowanie prac uważam w związku z tym za bezzasadne, odniosę się do ogólnej oceny całości rozprawy doktorskiej,

Rozprawa doktorska lekarza medycyny Sławomira Kiepura liczy łącznie 82 strony. Od strony 40-tej znajdujemy przedruki oryginalnych prac, na których oparto tą rozprawę.
Praca zawiera typowe dla rozprawy doktorskiej rozdziały: stronę tytułową, spis treści, streszczenia w języku polskim i angielskim, wykazy zastosowanych skrótów, wykaz publikacji będących podstawą rozprawy doktorskiej, wprowadzenie, cele pracy wraz hipotezami, materiał i metodykę, wyniki, dyskusję, wnioski oraz bibliografię. Wykaz tabel i rycin jest zamieszczony na końcu. Konstrukcja pracy jest prawidłowa z położeniem akcentu na wyniki i dyskusję.
W dysertacji zawarto łącznie 18 tabel i 3 ryciny.
Bibliografia zawiera 51 pozycji piśmiennictwa polskiego jak i anglojęzycznego. Publikacji z ostatnich dziesięciu lat jest 7.

Mogę jedynie ubolewać, że Doktorant w bibliografii swej pracy nie wszędzie zachował obowiązującą konwencję pisowni cytowanych publikacji, w tym brak daty publikacji, podania nazwiska pierwszego autora jak również pełnego tytułu cytowanej pracy.

Wprowadzenie wraz zagadnieniami podstawowymi jest zawarte na pięciu stronach. We wprowadzeniu autor opisuje sytuację demograficzną populacji dzieci i młodzieży w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem populacji dzieci i młodzieży w Krakowie w badanym okresie tzn. 2012-2023. W dalszej kolejności przechodzi bezpośrednio do opisu zagadnienia urazów u dzieci i różnych aspektów epidemiologicznych wraz z przeglądem piśmiennictwa.

Szczegółowe cele pracy autor określił następująco:
Wielokierunkowa analiza urazów narządu ruchu występujących w populacji dzieci i młodzieży w aspekcie:

- epidemiologicznym – demografia, czynniki środowiskowe, przyczynowość.
- medycznym – rodzaje i lokalizacja urazów, wyniki leczenia
- ekonomicznym - koszty leczenia.

Ponadto autor sformułował cztery hipotezy w formie pytań - cytuję:

1. Czy narasta problem urazowości narządu ruchu u dzieci i młodzieży?
2. Czy częstość występowania urazów jest związana z okolicznościami i miejscem zdarzeń?
3. Jakie są wyniki kliniczne i radiologiczne leczenia obrażeń narządu ruchu?
4. Jak kształtują się koszty leczenia urazowych uszkodzeń narządu ruchu w porównaniu z kosztami leczenia schorzeń ogólnochirurgicznych?

W kolejnych etapach opracowania naukowego autor opisuje materiał badawczy wraz z opisem zastosowanych metod: oceny epidemiologicznej, klinicznej jak również oceny wyniku ekonomicznego - kosztów.

Doktorant przedstawia wyniki odpowiednich analiz wzbogacone rycinami i tabelami, co ułatwia zrozumienie wyników.

W dalszej części Doktorant przechodzi do podsumowania i opisania łącznych wniosków, które zawarto w siedmiu podpunktach – cytuję:

1. Urazy narządu ruchu są najczęstszym i narastającym problemem w populacji dzieci i młodzieży zwłaszcza w wieku szkolnym.
2. Dom, szkoła i ich otoczenie są najczęstszymi okolicznościami i miejscem wystąpienia obrażeń narządu ruchu.
3. Upadki jedno-, wielopoziomowe oraz wypadki komunikacyjne są najczęstszymi mechanizmami urazów.
4. Złamania, złuszczenia w zakresie kości przedramienia i kości ramiennej są najczęstszymi urazami kończyny górnej. Zwichnięcia są mniej liczne i dotyczą głównie stawu łokciowego oraz stawów ręki.
5. W obrębie kończyny dolnej złamanie trzonu kości piszczelowej i złuszczenia jej nasad są częstymi obrażeniami. W dalszej kolejności występują skręcenia stawu skokowego i zwichnięcia stawu udowo-rzepkowego.
6. Zastosowanie dokładnej repozycji i stabilizacji zamkniętej lub otwartej złamań oraz zwichnięć pozwoliło uzyskać bardzo dobre i dobre kliniczne wyniki leczenia u ponad 80% pacjentów.
7. Koszty procedur leczenia urazów narządu ruchu w oparciu o JGP są wyższe w porównaniu z procedurami ogólnochirurgicznymi i pochłaniają większość wartości kontraktu z NFZ.

Przedstawienie uwag krytycznych do dysertacji lekarza medycyny Sławomira Kiepura jest przywilejem i obowiązkiem recenzenta.

1. We wstępie, tabela 2, która ukazuje liczbę dzieci i młodzieży w Krakowie w latach 2012-2023, jest interesująca ze względu na dane statystyczne, ale przedstawienie jej zawartości w postaci wykresu graficznego mogłoby pokazać pewne tendencje wzrostowe w omawianej populacji.
2. Omówienie problemów zamierzonych urazów u dzieci jest potraktowana marginalnie opierając się jedynie na pozycji 4 w bibliografii, gdzie opisano tylko 1 przypadek dziecka (2009). Powstaje zatem pytanie czy tak poważny problem jest tak rzadki albo wręcz przeciwnie jest tak rzadko rozpoznawany. Czy w dostępnym piśmiennictwie nie ma innych pozycji bardziej aktualnych w tym temacie?
3. W tabeli 3 autor przedstawia częstość występowania złamań i zwichnięć w latach 2012-2017 w przeliczeniu na 1000 osób rocznie w Polsce. W oparciu o jakie dane statystyczne uzyskano powyższe wartości? Nie podano źródła tych danych w bibliografii.

4. W dalszej części wprowadzenia do rozprawy doktorskiej autor wspomina o wysokim wskaźniku chorobowości i śmiertelności związanym z urazami u dzieci. Interesujące z punktu widzenia tej rozprawy byłoby podniesienie problemu zgonów pacjentów tej kategorii wiekowej tzw. współczynnik umieralności z powodu urazów u dzieci w Polsce powstałych w wyniku urazów niezamierzonych jak i zamierzonych. Autor powołuje się jedynie na pozycje 10 (2008), 15 (1996) jak 16 (2006) w bibliografii. Czy i jaka zmiana dokonała się w okresie ostatnich 10-20 lat?
5. Programy prewencyjne i wyniki ich działania opisano w oparciu o piśmiennictwo pochodzące z 2000 jak również 2008 roku. Są również inne nowsze publikacje w tym temacie które podnoszą znaczenie tej problematyki nie tylko zagraniczne, ale również i polskie: Wilczyński B et al. 2025, Tupetz A et al. 2020 oraz Wegmannn H et al. 2016.
6. Autor słusznie zauważa, że w większości regionów świata różnica urazowości między chłopcami i dziewczętami zwiększa się z wiekiem jak również, że ta różnica globalnie jest mniejsza u dzieci poniżej 4 roku życia. Jest to podparte piśmiennictwem z lat 1996, 2005 -2006 i 2008. Ku mojemu ubolewaniu niestety autor nie odnosi się do innych bardziej aktualnych publikacji wspierających to stwierdzenie: Clark E et al. 2022, Song F et al. 2021, Wang H et al. 2021, Naranje SM et al. 2016.
7. Wyniki analizy epidemiologicznej dotyczą 1382 pacjentów leczonych w latach 2012-2023. Natomiast wyniki ekonomiczne oparte są na analizie 3809 dzieci hospitalizowanych w latach 2021-2023. Interesującym jest fakt, dlaczego dokonano wyboru tylko 3 lat i czym to było uwarunkowane.
8. W omawianej analizie ekonomicznej lat 2021-2023 (tab.14) autor podaje istotnie zwiększoną liczbę hospitalizacji od 934 do 1493. Jest to bardzo cenna informacja. Czy mogłaby być uwarunkowana trwającym stanem pandemii Covid 19 w latach 2020-2023?
9. Obrażenia narządu ruchu były przyczyną 10% hospitalizacji dzieci w wieku 0-2 lat. Autor stwierdza w dyskusji, że były one „związane również z brakiem należytej opieki lub z przemocą ze strony rodziców lub opiekunów" jak również, że w grupie najmłodszych pacjentów „występowały głównie w domu". Autor nie odnosi tych wyników do dostępnych danych z literatury, które opisują epidemiologię urazów u najmłodszych dzieci oraz rolę czynników społecznych i środowiskowych. Brak takiego porównania ogranicza możliwość pełniejszej interpretacji uzyskanych wyników i ich znaczenia klinicznego.

W podsumowaniu stwierdzam, że treść pracy doktorskiej jest zgodna z tytułem rozprawy. Autor posługuje się klarownym językiem. Metodyka pracy jest prawidłowa. Wnioski zredagowane są jasno opierając się na uzyskanych wynikach, zgodnie z celami pracy. Wyniki pracy mają bezpośrednie odzwierciedlenie w codziennej praktyce lekarzy zajmujących się urazami u dzieci.

Wymienione tutaj uchybienia i niedoskonałości, nie umniejszają zasadniczej wartości pracy. Uwagi mają charakter porządkujący i redakcyjny, nie wpływając na pozytywną ocenę dysertacji, która ma szanse przełożyć się na postępowanie praktyczne z pacjentem w tej kategorii wiekowej – dzieci i młodzieży.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska lekarza medycyny Sławomira Kiepura p.t. „*Urazowe obrażenia w zakresie kończyn u dzieci i młodzieży. Wybrane aspekty epidemiologiczne, medyczne i ekonomiczne*" spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim. Recenzja jest pozytywna.

Mam zatem zaszczyt przedstawić na ręce Pana Przewodniczącego Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Federacji Naukowej Uniwersytet VIZJA w Krakowie wniosek o dopuszczenie Pana lekarza medycyny Sławomira Kiepura do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

Piotr Michno, MD, PhD
Associate Professor of Orthopedic Surgery
Senior Consultant

LINKÖPING UNIVERSITY

Department of Biomedical and Clinical Sciences (BKV)
Division of Surgery, Orthopedics and Oncology
581 83 Linköping
Phone: +46 10 2421558
Mobile: +46 706 477 366
Visiting address: Department of Orthopaedics
Ryhov County Hospital, 551 85 Jönköping
Please visit us at www.liu.se

Signature page

This document has been electronically signed using eduSign.

eduSign

Electronically signed by
Piotr Michno

Date and time of signature
2026-06-22 06:21 GMT

Authenticated by
Linköpings universitet

Validate signed documents at: https://validator.edusign.sunet.se

SUNET