



dr hab. n. med. **Kornel Krasny**

specjalista chirurg stomatolog

Warszawa, dn. 2025-07-10

Recenzja rozprawy doktorskiej

Lek. Łukasza Wieprzowskiego

**Trójwymiarowa ocena morfologii podniebienia u dzieci z wadami
rozszczepowymi twarzowej części czaszki przed rozpoczęciem
leczenia chirurgicznego**

Zgodnie z uchwałą Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie z dn. 13.05.2025 o powołaniu mnie na recenzenta niniejszej rozprawy mam zaszczyt przedstawić swoje wnioski i opinię na jej temat.

Rozprawa doktorska została przygotowana w Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Kliniki Chirurgii Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka, pod kierunkiem dr hab. n. med. Andrzeja Brudnickiego. Jednostka zajmuje wysoką pozycję w rankingach naukowych, propaguje wiedzę chirurgiczną zarówno w kraju jak i poza granicami, co również zapewnia wysoki poziom analizowanej rozprawy.

Ważną częścią chirurgii szczękowo-twarzowej jest dział dot. wad rozszczepowych twarzowej części czaszki. Jak podaje doktorant, należą one do najczęstszych wrodzonych anomalii czaszkowo-twarzowych i dotyczą około jednego na 700 noworodków, co jest wysokim współczynnikiem i powoduje, że to zagadnienie jest obecne w praktyce każdego chirurga szczękowego. Dlatego rozwój diagnostyki, leczenia, dokumentowania i tym samym

możliwości porównywania efektów terapeutycznych jest niezwykle istotne. Łatwe i skuteczne zachowywanie pomiarów, kształtów a nawet anatomii przestrzennej, czyli dużej liczby informacji ma także praktyczne znaczenie w ich przechowywaniu oraz ewentualnym przesyłaniu danych międzyośrodkowo, a ciągły rozwój techniki oraz znoszenie barier językowych i kulturowych powoduje, że jest to możliwe także w porozumieniu z placówkami medycznymi zlokalizowanymi w innych krajach czy na innych kontynentach.

Doktorant w swojej dyskusji podnosi i udowadnia jak ważna jest kwestia przedoperacyjnej trójwymiarowej oceny morfologii podniebienia u dzieci z wadami rozszczepowymi twarzowej części czaszki jako niezbędny element diagnozowania, monitorowania wzrostu i oceny wyników leczenia dzieci z rozszczepowymi wadami tej okolicy.

Dzięki ciągłemu rozwojowi techniki i technologii w dziedzinach medycyny doktorant postanowił wykorzystać ten trend używając skanerów wewnątrzustnych do trójwymiarowej oceny podniebienia.

Powyższy temat pracy doktorskiej oraz tezy postawione przez doktoranta są ciekawe, ważne a wręcz konieczne dla dalszego rozwoju chirurgii szczękowej.

Kandydat omówił zagadnienie w cyklu złożonym z trzech artykułów służących jako publikacje stanowiące prace doktorską.

Głównym celem **pierwszej pracy** było potwierdzenie bezpieczeństwa uzyskiwania danych cyfrowych u dzieci w okresie noworodkowym oraz ocena oszczędności czasu i uproszczenia procedury. Badania przeprowadzono równocześnie w dwóch europejskich ośrodkach rozszczepowych – Warszawie i Bazylei, stosujących te same metody chirurgiczne i urządzenie do skanowania – Medit i500. Analizowano 342 cyfrowe modele uzyskane od 190 pacjentów, w wieku od 1 dnia do 6 lat, pod kątem zdarzeń niepożądanych, skutków ubocznych, czasu skanowania i liczby obrazów. Wyniki nie wykazały żadnych niepożądanych zdarzeń, a technologia skanowania wewnątrzustnego wykazała znaczną przewagę nad tradycyjnym pobieraniem wycisków i tworzeniem modeli gipsowych.

Artykuł drugi dotyczy oceny efektów przedoperacyjnej terapii płytą podniebienną u dzieci z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia (UCLP). Porównano dwie grupy: w ośrodku A nie stosowano terapii przedoperacyjnej, a w ośrodku B używano płyty podniebiennej od narodzin. Wyniki pokazały, że w grupie B przednia szerokość szczeliny była

mniejsza, a powierzchnia rozszczepu zmniejszyła się o 32,7%. Terapia płytą poprawia połykanie, karmienie i angażuje rodziców, wspomagając prawidłowe ustawienie języka. Choć terapia ta może ułatwić operację, potrzebne są dalsze badania, by ocenić jej długoterminowy wpływ i porównać z innymi metodami chirurgicznymi.

Celem trzeciego artykułu było zidentyfikowanie różnic w przedchirurgicznej morfologii podniebienia u pacjentów z różnymi typami rozszczepu, którzy nie otrzymali leczenia ortopedycznego, oraz porównanie ich z grupą kontrolną. Przeanalizowano 150 pacjentów, podzielonych na grupy w zależności od rodzaju rozszczepu. Wyniki wskazały, że pacjenci z obustronnym całkowitym rozszczepem (BCLP) mieli większy rozmiar podniebienia, ale powierzchnia podniebienia była podobna we wszystkich grupach. Szerokość tylnej części podniebienia była większa w przypadkach UCLP i BCLP, natomiast szerokość międzykątowa była węższa u pacjentów z izolowanym rozszczepem podniebienia. Badanie wykazało, że wyzwania chirurgiczne związane z naprawą rozszczepu dotyczą raczej potrzeby pokrycia szerszych luk między segmentami wyrostka zębodołowego niż deficytów tkankowych. Uzyskane dane sugerują, że przedoperacyjne leczenie ortopedyczne może przyczynić się do zmniejszenia rozmiaru szczeliny, ułatwiając pierwotną naprawę chirurgiczną. Konieczne są dalsze badania w celu oceny długoterminowego wpływu leczenia ortopedycznego na wzrost szczęki i jego skuteczność w leczeniu rozszczepów.

W końcowej części pracy zawarte jest podsumowanie i wnioski wynikające z doświadczeń klinicznych. Konkluzje są logiczne, potrzebne w pracy zawodowej. Dla mnie osobiście najważniejszym wnioskiem był już ten zawarty w pierwszej pracy, a mówiący o tym, że skanowanie jest mniej uciążliwe i nie stanowi zagrożenia dla życia dziecka w odróżnieniu od klasycznie stosowanej metody jaką jest pobieranie wycisków podniebienia masami protetycznymi.

W artykułach stanowiących podstawę rozprawy doktorskiej zamieszczono obszerne piśmiennictwo w liczbie: 1 artykuł – 31 pozycji, 2 artykuł – 36 pozycji, 3 artykuł – 27 pozycji, co świadczy o wnikliwej analizie całego zagadnienia przeprowadzonej przez lek. Łukasza Wieprzowskiego.

Praca doktorska została przygotowana na podstawie trzech artykułów opublikowanych w czasopismach naukowych w których wszystkie mają określony wysoki poziom IF. Artykuły

są tematycznie spójne, dlatego mogą stanowić podstawę, do postawienia i określenia właściwych wniosków.

Publikacje stanowiące pracę doktorską mają sumaryczny Impact Factor: 4,7 pkt., sumaryczna punktacja MNiSW: 300 pkt.

Reasumując, pomysł na temat pracy, jej sposób realizacji, przebieg i wyciągnięte wnioski stanowią bardzo interesujące studium kliniczne, które można wykorzystać w swojej pracy zawodowej nie tylko autor, ale także inni lekarze aktywni zawodowo.

Oprawione w zgrabną szatę graficzną i umieszczone w twardej obwolucie poszczególne streszczenia wraz z załącznikami dodają pracy przyjemność z czytania i dalszego archiwizowania pracy doktorskiej.

Wysoki całkowity poziom punktowy osiągnięty przez doktoranta publikacjami (IF + 12,666; MEiN/KBN: 455 pkt), indeks h – 4; wysoka liczba cytowań dodatkowo świadczy o wysokim, naukowym poziomie kandydata lek. Łukasza Wieprzowskiego na stopień doktora nauk medycznych.

W przesłanej dokumentacji zawarte są także inne, ważne informacje o kandydacie: lista placówek naukowo-klinicznych w których pracował, lista prac naukowych i opisana działalność studencka, lista publikacji oraz lista tytułów streszczeń naukowych na zjazdach krajowych i zagranicznych. Z załączonej informacji wynika, że kandydat dogłębnie zajmuje się chirurgią szczękowo-twarzową.

Lek. Łukasz Wieprzowski jest także autorem i współautorem 23 prezentacji na zjazdach krajowych i zagranicznych.

Stwierdzam, że doktorant w pełni zrealizował założenia postawione w pracy pt. „Trójwymiarowa ocena morfologii podniebienia u dzieci z wadami rozszczepowymi twarzy części czaszki przed rozpoczęciem leczenia chirurgicznego”, wykazał się umiejętnością, planowania i przeprowadzania badań naukowych.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. – prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Podsumowując, wnoszę do Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie o dopuszczenie lek. Łukasza Wieprzowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Zważając na wysokie zaangażowanie doktoranta, wysoką wartość naukową i kliniczną recenzowanej rozprawy doktorskiej oraz liczne osiągnięcia naukowe wnioskuję o wyróżnienie dysertacji.

Z poważaniem

dr hab. n. med. *Kornel Krasny*

Kornel Krasny

4397365
dr hab. n. med.
Kornel Krasny
specjalista chirurg stomatolog

