UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Katedra Ortopedii, Traumatologii Narządu Ruchu i Chirurgii Ręki
kierownik: prof. dr hab. n. med. Paweł Reichert

Wrocław, dnia 22.10.2025

Recenzja osiągnięcia naukowego dr n. med. Piotra Czarneckiego w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

1. Podstawowe informacje dotyczące Kandydata

Dr n. med. Piotr Czarnecki, Kandydat ubiegający się o stopień doktora habilitowanego, jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu, którą ukończył w 2003 roku. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2008 roku również w tej uczelni na podstawie rozprawy pod tytułem „Regeneracja nerwu strzałkowego szczura po zespoleniu koniec do boku". Dyplom specjalisty w traumatologii i ortopedii narządu ruchu, uzyskał w 2011 roku. Kandydat obecnie pracuje na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Na tej uczelni Kandydat pracuje z przerwami od 2015 roku.

2. Informacje o ocenianych osiągnięciach naukowych Kandydata

2.1. Tytuł osiągnięcia naukowego stanowiącego podstawę ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego

Tytuł osiągnięcia naukowego stanowiącego podstawę ubiegania się Kandydata w aktualnym postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego to „Ocena nowych metod rekonstrukcji nerwów kończyny górnej".

Osiągnięcie stanowi cykl trzech publikacji oryginalnych oraz jednej publikacji kazuistycznej opublikowanych w latach 2020-2024, w czasopismach o łącznej wartości wskaźnika Impact Factor (IF) równej 10,484 i łącznej punktacji MNiSW równej 450. Prace zostały opublikowane w czasopismach: Injury, International Journal of Molecular Sciences, Journal of Clinical Medicine oraz Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska. Kandydat jest pierwszym autorem wszystkich prac wchodzących w skład cyklu. Wszystkie prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora.

2.2. Dane naukometryczne

Na dorobek naukowy Kandydata, poza cyklem artykułów stanowiących osiągnięcie naukowe będących podstawą ubiegania się w niniejszym postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego, składa się łącznie 45 publikacji naukowych, popularnonaukowych oraz 25 rozdziałów książek. Wśród nich 14 publikacji to prace oryginalne z IF, 27 publikacji to prace oryginalne bez IF, 4 publikacje to prace poglądowe. W 12 artykułach Kandydat jest pierwszym autorem. Dodatkowo Kandydat przedstawiał komunikaty naukowe na 35 zjazdach ogólnokrajowych oraz na 6 zjazdach zagranicznych.

Zgodnie z przedstawionymi przez Kandydata danymi naukometrycznymi, na dzień 04.04.2025 r. jego dorobek naukowy oceniany według punktacji KBN/MNiSW osiągnął łączną wartość 2088 punktów, natomiast łączne IF publikacji wyniosło 45,225.

Wskaźniki cytowalności prezentują się następująco:

- według bazy Web of Science All Databases: liczba cytowań – 84, bez autocytowań – 68, indeks Hirscha równy 6;
- w osiągnięciu habilitacyjnym liczba cytowań 15.

Do najważniejszych czasopism, w których publikował Kandydat, zaliczyć należy zarówno krajowe, jak i międzynarodowe periodyki naukowe, takie jak:

- Acta of Bioengineering and Biomechanics
- Journal of Hand Surgery
- European Radiology
- Journal of Personalized Medicine
- Biomedicines
- European Journal of Orthopaedic Surgery and Traumatology
- Journal of Clinical Medicine
- Advances in Clinical and Experimental Medicine
- Medicina

Publikowanie w wyżej wymienionych czasopismach potwierdza wysoką jakość aktywności naukowej Kandydata w zakresie dyscypliny nauki medyczne.

Kandydat jest autorem lub współautorem 25 rozdziałów w monografiach naukowych niemal w całości opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora.

2.3. Ocena osiągnięcia naukowego stanowiącego podstawę ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego

Kandydat za cel badań i opracowań dzieła naukowego wybrał jedną z najbardziej fascynujących, a jednocześnie najtrudniejszych dziedzin ortopedii traumatologii narządu ruchu – chirurgię nerwów obwodowych. Właściwie nie jest to zagadnienie dotyczące tylko ortopedii i traumatologii narządu ruchu, a temat znacznie szerszy i wielodyscyplinarny. Dlatego z wielkim uznaniem i szacunkiem należy podkreślić wybór tak trudnego tematu. Podjęcie powyższego tematu świadczy o wielkiej pasji, zaangażowaniu i chęci poprawy losu wielu pacjentów, dla których pomimo najnowszych technik nie jesteśmy w stanie zaoferować pełnego powrotu do zdrowia. Świadomość wyboru sam Kandydat podkreśla w autoreferacie odwołując się do doświadczeń rodziców oraz podkreślając wpływ swojego mentora prof. Leszka Romanowskiego na jego rozwój. W zupełności można zgodzić się ze słowami Kandydata z autoreferatu: *„Chirurgia nerwów jest zagadnieniem z pogranicza wielu dyscyplin, począwszy od anatomii, poprzez neurofizjologię, a skończywszy na specjalnościach chirurgicznych mających kontakt z uszkodzeniami, chorobami przewlekłymi lub nowotworami, wymagającymi często leczenia operacyjnego. Również chirurgia ręki, zwłaszcza w rozumieniu całej kończyny górnej jest nieodłącznie związana z tym tematem – leczymy pacjentów z urazowymi uszkodzeniami nerwów, neuropatiami uciskowymi, guzami, włączając również skomplikowaną chirurgię splotu ramiennego"*. Należy podkreślić, że jest to chirurgia bardzo trudna, żmudna, w której wyniki w wyjątkowym stopniu nie są zależne tylko od chirurga, ale bardzo często od współpracującego pacjenta. Doświadczenie kliniczne Kandydata, inspiracja mentorem, rozwój technik mikrochirurgicznych zaowocowało bardzo przemyślanym zaplanowaniem kilkuletniego programu badawczego, którego finał mam przyjemność recenzować.

Dzieło naukowe stanowi cykl 4 prac.

Przed przystąpieniem do wykonania badań eksperymentalnych, a następnie klinicznych Kandydat ocenił wyniki leczenia klasycznymi technikami rekonstrukcji celem identyfikacji potencjalnych czynników, mogących wpływać na nieoptymalną regenerację, a tym samym efekt kliniczny. Stanowiło to podstawę przygotowania pracy:

Czarnecki Piotr, Górecki Michał, Romanowski Leszek. Factors affecting the final outcomes after reconstruction of the median and ulnar nerve at the level of the forearm: analysis of 41 patients. Injury 2020: Vol. 51, nr 12, s. 2910-2915. doi: 10.1016/j.injury.2020.02.117, IF: 2,586, MEiN: 100

Należy podkreślić, że praca powstawała po przeanalizowaniu grupy 304 osób operowanych w Klinice Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki w Poznaniu. Zgromadzenie tak dużej grupy i wykonanie takiej liczby operacji w zakresie nerwów przedramienia pokazuje doświadczenie powyższego Ośrodka i w pełni uzasadnia wybór tego tematu jako dzieła habilitacyjnego. Po zastosowaniu rzetelnych, obiektywnych i szczegółowych metod badawczych, po uzyskaniu wyników autorzy doszli do wniosku, że pacjenci, u których wykonano rekonstrukcję przeszczepami osiągali grosze wyniki w porównaniu ze szwem nerwu.

Uzyskane wyniki były podstawą poszukiwania przez Kandydata innych możliwości leczenia, zwłaszcza w przypadku uszkodzeń z ubytkiem nerwu, w których trzeba zastosować techniki rekonstrukcji przeszczepami. Jak podkreśla Kandydat z powodu czasu od urazu do operacji, odległości do efektora (mięśni) oraz wielkości ubytku, pacjenci ci uzyskiwali najgorsze wyniki, związane z istotną i trwałą dysfunkcją ręki. Odpowiedzią na zauważone wnioski było stworzenie przez Kandydata multidyscyplinarnego zespołu do wykonania badania eksperymentalnego na szczurach dotyczącego wyników regeneracji nerwów po zespoleniu koniec do boku. Otwartość Kandydata na budowanie bliskich relacji zawodowych, szukania rozwiązań jest typową cechą jego osobowości, a powyższa współpraca tylko potwierdza ten fakt. Efektem powyższej współpracy była praca oceniająca kliniczną, neurofizjologiczną oraz morfometryczną kopatację koniec do boku:

Czarnecki Piotr, Huber Juliusz, Szymankiewicz-Szukała Agnieszka, Górecki Michał, Romanowski Leszek. End-to-side vs. free graft nerve reconstruction - experimental study on rats. Int. J. Mol. Sci. 2023: Vol. 24, nr 13, art. 10428. doi: 10.3390/ijms241310428. IF: 4,900, MEiN: 140

Autor postawił sobie bardzo ambitny i trudny do oceny cel pracy: określenie czy regeneracja po szwie koniec do boku jest możliwa, jaka jest jej efektywność, czy zasadne jest otwieranie epineurium nerwu dawczego oraz czy możemy stwierdzić upośledzenie funkcji nerwu dawczego po takiej procedurze.

Badanie przeprowadzone było na modelu zwierzęcym (szczur rasy Wistar), gdzie Kandydat wykonał zespolenie 3 metodami: A – szew koniec do boku bez otwarcia epineurium, B - szew koniec do boku z otwarciem epineurium, C – rekonstrukcja wolnym przeszczepem nerwu. Należy podkreślić, że przeprowadzenie i rzetelne udokumentowanie

powyższego eksperymentu świadczy o bardzo wysokich mikrochirurgicznych umiejętnościach chirurgicznych kandydata, a także organizacyjnych, ponieważ badanie trwało kilka miesięcy.

Zakres przedstawionych wykonanych badań stawia powyższą pracę wśród najczęściej cytowanych w renomowanych zagranicznych czasopismach.

Z otrzymanych wyników Kandydat sformułował następujące wnioski:

1. Regeneracja nerwu strzałkowego szczura po zespoleniu do boku nerwu piszczelowego występuje i jest tak samo skuteczna jak po rekonstrukcji wolnym przeszczepem nerwu.
2. Średnica oraz powierzchnia włókien nerwowych nerwu strzałkowego po szwie koniec do boku oraz rekonstrukcji wolnym przeszczepem jest istotnie mniejsza niż w nerwie nieoperowanym.
3. Otwarcie epineurium nie wpływa istotnie na regenerację nerwu strzałkowego.
4. Nerw piszczelowy (dawczy) ma istotnie zmniejszoną amplitudę niż nerw nieoperowany, co może świadczyć o uszkodzeniu aksonalnym.

Należy podkreślić, że opisane wyniki stanowią istotny wkład do dorobku światowego i utwierdziło badających co do skuteczności tej techniki. Po licznych badaniach eksperymentalnych, w kolejnym etapie zaczęto stosować szew koniec do boku w sytuacjach klinicznych, takich jak: uszkodzenia splotu ramiennego, nerwów przedramienia z dużym ubytkiem (rozległy uraz lub nowotwory), nerwów palcowych (w celu uniknięcia pobierania przeszczepu do rekonstrukcji jednego nerwu palcowego z zachowanym drugim nerwem palcowym.

Niestety wyniki otrzymywane u pacjentów były gorsze niż na modelu zwierzęcym, co ma potwierdzenie w wielu badaniach eksperymentalnych z rozmaitych dziedzin. Uzyskana konkluzja stanowiła wstęp do kolejnej pracy.

Czarnecki Piotr, Górecki Michał, Romanowski Leszek. Results of the Nerve Transfers and Secondary Procedures to Restore Shoulder and Elbow Function in Traumatic Upper Brachial Plexus Palsy. J. Clin. Med. 2024: Vol. 13, nr 23, art. 7396. doi: 10.3390/jcm13237396. IF: 3,000, MEiN: 140

W omawianym badaniu Kandydat ocenił długoterminowe wyniki operacji transferu nerwów przeprowadzonych u 16 dorosłych pacjentów z pourazowymi uszkodzeniami górnej części splotu ramiennego.

Wśród transferów nerwów mających na celu przywrócenie funkcji ruchowej barku i łokcia Kandydat wykorzystał:

- transfer nerwu dodatkowego na nerw nadłopatkowy,
- transfer gałęzi nerwu promieniowego do głowy długiej lub przyśrodkowej mięśnia trójgłowego ramienia do nerwu pachowego (opisany przez Leechavengvongs),
- transfer pęczków ruchowych nerwów łokciowego i pośrodkowego (podwójny transfer zgodnie z techniką opisaną przez Oberlin) do gałęzi ruchowych nerwu mięśniowo-skórnego do mięśnia ramiennego i dwugłowego ramienia.

Wyniki pooperacyjne wykazały zróżnicowany stopień powrotu funkcji, co jest odzwierciedleniem typowej niejednorodnej grupy pacjentów, jak również wynikiem kombinacji technik stosowanych w leczeniu, a dla recenzenta potwierdzeniem uczciwości wykonania badania, w którym przedstawione są rzetelne wyniki, a nie oczekiwane.

W badanej grupie zarówno w barku, jak i łokciu, podwójne transfery nerwów dały lepsze długoterminowe wyniki niż pojedyncze transfery, dodatkowo stwierdzono, że pacjenci operowani wcześniej niż 6 miesięcy od urazu osiągali lepsze wyniki zakresu ruchu niż pacjenci operowani później. W niektórych przypadkach, kiedy wynik leczenia z wykorzystaniem transferów nie był satysfakcjonujący, wymagane były procedury wtórne, takie jak transfery ścięgien (m. najszerszego grzbietu, przyczep początkowy zginaczy nadgarstka i palców), w celu poprawy siły kończyny i zakresu ruchu. Badanie wykazało, że transfery nerwów oferują wiarygodne wyniki w przywracaniu funkcji kończyn górnych, chociaż w niektórych przypadkach konieczne mogą być dodatkowe operacje. Poszukiwanie nowych technik znajduje odzwierciedlenie w czwartej publikacji opisującej zjawisko odwróconego szwu koniec do boku.

Czarnecki Piotr, Górecki Michał: Reverse end-to-side technique (RETS) – supercharge and babysitting effect in median and ulnar nerve injuries. Case studies and surgical technique. Chir. Narz. Ruchu Ortop. Pol. 2023, Vol. 88, nr 3, s. 120-126. doi: 10.31139/chnriop.2023.88.3.5. MEiN: 70

Kandydat opisał serię przypadków (w tym pierwszy na świecie opisany transfer RETS nerwu międzykostnego przedniego na nerw pośrodkowy) i pierwsze doświadczenia z tą techniką, opisując dokładnie kolejne kroki operacji oraz wyniki kliniczne.

Celem pracy było przedstawienie własnych wyników leczenia wysokiego uszkodzenia nerwu łokciowego i pośrodkowego z wykonaną rekonstrukcją RETS na podstawie 3 przypadków klinicznych. U dwóch z nich (nr 1 i 2) po urazie nerwu łokciowego na poziomie łokcia w wyniku złamania dalszego końca kości ramiennej Kandydat wykonał neurolizę nerwów na poziomie urazu oraz rekonstrukcję RETS z transferem nerwu międzykostnego przedniego do boku nerwu łokciowego w okolicę pęczka ruchowego. Trzecim pacjentem było dziecko z uszkodzeniem nerwu pośrodkowego w wyniku złamania trzonów kości

przedramienia. Wszyscy przedstawieni pacjenci wykazywali znaczącą poprawę, z pełną lub częściową regeneracją ruchową nerwów wspieraną przez technikę supercharge/babysitting RETS.

Powyższe prace w ocenie recenzenta stanowią bardzo istotny wkład przedstawionego osiągnięcia na rozwój chirurgii nerwów obwodowych w zakresie dyscypliny nauki medyczne. Oryginalność i jakość prowadzonych badań, stanowią milowe osiągnięcie w rozwój technik mikrochirurgicznych, nie tylko w krajowych, ale również światowych ośrodkach. Wszystkie publikacje są w różnych czasopismach, wysoko punktowanych, co należy podkreślić.

Podsumowując, przedstawiony cykl publikacji, co należy podkreślić, przedstawia osobę Kandydata jako świadomego naukowca poznającego, odkrywającego nowe możliwości leczenia poprzez systematyczną, rzetelną pracę, naukowca przedstawiającego uczciwe wyniki, bez pogoni za sukcesem, a w przypadku braku idealnych wyników szukającego nowych rozwiązań.

2.4. Informacja o spełnieniu przez Kandydata kryterium dotyczącego wykazania się istotną aktywnością naukową

Poza cyklem prac składających się na dzieło naukowe, zainteresowania Kandydata obejmują głównie obszary: leczenie uszkodzeń nerwów, wady wrodzone kończyny górnej, problemy i schorzenia nadgarstka.

Kandydat po ukończeniu studiów i odbyciu stażu podyplomowego, rozpoczął pracę w Katedrze i Klinice Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki w Poznaniu, otwierając specjalizację w ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz naturalnie kontynuując rozwój naukowy w trybie stypendium doktoranckiego w zakresie chirurgii nerwów obwodowych, z leczenia którego poznańska Klinika jest znana nie tylko w Polsce, ale śmiało można powiedzieć, jest wiodącym ośrodkiem na świecie. Leczenie uszkodzeń nerwów jest tematem, który towarzyszy Kandydatowi przez cały okres rozwoju zawodowego. Kandydat miał możliwość uczestniczenia w badaniach, ocenie wyników leczenia pacjentów z uszkodzeniami nerwów w obrębie przedramienia oraz analizie regeneracji nerwów rekonstruowanych neurotubą w modelu zwierzęcym. Niestety wyniki w uszkodzeniach nerwów nie są zadawalające. To było podstawą rozpoczęcia badania doświadczalnego z wykorzystaniem szczurów, które Kandydat prowadził w ramach stypendium i grantu doktorskiego, pod opieką prof. Leszka Romanowskiego. Badania wykazały, że tego rodzaju rekonstrukcja może być skuteczna i porównywalna z rekonstrukcją wolnym przeszczepem

nerwu. Prace zakończyły się w 2008 roku rozprawą doktorską „Regeneracja nerwu strzałkowego szczura po zespoleniu koniec do boku". Wyniki pracy były podstawą kilku publikacji w renomowanych czasopismach. Doświadczenie i wiedza w trudnym temacie chirurgii nerwów obwodowych umożliwiła pełnienie funkcji promotora pomocniczego w badaniach doktoranckich dotyczących wieloletniej neuropatii uciskowej nerwu pośrodkowego w zespole kanału nadgarstka, zakończonych monografią „Wyniki leczenia operacyjnego pacjentów z wieloletnim zespołem kanału nadgarstka".

Kolejnym zagadnieniem, w którym Kandydata możemy określić jako eksperta to wady wrodzone kończyny górnej

Od 2018 roku, w ramach oddziału Chirurgii Ręki dla Dzieci, Kandydat prowadzi prace badawcze oceniające leczenie stawów rzekomych kości łódeczkowatej u dzieci oraz wyniki leczenia uszkodzeń nerwu łokciowego. Dodatkowo w publikacjach udokumentowuje własne doświadczenia w zakresie leczenia pacjentów z kamptodaktylią oraz palcozrostami złożonymi i ocenę wyników osteogenezy dystrakcyjnej. Obecnie Kandydat jest promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim oceniającym wyniki stosowanej w poznańskiej Klinice Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki nowatorskiej metody leczenia przeniesienia stawu z palca stopy celem stabilizacji hipoplastycznego kciuka.

Następnym zagadnieniem, w którym Kandydat ma ugruntowaną wiedzę to problemy i schorzenia nadgarstka

Na wczesnym etapie kariery Kandydat brał udział w pracach Kliniki Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki dotyczących niestabilności nadgarstka po urazach oraz w chorobach reumatoidalnych, czego wyrazem są liczne publikacje. Dodatkowo wraz z zespołem wykonał i opublikował adaptacje skal, które obecnie są wykorzystane do miarodajnej oceny pacjentów w Polsce z możliwością odniesienia do wyników spoza kraju. Widząc dalszą potrzebę adaptacji kulturowej i lokalizacji zagranicznych kwestionariuszy oceny wyników leczenia przez pacjenta - PROMS (Patient Reported Outcome Measures), był jednym z pomysłodawców grantu Federacji Europejskiej Towarzystw Chirurgii Ręki – PROMS for Europe. Dalsze prace dotyczące nadgarstka kontynuował jako promotor pomocniczy w przewodzie doktorskim „Biomechaniczna i kliniczna ocena funkcji ręki po łódeczkowato-czworobocznej artrodezie nadgarstka". W latach 2019-2023 Kandydat uczestniczył w eksperckim, ogólnoświatowym konsensusie I-WRIST dotyczącym metod obrazowania wykorzystywanych w diagnostyce uszkodzeń więzadła łódeczkowato-

obrazowania wykorzystywanych w diagnostyce uszkodzeń więzadła łódeczkowato-księżycowatego (SL) oraz kompleksu chrząstki trójkątnej (TFCC). Prace zaowocowały wspólnymi publikacjami w renomowanym czasopiśmie European Radiology.

3. Informacje o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych i popularyzujących naukę Kandydata

Przedstawienie najważniejszych (nie wszystkich) osiągnięć dydaktycznych, organizacyjnych i popularyzujących naukę zdecydowanie przekracza ramy poniższej recenzji. Śmiało można powiedzieć, że jest to dorobek nawet nie jednego, a kilku profesorów. Można zgodzić się ze stwierdzeniem kandydata z autoreferatu: *„Od początku mojej kariery zawodowej i naukowej byłem również zaangażowany w działalność dydaktyczną i organizacyjną. Ta część mojej pracy jest dla mnie niezmiernie ważna ponieważ umożliwia przenoszenie własnych doświadczeń oraz umiejętności na forum krajowe lub międzynarodowe, tworzenie platformy do wymiany doświadczeń i umożliwianie odpowiedniego rozwoju i dostępu do wiedzy kolejnym pokoleniom zarówno w kształceniu dyplomowym lak i podyplomowym"*. Każdy kto poznał Kandydata, jego umiejętności dydaktyczne, słuchał wykładów czy uczestniczył w konferencjach potwierdzi, że są to słowa prawdziwe.

Kandydat rozpoczął działalność organizacyjną już na studiach, następnie był opiekunem koła studenckiego. Kandydat współorganizował 35 polskich i międzynarodowych kongresów, zjazdów, kursów i szkoleń z zakresu chirurgii ręki oraz barku i łokcia. Do najważniejszych wydarzeń, zmieniających rozwój chirurgii ręki w Polsce był FESSH 2009 Congress Poznan, którego głównym organizatorem był prof. Leszek Romanowski. Następnie 6 edycji Poznan International Course in Upper Extremity Surgery 2007 – 2023, XI Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki 2021 Poznań, kursy kadawerowe chirurgii ręki – 9 edycji, Letnia Szkoła Chirurgii Ręki, EFORT Convention for Eastern Europe – 2016, 2018.

Poza funkcją organizatora wielokrotnie zajmował miejsce w komitetach naukowych. Z najważniejszych i najbardziej prestiżowych należy wymienić Kongres Europejskiej Federacji Towarzystw Chirurgii Ręki (FESSH) Rimini, Rotterdam, Helsinki. Od 2023 roku jako Congress Committee Chair Kandydat przewodniczy lub współprzewodniczy Komitetom Naukowym Zjazdów FESSH. Jest to bardzo wymagająca rola, jest pierwszym Polakiem na tym stanowisku, poprzez bezpośredni kontakt i wspólną pracę z koleżankami i kolegami z Europy i świata, buduje i umacnia pozycję Polski w świecie chirurgii ręki.

UMW

W trakcie swojej kariery naukowej również pełnił bardzo istotne funkcje: członek Zarządu Europejskiej Federacji Towarzystw Chirurgii Ręki (FESSH) i przewodniczący Congress Committee FESSH, Sekretarza Polskiego Towarzystwa Traumatologii i Ortopedii Narządu Ruchu, Prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki, Prezesa Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Chirurgii Ręki, Przewodniczącego Sekcji Chirurgii Ręki PTOiTr, Delegata Krajowego PTChR do FESSH, egzaminatora międzynarodowego European Board of Hand Surgery (EBHS), członka Hand Trauma Committee FESSH.

Praca na takim poziomie i w gronie wybranych specjalistów (zwłaszcza z Europy Zachodniej) dostarcza wielu wyzwań, jak również pokazuje w jaki sposób postrzegane, omawiane i rozwiązywane są różnego rodzaju problemy organizacyjne, naukowe i finansowe. Nabyte doświadczenie Kandydata ma kolosalny wpływ na rozwój chirurgii ręki w Polsce.

Jednym z ważniejszych wydarzeń w rozwoju Kandydata, była misja medyczna, którą odbył w 2022 roku w Malawi w Afryce na zaproszenie niemieckiej organizacji INTERPLAST.

4. Podsumowanie

Recenzowanie Kandydata dr n. med. Piotra Czarneckiego na stopień doktora habilitowanego to dla każdego recenzenta przyjemność. Świadomość podejmowanych decyzji naukowych, postać mentora w osobie prof. Leszka Romanowskiego, systematyczny rozwój, dążenie do celu, świadczy o wyjątkowej osobowości. Doskonały warsztat mikrochirurgiczny, zgłębianie zagadnień niepopularnych, niekomercyjnych jest wyjątkowo rzadkie w dzisiejszych czasach.

Należy podkreślić, że Kandydat posiada ogromne doświadczenie jako naukowiec, dydaktyk i organizator. Jego aktywność w środowisku akademickim na poziomie instytucjonalnym i współpraca z organizacjami krajowymi i międzynarodowymi zasługują na uznanie.

W związku z powyższym rekomenduję nadanie dr n. med. Piotrowi Czarneckiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie i nauce (Dz.U.2024.1571).

prof. dr hab. n. med. Paweł Reichert

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA ORTOPEDII, TRAUMATOLOGII
NARZĄDU RUCHU I CHIRURGII RĘKI
KLINIKA ORTOPEDII, TRAUMATOLOGII
NARZĄDU RUCHU I CHIRURGII RĘKI
Kierownik
prof. dr hab. n. med. Paweł Reichert
(2)