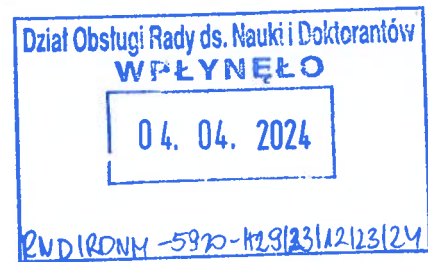


Gdańsk, dnia 20 marca 2024

dr hab. Barbara Drogoszevska  
Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej  
Gdański Uniwersytet Medyczny



## RECENZJA

**w sprawie o nadania Panu dr n. med. Kamilowi Nelke stopnia doktora  
habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu,  
dyscyplina nauki medyczne**

na podstawie osiągnięcia

„Hiperplazja i elongacja wyrostka kłykciowego żuchwy w aspekcie  
skojarzonego leczenia chirurgicznego w wybranych deformacjach twarzy”

Wykonana na podstawie pisma

od Pani prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Marty Struga

Wiceprzewodniczącej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

z dnia 20 grudnia 2023 r

### Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione mi do oceny osiągnięcie jest zwięźczeniem dotychczasowego dorobku naukowego, doświadczenia klinicznego i kontynuacją rozprawy doktorskiej dr Kamila Nelke.

Jest to cykl 5 oryginalnych i jednej pogładowej pracy pod wspólnym tytułem „Hiperplazja i elongacja wyrostka kłykciowego żuchwy w aspekcie skojarzonego leczenia chirurgicznego w wybranych deformacjach twarzy”. Sumaryczny IF wynosi 9,176, a MEiN 400 pkt. W każdej publikacji dr Kamil Nelke jest pierwszym autorem i ma znaczący wkład w ich powstanie.

Praca ta jest podsumowaniem pracy klinicznej i naukowej habilitanta od rozpoczęcia jego kariery zawodowej do dnia dzisiejszego. Już w czasie pracy nad doktoratem zauważył, że istotny wpływ na morfologię, czynność układu stomatognatycznego oraz estetykę twarzy mają patologie toczące się w stawie skroniowo-żuchwowym oraz wyrostku kłykciowym żuchwy. Powodują one powstanie tzw. wad asymetrycznych łączących w sobie zaburzenia wymiarów strzałkowych, poprzecznych oraz specyficzny brakami harmonii w wymiarach poziomych, jak i pionowych .

Jedną z przyczyn powstania wad asymetrycznych jest obecność atypowej patologicznej nadmiernej aktywności wzrostowej w obrębie wyrostka kłykciowego żuchwy.

Etiologia tych zaburzeń jest wieloczynnikowa. Dlatego każdą asymetrię należy oceniać i diagnozować indywidualnie i na tej podstawie wdrożyć odpowiedni schemat leczenia dla danej asymetrii. Obecnie nie ma jednoznacznych wytycznych odnośnie do sposobu leczenia wad asymetrycznych

W przedstawionej mi do oceny pracy habilitant przedstawił własną koncepcję prowadzenia pacjenta z wadą asymetryczną począwszy od przygotowania pacjenta, zaplanowania i przeprowadzenia zabiegu opieki pooperacyjnej, a kończąc na przeglądzie piśmiennictwa dotyczącego aktualnych dokonań w leczeniu zaburzeń powstałych na tle hiperplazji wyrostka kłykciowego żuchwy

W pierwszej publikacji pt. „Abdominal retraction pad used in orthognathic surgery: a novel technique for nasotracheal tube stabilization during le fort I osteotomy” dr Nelke przedstawia opracowany przez siebie sposób ufixowania rurki intubacyjnej oraz wizualizacji pola operacyjnego, który ma zapewnić zarówno bezpieczeństwo pacjenta, poprzez eliminację przypadkowej ekstubacji, jak i uzyskać odpowiedni wgląd i dostępność do pola operacyjnego podczas zabiegu w znieczuleniu ogólnym.

W kolejnej publikacji. „Ten years of observations and demographics of hemimandibular hyperplasia and elongation” habilitant skupił się na ocenie efektów leczonych przez siebie pacjentów i na tej podstawie wyznaczył kierunki dalszego postępowania diagnostycznego i operacyjnego u przyszłych pacjentów.

Pacjenci ze wzmożoną aktywnością metaboliczną i patologicznym wzrostem głowy wyrostka kłykciowego lub jego wydłużeniem wymagają zabiegu kondylektomii. Niezmiernie ważne dla ostatecznego efektu jest oszacowanie zakresu zabiegu. Rozległość wyciętej głowy żuchwy w dużej mierze zależy od stopnia przerostu głowy żuchwy, jej aktywności metabolicznej, deformacji i typu

zmiany guzowatej głowy. Temu zagadnieniu dr Nelke poświęcił kolejną publikację pt. <sup>i</sup> „Anatomical and clinical implications in neocondyle stability after a condylectomy”.

Na podstawie zastosowanych technik przeprowadzenia zabiegów i pozyskanych doświadczeń stwierdził, że najlepsze efekty powstawały przy wykonywaniu zmodyfikowanej wysokiej kondylektomii z mioartroplastyką, polegającą na repozycji i ponownym wszyciu do kikuta kostnego wcześniej przeciętego przyczepu mięśnia skrzydłowego bocznego. Tak odtworzony przyczep mięśnia dobrze wpływał na wykonywane ruchy boczne żuchwy oraz stabilny efekt zabiegu.

Kolejne dwie publikacje ‘What features on routine panoramic radiographs could help orthodontists to estimate the occurrence of condylar hyperplasia from other mandibular asymmetries – retrospective analysis study’ i ‘Methods of definitive correction of mandibular deformity in hemimandibular hyperplasia based on radiological, anatomical, and topographical measurements – proposition of author’s own protocol’ przedstawiają wachlarz badań radiologicznych wykorzystywanych w przed i pooperacyjnym prowadzeniu pacjentów.

Habilitant po przeanalizowaniu 150 klasycznych zdjęć panoramicznych określił pewne typowe cechy pozwalające rozpoznać daną jednostkę chorobową. Cechy takie jak: zarys kąta żuchwy i obecne wcięcie przedkątowe, cechy zgryzu otwartego w odcinku bocznym/przednim, asymetria płaszczyzny szczęki, przechylenie położenia bródki w kierunku zdrowym, nisko położony skierowany do dolnego brzegu żuchwy kanał nerwu zębodołowego dolnego, a także typowe wydłużenie gałęzi/trzonu żuchwy z przemieszczeniem linii środka zębowego w kierunku zdrowym, są dość typowe dla omawianych wad. Jednakże dla dokładnej oceny szkieletu twarzoczaszki niezbędne jest wykonanie badania TK, CBCT, LDCT. Badania te powtarzane w określonych odstępach czasu pozwalają na ocenę aktywności metabolicznej głowy wyrostka kłykciowego, ocenę stopnia nadmiarów lub deficytów kostnych. Autor wyodrębnił pewne cechy radiologiczne i kliniczne, którą są przydatne w planowaniu ostatecznej definitywnej osteotomii korekcyjnej.

Ważnym aspektem w leczeniu wad twarzowo-zgryzowych w przebiegu hiperplazji wyrostka kłykciowego żuchwy jest indywidualizm każdego przypadku.

Ze względu na to, że nie ma dwóch identycznych asymetrii i związanych z tym zaburzeń kostnych, zębowych i anatomicznych, każdego pacjenta należy rozpatrywać indywidualnie.

Pomimo upływu lat i przedstawiania różnych aspektów leczenia powyższej jednostki chorobowej istnieje wiele metod jej leczenia. Celem oceny i przeglądu aktualnych dokonań w leczeniu zaburzeń powstałych na tle hiperplazji wyrostka kłykciowego żuchwy powstała praca pt. „Unilateral Condylar Hyperplasia in Surgeons’ Perspective—A Narrative Review”

Podsumowując cykl publikacji zwraca uwagę ogromny wkład pracy i niezwykle zaangażowanie habilitanta w ustalenie standardów postępowania u pacjentów z rzadkimi i niejednorodnymi wadami szkieletu czaszkowo-twarzowego. Jego ogromne doświadczenie wynikające z lat pracy i liczby przeprowadzonych zabiegów owocuje stałym systematycznym rozwojem metod diagnostyki, leczenia i prowadzenia pooperacyjnego pacjentów z wadami gnatycznymi. Zgromadzony przez habilitanta materiał naukowy to efekt ponad dziesięciu lat pracy w czasie których przeprowadził badanie, leczenie i obserwację ponad 200 pacjentów operowanych z powodu wad części twarzowej czaszki.

Wnioski sformułowane przez habilitanta wskazują, że wady asymetryczne spowodowane wydłużeniem lub przerostem wyrostka kłykciowego żuchwy ciągle stanowią problemem diagnostycznym, który nieodpowiednio zdiagnozowany prowadzi do niepotrzebnych błędów zarówno w leczeniu ortodontycznym, jak i chirurgicznym.

Dlatego niezwykle ważna, dla ostatecznego sukcesu, jest odpowiednia diagnostyka radiologiczna, szczegółowe zaplanowanie indywidualnego schematu leczenia ortodontycznego, chirurgicznego i skorelowaniu tych planów z oczekiwaniami leczonego pacjenta.

### **Przebieg pracy naukowej**

Dr Kamil Nelke w 2011r. ukończył studia na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym na kierunku lekarsko-dentystycznym Akademii Medycznej we Wrocławiu uzyskując tytuł zawodowy lekarza stomatologa. W 2022 roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa.

W 2015 roku ukończył studia doktoranckie na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu uzyskując z wyróżnieniem stopień doktora nauk medycznych – na podstawie rozprawy pt. „Estetyka twarzy u pacjentów poddawanych zabiegom chirurgii ortognatycznej”.

W tym samym roku ukończył również Studia Podyplomowe Prawa Medycznego i Bioetyki na Wydziale Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego;

### **Ocena pozostałych osiągnięć naukowo – badawczych**

Dorobek naukowy Dr Kamila Nelke jest imponujący. Jest on autorem lub współautorem 37 publikacji o łącznym IF – 52, MEiN – 1996. indeks Hirscha - 7 Jest autorem 16 rozdziałów w podręcznikach krajowych i jednego w języku angielskim.

Aktywnie uczestniczył w licznych zjazdach krajowych i zagranicznych. Jest recenzentem prac dla kilkunastu czasopism międzynarodowych i polskich.

### **Działalność organizacyjna**

Od 2022 r. pełni funkcję Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej (DIL) we Wrocławiu oraz jest biegłym sądowym z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej i chirurgii stomatologicznej przy Sądzie Okręgowym we Wrocławiu.

W trakcie studiów na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym UMED we Wrocławiu pełnił funkcję przewodniczącego Studenckiego Koła Naukowego (SKN) przy Zakładzie Protetyki Stomatologicznej, był członkiem Towarzystwa Naukowego Doktorantów UMED, zasiadał jako członek Rady Wydziału Lekarsko - Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, z ramienia doktorantów, a jednocześnie był członkiem: Wydziałowej Komisji ds. Nagród oraz Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia.

### **Działalność dydaktyczna i kształcenie młodej kadry naukowej**

Dr Kamil Nelke prowadził zajęcia ze studentami Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z zakresu anatomii propedeutyki stomatologii radiologii stomatologicznej chirurgii szczękowo-twarzowej, prowadzi też zajęcia ze studentami Akademii Nauk Stosowanych Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu z zakresu: stomatologii estetycznej, metodologii pracy dyplomowej, techniki pisania prac dyplomowych, implantoprotetyki, propedeutyki chirurgii szczękowo-twarzowej oraz technik

protetycznych. Ponadto ze studentami z kierunków kosmetologia oraz techniki dentystyczne prowadzę zajęcia z higieny i epidemiologii.

Brał udział w pracach Studenckiego Koła Naukowego Chirurgii Szcękowo-Twarzowej.

Prowadził kursu specjalizacyjnego CMKP we Wrocławiu „Urazy twarzoczaszki

Jest promotorem 8 zakończonych prac licencjackich i 8 nowopowstających prac licencjackich.

### **Współpraca międzyośrodkowa i międzynarodowa**

Habilitant współpracę naukową rozpoczął już w czasie studiów i kontynuuje ją nadal. Odbывał staże w ośrodkach chirurgii szczękowo-twarzowej i chirurgii plastycznej w Belgii, Francji i na Węgrzech.

### **Wniosek końcowy**

Pan doktor Kamil Nelke w moim przekonaniu jest w pełni samodzielnym naukowcem z dużym doświadczeniem w prowadzeniu badań naukowych. Zwraca uwagę stały rozwój naukowy, który rozpoczął się już w czasie studiów, wyróżniająca się działalność organizacyjna, oraz imponujący dorobek naukowy.

Przedstawione w postępowaniu habilitacyjnym osiągnięcie naukowe dr Kamila Nelke stanowi znaczny praktyczny wkład w rozwój chirurgii szczękowo-twarzowej.

Stwierdzam, że dr Kamil Nelke spełnia kryteria niezbędne do ubiegania się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne określone w art 219, ust. 1 pkt. 2 Ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.).

Biorąc pod uwagę całokształt dorobku naukowego przedstawiam Radzie naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie dr n. med. Kamila Nelke do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego, celem nadania mu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne

dr hab. n. med. Barbara Drogoz  
specjalista chirurgii szczęk  
7394643