

dr hab. med. Jerzy Reymond

Radom dn.14.10.2023r.

Radomski Szpital Specjalistyczny

Oddział Chirurgii Szczękowo- Twarzowej

Ocena rozprawy doktorskiej lekarza dentysty Jana Frańczaka pt. „Obrażenia Części Twarzowej Czaszki u Osób w Podeszłym Wieku- obserwacje własne z Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie"

Rozprawa doktorska lekarza dentysty Jana Frańczaka „Obrażenia Części Twarzowej Czaszki u Osób w Podeszłym Wieku- Obserwacje własne z Kliniki Chirurgii Szczękowo- Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie" stanowi podstawę w ubieganiu się o otrzymanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dziedzinie nauki medycznej. Praca jest przygotowana pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Bogumiła Lewandowskiego. Badania wykonano w Klinice Chirurgii Szczękowo- Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie. Uważam że, podjęcie tego tematu za bardzo trafne i ważne klinicznie. Uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego Nr 24/02/2019 z dnia 14.02.2019r. / załącznik nr 1/.

Recenzowana praca ma układ typowy: spis treści, wykaz skrótów używanych w pracy, wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, streszczenie polskie i angielskie, piśmiennictwo, spis tabel, spis rycin, załącznik. Na początku omówiono /co jest bardzo istotne/ skróty używane w pracy, bez objaśnień, których trudno byłoby zapoznać się z jej treścią.

Na skutek wydłużenia się życia ludzkiego, postępu cywilizacyjnego i poprawy jakości życia na świecie rośnie stale odsetek ludzi w wieku poprodukcyjnym.

Od początku lat 90. XX wieku obserwujemy postępujący proces starzenia się społeczeństwa polskiego. Wyraża się on głównie wzrostem liczby osób w wieku poprodukcyjnym i zmniejszającą się liczbą ludności w wieku przedprodukcyjnym. W najbliższych dwudziestu latach nastąpi przyspieszenie

tego procesu. Proces starzenia się społeczeństwa polega na wzroście liczby osób w starszym wieku i ich udziału w ogólnej liczbie ludności przy jednoczesnym spadku liczby i udziału dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności. W 1950 roku mediana wieku Polaków wynosiła 25,8, połowa ludności była od niej starsza, połowa młodsza, w 2012 roku wartość ta wynosi 38,2 a w 2050 roku wg. przewidywań wyniesie 51.

Założeniami pracy była wieloczynnikowa retrospektywna ocena chorych w wieku podeszłym (60+) leczonych w Klinice Chirurgii Szcękowo-Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z powodu obrażeń szcękowo-twarzowych w latach 2000- 2019, oraz porównanie danych dotyczących przyczyn, diagnostyki, sposobów i wyników leczenia chorych w latach 2000–2009 i w latach 2010–2019. Uzyskanie odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu wiek podeszły i choroby współistniejące wpływają na przyczyny obrażeń i przebieg procesu diagnostyczno- terapeutycznego i wyniki leczenia oraz występowanie powikłań u chorych z obrażeniami szcękowo-twarzowymi. Określenie charakterystycznych cech epidemiologicznych obrażeń i złamań twarzy w populacji osób starszych, oraz próba wyznaczenia optymalnego algorytmu postępowania diagnostyczno- leczniczego u pacjentów w podeszłym wieku leczonych z powodu obrażeń twarzowej części czaszki.

Badania przeprowadzono na podstawie retrospektywnej oceny dokumentacji medycznej, tj. historii choroby, kart ambulatoryjnych i protokołów operacyjnych 505 chorych w wieku powyżej 60 roku życia, leczonych z powodu obrażeń szcękowo-twarzowych w Klinice Chirurgii Szcękowo- Twarzowej, obecnie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w latach 2000–2019. Kryteriami wykluczającymi z udziału w badaniu był wiek poniżej 60. roku życia, braki danych klinicznych w dokumentacji medycznej oraz złamania patologiczne i jatrogenne. W/w klinika zapewnia całodobową opiekę pacjentom w zakresie chirurgii szcękowo-twarzowej, w ramach 24-godzinnego dyżuru i jest odpowiedzialna za leczenie pacjentów z obrażeniami części twarzowej czaszki jako jedyna tego typu placówka na terenie województwa podkarpackiego.

Analiza statystyczna i wyniki badań są dobrze opisane i zilustrowane licznymi rycinami i tabelami.

Dyskusja jest przeprowadzona w sposób merytoryczny, ciekawy zgodny z aktualnym piśmiennictwem polskim i zagranicznym. Jest napisana zwięźle. Dziesięć wniosków to odpowiedź na przeprowadzone badania i postawione cele pracy.

Poszczególne rozdziały dysertacji w sposób uporządkowany i logiczny dla recenzenta przedstawiają i omawiają przeprowadzone przez Doktoranta badania.

Dysertacja jest wykonana starannie, liczy 89 strony maszynopisu, 48 rycin, 38 tabel, oraz 109 pozycji piśmiennictwa obcojęzycznego i polskiego. Bardzo ważną rolę spełniają objaśnienia skrótów zawartych w pracy bez których trudno byłoby zapoznać się z nią.

Dokonując oceny całości rozprawy doktorskiej uważam za bardzo wartościowe opracowanie przez Doktoranta tak istotnego tematu. Uważam podjęcie tego tematu za bardzo trafne i ważne. Praca jest przygotowana w sposób wzorcowy, napisana jest poprawnym językiem polskim. Jedyna moja uwaga dotyczy umieszczenia streszczeń w pracy, wydaje się, iż wygodniejszym dla czytającego byłoby umieszczenie ich na początku pracy.

Reasumując stwierdzam, że rozprawa doktorska lekarza dentysty Jana Frańczaka stanowi wartościowy, samodzielny dorobek Doktoranta, dowodzi umiejętności prowadzenia pracy badawczej i odpowiada wymogom stawianym pracy do uzyskania stopnia doktora nauk medycznych. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule naukowym w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. Ustawy z dnia 3 lipca 2018r.. Przepisy wprowadzające ustawę- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. Z 2018r. Poz 1669 z późn. zm.). Wnoszę, zatem, do Wysockiej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego o dopuszczenie lekarza dentysty Jana Frańczaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.