



**Klinika
Ortopedii Dziecięcej**
LUBLIN

Ul. Gębali 6, 20-093 Lublin



Tel (+48) 81 7185551
ortopedia2@uszd.lublin.pl

Lublin, 16.04.2025

Prof. dr hab. med. Michał Latański
Klinika Ortopedii Dziecięcej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Recenzja pracy doktorskiej pana lek. med. Macieja Kasprzyka
p.t. **„Wpływ morfologii stawu biodrowego na objawy spastycznej choroby
stawu biodrowego.”**

Neurogenne zwichnięcie stawu biodrowego u dzieci z chorobą spastyczną to niezwykle istotny i złożony problem kliniczny. Zasluguje on na szczególną uwagę z wielu kluczowych powodów. Przede wszystkim, powikłanie to generuje znaczny ból i dyskomfort, znacząco obniżając jakość życia młodych pacjentów. Co więcej, utrudnia lub wręcz uniemożliwia prawidłowe siedzenie, stanie i chodzenie, co w sposób oczywisty negatywnie rzutuje na ich funkcje motoryczne i poziom samodzielności. Nie bez znaczenia jest również fakt, że nieleczone lub opóźnione zwichnięcie może prowadzić do poważnych wtórnych deformacji miednicy i kręgosłupa, znacząco komplikując dalszy proces leczenia i rehabilitacji. W aspekcie codziennej opieki, zwichnięty staw biodrowy stanowi również istotne utrudnienie w tak podstawowych czynnościach jak higiena czy zmiana pieluch. W tym kontekście, wczesna identyfikacja problemu i szybka interwencja jawią się jako kluczowe dla zapobiegania progresji zwichnięcia, minimalizowania potencjalnych powikłań i ostatecznej poprawy długoterminowych wyników leczenia.

Podjęcie tak ważnego zagadnienia badawczego, jakim są problemy ze



stawem biodrowym w kontekście choroby spastycznej u dzieci, w ramach pracy doktorskiej jest w pełni uzasadnione i świadczy o głębokim zaangażowaniu naukowym Doktoranta w dążeniu do poprawy jakości życia dzieci z chorobą spastyczną i jednoznacznie demonstruje chęć wniesienia znaczącego wkładu w doskonalenie diagnostyki, podnoszenie skuteczności leczenia oraz minimalizację długoterminowych negatywnych konsekwencji zdrowotnych u tych szczególnie wymagających pacjentów.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza Macieja Kasprzyka opiera się na cyklu czterech monotematycznych publikacjach. Na ten cykl składają się oryginalne prace o łącznym IF = 3,5 (240pkt MNSiW). W dwóch pracach Doktorant jest pierwszym autorem, w jednej pracy autorem korespondencyjnym. Są to niżej wymienione publikacje, których kopie umieszczono w manuskrypcie:

1. **Kasprzyk** M, Koch A, Karbowski LM, Józwiak M, Narayanan UG. Reliability of assessing proximal femur geometry with Rutz classification schema in patients with cerebral palsy. J Pediatr Orthop B. 2023;32(3):241-246. doi:10.1097/BPB.0000000000001077 (IF 0.9 i 40 pkt MNiSW)

2. Koch A*, **Kasprzyk** M*, Musielak B, Józwiak M. Long-term outcomes of reconstructive treatment for painful dislocations in patients with cerebral palsy. J Child Orthop. 2024;18(3):315-321. doi:10.1177/18632521241233165 (IF 1.3 i 100 pkt MNiSW)

3. **Kasprzyk** M, Koch A, Józwiak M Health-related quality of life after Dega pelvic osteotomy and varus derotation osteotomy due to spastic hip disease in children with cerebral palsy. J Child Orthop. 2025;(135). doi: 10.1177/18632521241300880 (IF 1.3 i 100 pkt MNiSW)

Prace zostały opublikowane w renomowanych, recenzowanych czasopismach o zasięgu światowym a zatem zostały już ocenione



i zaakceptowane przez recenzentów przed zakwalifikowaniem ich do druku. Kolejne recenzowanie prac jest w związku z tym bezzasadne, odniosę się zatem do ogólnej oceny całości rozprawy doktorskiej.

Rozprawę doktorską lekarza Macieja Kasprzyka rozpoczyna wykaz zastosowanych skrótów co ułatwia czytanie dysertacji.

Kolejna część to „Aktywność naukowa osoby ubiegającej się o nadanie stopnia naukowego doktora”. Jest to krótki opis sylwetki Autora na który składają się przebieg pracy zawodowej, dotychczasowe osiągnięcia i plany na przyszłość. Następnie doktorant przedstawia swój dorobek naukowy, czyli listę czterech kolejnych publikacji niewchodzącymi w skład dysertacji doktorskiej. W opinii recenzenta obydwie te części, choć przybliżają postać Doktoranta, nie są potrzebne w treści rozprawy doktorskiej. Zaburzają one płynność czytania i wydaje się że mogłyby się znaleźć w oddzielnym załączniku.

Kolejną częścią jest Przedmiot badań i komentarz rozpoczynający się od wstępu, w którym Doktorant przedstawił podstawowe zagadnienia związane z neurogennym zwichnięciem stawu biodrowego, badaniami przesiewowymi oraz aspektami leczenia spastycznej choroby stawu biodrowego. Wstęp wprowadza czytelnika w następny rozdział, którym są założenia i cele pracy.

Założeniem pracy było stwierdzenie iż leczenie operacyjne neurogennego zwichnięcia stawu biodrowego oraz jego następstw u pacjenta z MPD znacząco poprawia jakość życia ocenianą przez opiekuna oraz wpływa na kształt bliższego końca kości udowej.

Celem pracy była ocena wpływu leczenia operacyjnego stawu biodrowego na jakość życia osób chorujących na MPD z klas III-V w skali GMFCS z postacią spastyczną lub mieszaną z perspektywy ich opiekuna.

Drugim celem jest zbadanie wpływu leczenia rekonstrukcyjnego w obrębie stawu biodrowego na morfologię stawu biodrowego.



Doktorant określił także szczegółowe cele pracy:

- Określenie czy system klasyfikacji wg Rutza jest rzetelnym narzędziem do oceny morfologicznej bliższej części kości udowej u pacjentów z MPD.
- Zbadanie zmian jakości życia po skojarzonym leczeniu rekonstrukcyjnym w obrębie stawu biodrowego u pacjentów z MPD w trakcie 2 letniej obserwacji.
- Ocena zmian kształtu głowy kości udowej i jakości życia podczas długoterminowej obserwacji u pacjentów leczonych za pomocą rekonstrukcji stawu biodrowego

W celu realizacji zamierzonych celów, w kolejnym rozdziale o tytule Przedmiot badań i komentarz do poszczególnych prac naukowych, Doktorant dokonał analizy swoich publikacji. Nadanie temu rozdziałowi tytułu bardzo zbliżonego do poprzedniej sekcji może być odrobinę mylące.

Przedmiotem pierwszej pracy: "Reliability of assessing proximal femur geometry with Rutz classification schema in patients with cerebral palsy", było zbadanie przydatności systemu klasyfikacji kształtu głowy kości udowej opracowanego przez Rutz'a oraz jego zastosowanie u pacjentów z MPD na różnych poziomach dojrzałości szkieletowej. Kluczowe pytanie badawcze dotyczyło tego, czy system klasyfikacji Rutz jest rzetelnym narzędziem do oceny kształtu głowy kości udowej u pacjentów z MPD oraz czy istnieje związek pomiędzy klasyfikacją Rutz a współczynnikiem migracji według Reimersa. Autor wnioskuje, że klasyfikacja Rutz'a okazała się umiarkowanie wiarygodnym narzędziem oceny kształtu głowy kości udowej u pacjentów z MPD. Uzyskane w badaniu wyniki oraz związek pomiędzy kształtem głowy kości udowej a współczynnikiem migracji według Reimersa sugerują, że klasyfikacja może być użytecznym narzędziem klinicznym w podejmowaniu decyzji chirurgicznych u pacjentów z MPD. Dodatkowo specjaliści wykazywali wyższą wiarygodność ocen niż rezydenci, co może wynikać z większego



doświadczenia i praktyki klinicznej.

Druga praca cyklu: "Long-term outcomes of reconstructive treatment for painful dislocations in patients with cerebral palsy", jest retrospektywnym badaniem, dostarczającym kompleksowych danych na temat długoterminowych efektów leczenia rekonstrukcyjnego bolesnych neurogennych zwichnięć stawów biodrowych u pacjentów z MPD. Poddano analizie wyniki dwuetapowego leczenia operacyjnego stawów biodrowych - wielopoziomowego uwolnienie tkanek miękkich w pierwszym etapie i otwartej repozycji stawu biodrowego, osteotomię detorsyjno-waryzującą międzykrętarzową bliższego końca kości udowej (VDRO) ze skróceniem kości udowej oraz osteotomię transiliakalną według Degi w drugim. Badanie wykazało skuteczność leczenia rekonstrukcyjnego w długoterminowej kontroli bólu i stabilności stawu biodrowego u pacjentów z MPD. Leczenie operacyjne zapobiegło dalszym komplikacjom, wpłynęło pozytywnie na kształt głowy kości udowej i poprawiło jakość życia pacjentów z bolesnymi zwichnięciami stawów biodrowych w przebiegu MPD.

"Health-related quality of life after Dega pelvic osteotomy and varus derotation osteotomy due to spastic hip disease in children with cerebral palsy" to trzecia praca cyklu i dotyczyła wpływu leczenia rekonstrukcyjnego stawu biodrowego na jakość życia u pacjentów z MPD na poziomach IV i V klasyfikacji GMFCS. Jakość życia chorych została oceniona z wykorzystaniem kwestionariusza CPCHILD w trakcie 2 letniej obserwacji. Autor wykazał że leczenie znacznie poprawiło jakość życia pacjentów z MPD poprzez zmniejszenie bólu i poprawę pozycji biodra co miało kluczowe znaczenie dla ich codziennego funkcjonowania oraz ułatwienie opieki nad pacjentem z MPD.

Kolejną częścią pracy jest krótka dyskusja i wnioski. Brzmia one:

1. Klasyfikacja Rutza okazała się rzetelnym narzędziem do oceny morfologii głowy kości udowej u pacjentów z MPD.



2. Wykazano długoterminową i krótkoterminową skuteczność leczenia rekonstrukcyjnego w obrębie stawu biodrowego u pacjentów z MPD w zakresie stabilizacji stawu biodrowego.
3. Leczenie rekonstrukcyjne stawu biodrowego ma pozytywny wpływ na remodeling głowy kości udowej
4. Otwarta repozycja stawu biodrowego połączona z osteotomią detorsyjno-waryzującą międzykrętarzową bliższego końca kości udowej oraz osteotomią transiliakalną według Degi poprawia jakość życia pacjentów i zmniejsza dolegliwości bólowe.

De facto są one powtórzeniem wniosków z poszczególnych prac składających się na cykl.

Całość kończą Komentarz, Piśmiennictwo, streszczenia w języku polskim i angielskim oraz kopie artykułów stanowiących cykl publikacji.

W podsumowaniu stwierdzam, że treść pracy doktorskiej jest zgodna z tytułem rozprawy. Autor posługuje się klarownym i zrozumiałym językiem. Metodyka pracy jest prawidłowa. Wnioski są zredagowane jasno w oparciu o uzyskane wyniki, zgodnie z założeniami pracy. Wyniki pracy mają bezpośrednie odzwierciedlenie w codziennej praktyce lekarzy zajmujących się diagnostyką i leczeniem spastycznej choroby stawu biodrowego.

Z obowiązku recenzenta. Zabrakło rozwinięcia dyskusji i głębszego spięcia trzech przedstawionych prac klamrą. Dodatkowo wskazanie przez Doktoranta silnych i słabych punktów swojej pracy wzbogaciłoby Dysertację. Drobne niedociągnięcia redakcyjne omówiłem z Doktorantem i Promotorem.

Przedstawione uwagi nie wpływają na pozytywną ocenę pracy, która ma nie tylko wartość naukową ale, co niezwykle istotne, praktyczną.



Klinika
Ortopedii Dziecięcej
LUBLIN

Ul. Gębali 6, 20-093 Lublin



Tel (+48) 81 7185551
ortopedia2@uszd.lublin.pl

Doktorant wykazał dużą dociekliwość badawczą, umiejętność samodzielnego rozwiązania problemu oraz dobre przygotowanie teoretyczne w realizacji podjętego tematu.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. med. Macieja Kasprzyka p.t. „Wpływ morfologii stawu biodrowego na objawy spastycznej choroby stawu biodrowego.” **spełnia warunki** określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o Szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668).
Recenzja jest pozytywna.

Mam zatem zaszczyt postawić na ręce Pana Przewodniczącego i Wysokiej Rady Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wnioszek o **dopuszczenie** pana lek. med. Macieja Kasprzyka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kierownik
Katedry Ortopedii Dziecięcej
Kliniki Ortopedii Dziecięcej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
prof. dr hab. n. med. Michał Latański

