



KATEDRA I KLINIKA ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII

ul. 28 Czerwca 1956r. 135/147  
61-545 Poznań  
e-mail: [ortopediapoznanska@gmail.com](mailto:ortopediapoznanska@gmail.com)

tel. 061 83 10 359  
fax 061 83 10 163

Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii  
Prof. UM dr hab. med. Jacek Kaczmarczyk

Poznań 04.11.2015

Prof. UM dr hab. n. med. Jacek Kaczmarczyk

**Recenzja rozprawy doktorskiej lekarza Grzegorza Pileckiego**

**„Wyniki rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego u dzieci i młodzieży”**

Rozprawa doktorska lekarza Grzegorza Pileckiego dotyczy bardzo powszechnego i ważnego problemu jakim są sposoby przywracania stabilności stawu kolanowego po urazach uszkodzających struktury więzadłowe kolana. Na przestrzeni ostatnich lat, ze względu na zwiększoną aktywność sportową osób młodych oraz dążenie do maksymalnej poprawy komfortu życia problemy związane z rekonstrukcją więzadeł stawu kolanowego stały się jedną z najważniejszych przyczyn rozwoju małoinwazyjnej chirurgii (artroskopii). Pozostawienie niestabilnego stawu kolanowego jako skutek urazowego zerwania więzadła krzyżowego przedniego u dziecka i u młodzieży stwarza realną szansę wystąpienia wczesnych zmian zwyrodnieniowych.

Przedstawiona do recenzji praca liczy 92 stron. Zawiera 23 ryciny i 12 tabel. Zarówno ryciny jak i tabele są przejrzyste i czytelne. Układ tabel mógłby zawierać tylko linie poziome, taki jest powszechnie przyjęty styl w publikacjach naukowych. Nie zmienia to jednak ich merytorycznej wartości. Ryciny przedstawione w pracy oraz wszelkie opisy rycin są dobrze edytowane i jasno sformułowane. Dodatkowo dołączono do rozprawy aneks (załączniki), który zawiera autorski formularz badania i dwie skale oceny stawu kolanowego.

Rozprawa napisana jest poprawną polszczyzną i nie zawiera błędów stylistycznych, ani gramatycznych. W starannie napisanym tekście pracy stwierdziłem kilka drobnych błędów literowych i przeniesień części do następnego wiersza. Te drobne uchybienia nie umniejszają jednak wartości merytorycznej uzyskanych wyników.

Cytowane piśmiennictwo jest aktualne i wystarczająco obszerne (126 pozycji). Temat przedstawionej pracy został dość jasno sformułowany. Układ przedstawionej pracy jest konwencjonalny, powszechnie przyjętym w dysertacjach doktorskich z dziedziny medycyny. Zawiera bowiem, za spisem treści: wstęp, który jest niezbędny do uzyskania właściwych informacji wprowadzających nas w problematykę podjętego badania, cele i założenia pracy, materiał, metody, wyniki, dyskusję i wnioski oraz dwa streszczenia w języku polskim i angielskim. Wymienione części rozprawy tworzą logicznie powiązaną całość.

We wstępie Autor pokrótce opisał epidemiologię i anatomię stawu kolanowego. W tej części pracy zabrakło informacji o unaczynieniu i unerwieniu więzadła krzyżowego przedniego a w szczególności informacji o mechanoreceptorach i czuciu głębokim (pripriocepcji).

Pominięto również problem biomechaniki stawu kolanowego. Wydaje się, że w tym miejscu mogłyby znaleźć się dokładne schematy lub ryciny będące uzupełnieniem tekstu podobne do zawartych w dalszej części wstępu.

Doktorant w dość przystępny i jasny sposób opisał diagnostykę uszkodzeń kolana oraz sposoby operacyjnego leczenia niestabilności stawu kolanowego. W kolejnej części wstępu omówił uszkodzenia innych struktur kolana oraz sposoby postępowania w ich leczeniu, co nie do końca jest tematem przedstawionej rozprawy. W rozdziale dotyczącym uszkodzeń łąkotek Autor powołuje się na jedno źródło przedstawiające wyniki siedmioletniej obserwacji po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Doktorant za autorem pracy pisze, iż „usunięcie łąkotki po stronie przyśrodkowej zdecydowanie częściej zwiększa zmiany zwyrodnieniowe niż usunięcie łąkotki bocznej”. Jednak w większości prac w aktualnej literaturze aspekt zmian zwyrodnieniowych po meniscetomiach postrzegany jest odwrotnie, tzn. usunięcie łąkotki bocznej częściej prowadzi do zmian zwyrodnieniowych. Te drobne uchybienie nie umniejsza jednak wartości merytorycznej dalszych części wstępu pracy, w której Autor opisuje specyfikę leczenia i rehabilitacji po uszkodzeniach więzadła krzyżowego przedniego u dzieci i młodzieży.

Cele pracy są zrozumiałe i prawidłowo sformułowane. Za cel główny Autor przyjął ocenę wyników rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego u dzieci i młodzieży. Dla każdego z celów szczegółowych Doktorant wyznaczył cele cząstkowe (ocenę kliniczną chorych oraz ocenę ilości i rodzaju zabiegów rewizyjnych). Dla każdego klinicysty i ortopedy praktyka postawione cele pracy stanowią wartość poznawczą omawianego problemu leczenia niestabilności kolana.

W rozdziale: "Założenia i cel pracy" Autor nie podkreśla wyraźnie jakie założenia przyjął w swojej rozprawie. Czytający musi domyśleć się, iż zakłada się, że uszkodzenia WKP nieprawidłowo leczone zwiększają ryzyko zmian zwyrodnieniowych.

Materiał do badań wydaje się wystarczający (ponad 107 chorych) prawidłowo dobranych pod względem płci i wieku. Jasno sformułowane zostały kryteria włączenia i wykluczenia z badania.

Metodyka badań przeprowadzona przez Doktoranta jest w większości prawidłowa. Moim zdaniem jednak zastosowanie w ocenie gotowego formularza IKDC ułatwiło by porównanie wyników w dyskusji i ewentualna publikację części rozprawy w czasopiśmie międzynarodowym. Autor również nie określił jasno czy badania przeprowadzone mały charakter retro- czy prospektywny. Nie zawarł również informacji czy przeprowadzone leczenie operacyjne było dokonane przez jednego chirurga czy też przez kilku.

W części pierwszej wyników Autor zawarł informację dotyczące materiału i metodyki badań.

Dopiero od rozdziału 4.2 w sposób prawidłowy opisuję uzyskane wyniki. Zastosowanie przez Doktoranta w części wyników powtórzeń (w tekście, tabelach i rycinach) ułatwia moim zdaniem ocenę otrzymanych danych i sprawia, iż praca jest bardziej czytelna.

Autor w dyskusji posługuje się dostępną aktualną literaturą i w sposób jasny formułuje poglądy dotyczące badanego problemu leczenia niestabilności stawu kolanowego u dzieci i młodzieży.

Wnioski w pracy odpowiadają postawionym celom. Są one sformułowane czytelnie i zrozumiale jednak dla oceniającego sprawiają niedosyt naukowy i poznawczy. Merytoryczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi zastrzeżeń.

Reasumując przedstawiona do recenzji dysertacja spełnia warunki określone w art. 13 ustawy z dn.14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. Nr 65, poz. 595; z późn. zm.) określonej dalej Ustawą, zatem wnoszę do Wysokiej Rady o dopuszczenie lek. Grzegorza Pileckiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
Kierownik Katedry i Kliniki  
Ortopedii i Traumatologii  
*Prof. UM dr hab. med. Jacek Kaczmarczyk*