


Akceptuję


Prof. nzw. dr hab. Bronisław Młodziejowski

Warszawa, dnia 4. maja 2023 roku

Sz. Pani
Prof. dr hab. n.med. i n. o zdr. Marta Struga
Wiceprzewodnicząca Rady Dyscypliny
Nauk Medycznych WUM

Szanowna Pani Przewodnicząca!

Niniejszym przesyłam recenzję rozprawy doktorskiej na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne lek. Magdaleny Kwiatkowskiej, pt. „Oznaczanie wieku biologicznego w oparciu o głębokość wnikania jamy szpikowej kości ramiennej”.

OCENA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ
Lek. Magdaleny Kwiatkowskiej

pt. OZNACZANIE WIEKU BIOLOGICZNEGO W OPARCIU O GŁĘBOKOŚĆ WNIKANIA
JAMY SZPIKOWEJ KOŚCI RAMIENNEJ”.

Promotor: prof. dr hab.n.med. Paweł Krajewski

Promotor pomocniczy: dr n.med. Marcin Fudalej

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Ocena formalna

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska liczy 154 strony tekstu, w tym sześć rozdziałów zasadniczych, poprzedzonych wstępem. Rozdziały merytoryczne zwięźdają wnioski i dyskusja. Bogato zaprezentowana jest dokumentacja pracy zawarta w 38 tabelach, 22 wykresach, 37 rycinach. Piśmiennictwo obejmuje: 85 pozycji monograficznych i zwartych, w tym szereg pozycji czasopiśmienniczych, zarówno krajowych jak i zagranicznych. Szkoda, że spis piśmiennictwa nie jest zestawiony wg chronologii alfabetycznej.

Dobór piśmiennictwa uważam za w pełni poprawny, ujmujący publikacje historyczne oraz współczesne – tworząc cenny przegląd podejmowanych badań na przestrzeni kilkudziesięciu lat.

Tytuł pracy jest zgodny z zaprezentowanymi treściami, przy czym nieco bardziej rozbudowane są zagadnienia oceny wieku także na innych częściach szkieletu, poza kośćmi ramiennymi, a także innych metod, jak m.in. histologicznych, fizykochemicznych, genetycznych. Należy z uznaniem wypowiedzieć się odnośnie omówienia innych metod badawczych we wstępie.

Język użyty w pracy jest precyzyjny, logiczny, spójny, umiejętnie podejmuje określanie danego stanu, łączy poszczególne frazy w całość, właściwie rozkłada akcenty i umiejętnie podejmuje dyskusję z tezami i stwierdzeniami innych autorów.

Ocena merytoryczna

We wstępie Autorka uzasadnia podjęcie badań nad procesem identyfikacji, wieku z wykorzystaniem dorobku anatomów i antropologów prowadzących badania wspólnie z medykami sądowymi, w dość szerokim obszarze wspólnych zainteresowań i oczekiwań organów procesowych, w tym przede wszystkim prokuratur i sądów. Zdarzające się niestety dość częste przypadki konieczności identyfikowania zwłok nieznanymi, powodują stosowanie wysublimowanej oceny wszystkich możliwych uwarunkowań, jak: szczegółowy opis odzieży, rzeczy osobistych czy innych przedmiotów ujawnionych przy zwłokach. Dokonuje się inwentaryzacji wszelkich cech indywidualizujących, dostrzeżonych w toku badań wstępnych i śródsekcyjnych. Jedną z ważniejszych cech jest właśnie ocena wieku rozwojowego badanego przypadku, poprzez pomiary antropometryczne wsparte badaniami morfologicznymi, odontologicznymi i szeregiem innych.

Już na etapie wstępnym swej rozprawy Autorka wskazuje, jakie metody są wykorzystywane w toku określania wieku. Są to metody:

1. Morfologiczne – opierające się na zmianach w budowie poszczególnych kości (w tym ich wymiarów i masy) zachodzących wraz z wiekiem
2. Anatomiczne – opierające się na ocenie stanu procesów kościotwórczych (najbardziej przydatne w przypadkach młodych osób)
3. Zębowe – opierające się na ocenie uzębienia, w tym obecności uzębienia mlecznego i stałego, a także oceny stopnia starcia koron zębów
4. Histologiczne – opierające się na ocenie zmian zachodzących wraz z wiekiem w obrębie istoty zbitnej kości
5. Chemiczne – opierające się na ocenie zachodzących wraz z wiekiem zmian wzajemnych stosunków ilościowych pomiędzy izomerami optycznymi, obecnymi w obrębie kości i zębów
6. Wreszcie metody genetyczne.

W rozdziale 1 omówione zostały badania medyczno-sądowe szczątków ludzkich, będących w stanie późnych przemian pośmiertnych. O ile na w miarę kompletnych szczątkach trudności diagnostyczne minimalizują się, o tyle pojedyncze kości, a przede wszystkim ich fragmenty (także uszkodzone termicznie) mogą stanowić poważny problem. Poddane badaniom kości ramienne pod kątem oceny wieku rozwojowego stanowiły główny cel pracy, a inne metody wskazane i omówione w pracy (w obszernym wstępie) wskazują na ich potencjalne wykorzystanie, w zależności od stanu zachowanie zwłok. Pomimo stosowania szeregu kryteriów oceny wieku rozstęp pomiędzy wiekiem rozwojowym a wiekiem metrykalnym może w krańcowych przypadkach sięgać nawet 20 lat.

Rozdział 2 – „Założenia i cele pracy” to konieczne zaprezentowanie materiału, który został zebrany osobiście przez Doktorantkę w Zakładzie Medycyny Sądowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w latach 2015-2019. A oto wskazane najważniejsze cele:

1. „Wykazanie zależności między głębokością wnikania jamy szpikowej w nasadę bliższą kości ramiennej, a wiekiem osoby zmarłej
2. Podjęcie próby ustalenia nowych, zaktualizowanych zestawień wartości i przedziałów, które mogłyby posłużyć w codziennej pracy w Zakładach Medycyny Sądowej do oszacowania wieku biologicznego osoby zmarłej o nieznanym tożsamości.
3. Opracowanie metody radiologicznej, z wykorzystaniem badania pośmiertnej tomografii komputerowej (PMCT), obrazującej głębokość wnikania jamy szpikowej kości ramiennej, która byłaby równie skuteczna jak, ocena stanu jamy szpikowej w kości ramiennej dokonywana po rozpiłowaniu jej nasady bliższej”.

Gromadzony materiał stanowili osobnicy obojga płci, dorośli, badani w toku rutynowych sekcji zwłok. Pod uwagę byli brano tylko osobnicy, których, zwłoki były w dobrym stanie zachowania, były kompletne. Ostatecznie Autorka rozprawy poddała badaniom 248 zwłok osób obojga płci. Przyjęty podział badanych przypadków ujęto w tab.7 – gdzie ustanowiono grupy od 20 roku życia - co 10 lat, stąd w każdej grupie znalazło się nie mniej niż 20 osobników, odpowiednio kobiet i mężczyzn.

Doktorantka precyzyjnie omówiła metodykę prowadzenia badań przy wykorzystaniu pośmiertnej tomografii komputerowej, w tym wyznaczanie wierzchołka jamy szpikowej dla kości ramiennej.

Kolejny rozdział – to omówienie uzyskanych wyników. Są one zawarte w tabelach i na wykresach, w sposób niezwykle klarowny. Najistotniejszą częścią prezentowanych wyników są zaprezentowane liczne testy statystyczne, które umożliwiają ocenę wiarygodności prowadzonych badań i uzyskanych wyników.

Rozdział — zatytułowany „Wnioski” to enumeratywnie wymienione najistotniejsze rezultaty prowadzonych badań. Są one wyprowadzone precyzyjnie i logicznie, wskazując na istotne elementy całościowego systemu prowadzonych badań. Ponieważ wnioski są opisane bardzo dokładnie poniżej przedstawiono ich precyzyjne brzmienie:

1. „Na podstawie przeprowadzonych badań potwierdzono, iż ocena głębokości wnikania jamy szpikowej nasady bliższej kości ramiennej, może być stosowana jako jeden z parametrów służących do szacowania wieku biologicznego osoby zmarłej.
2. Badania potwierdziły istnienie korelacji pomiędzy głębokością wnikania jamy szpikowej kości ramiennej (odległością do szczytu głowy) a wiekiem. Metoda ta jest jednak obciążona szerokim zakresem niepewności, co znacznie ogranicza jej wykorzystanie w praktyce medyczno-sądowej.
3. Potwierdzono istotną statystycznie zależność między wiekiem osoby zmarłej a położeniem wierzchołka jamy szpikowej kości ramiennej względem szyjki chirurgicznej – w grupie poniżej 30 r.ż. u kobiet wierzchołek jamy szpikowej nie przekracza poziomu szyjki chirurgicznej
4. Nie wykazano istotnych statystycznie różnic w pomiarach prawej i lewej kości ramiennej danej osoby na szacowanie jej wieku biologicznego.
5. Badanie pośmiertnej tomografii komputerowej (PMCT) może być wykorzystane do oceny położenia wierzchołka jamy szpikowej i pomiaru odległości do szczytu nasady bliższej kości ramiennej – w toku przeprowadzonych badań opracowano metodę dokonywania takich pomiarów.
6. Nie wykazano istotnych statystycznie różnic pomiędzy szacowaniem wieku na podstawie śródsekcyjnych pomiarów parametrów kości ramiennej w porównaniu do badania PMCT, co potwierdza przydatność bezinwazyjnej metody do oceny wieku osoby zmarłej.
7. Przeprowadzone badania wskazują na zasadność ich kontynuacji celem aktualizacji danych antropometrycznych wybranych cech kości ramiennej dla współczesnej populacji”.

. Praca niniejsza i uzyskane wyniki mają duże znaczenie w obszarze wykorzystania jej w praktyce. Stąd oceniam ją jako bardzo dobrą, a drobne uchybienia nie umniejszają mojej oceny. Uzyskane wyniki rozprawy powinny zostać opublikowane.

Rozprawa doktorska lek. Magdaleny Kwiatkowskiej spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.)”.

Reasumując, zatem składam wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o **przyjęcie rozprawy doktorskiej i dopuszczenie lek. Magdaleny Kwiatkowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

prof. zwz. dr hab. Bronisław Młodziejowski
B. Młodziejowski
SPECJALISTA-ANTROPOLOG