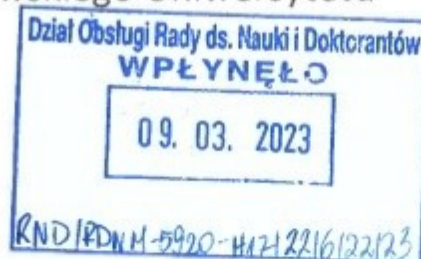


Recenzja w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Michała Posta z Kliniki Okulistyki Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Sylwetka Habilitanta

Dr n. med. Michał Post ukończył studia na Wydziale Lekarskim Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w 2010 roku, uzyskując najwyższą średnią ocen. Po odbyciu stażu podyplomowego rozpoczął rezydenturę z okulistyki w II Katedrze i Klinice Okulistyki Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Jednocześnie prowadził badania naukowe związane z otwartym przewodem doktorskim. Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymał w 2018 roku na podstawie pracy *Ocena korelacji pomiędzy ryzykiem zaćmy starczej a stężeniem selenu i wariantami DNA genów selenoprotein*, wyróżnionej decyzją Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Promotorem rozprawy był prof. dr hab. n. med. Wojciech Omulecki. W 2017 roku dr Post uzyskał specjalizację w dziedzinie okulistyki po złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z najwyższym wynikiem w kraju. W tym samym roku zdał Europejski Egzamin Specjalizacyjny w dziedzinie okulistyki (European Board of Ophthalmology). Również w tym przypadku, egzamin został złożony z najwyższym wynikiem, tym razem w Europie. W latach 2017-2019 pracował w II Katedrze i Klinice Okulistyki Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Z kolei od 2021 roku jest starszym asystentem w Samodzielnym Publicznym Klinicznym Szpitalu Okulistycznym w Warszawie. Dr Post uczestniczył w licznych stażach naukowych, szkoleniach polskich i zagranicznych w celu podnoszenia swojej wiedzy teoretycznej i praktycznej. Na podkreślenie zasługuje roczny staż „Chirurgia witreoretinalna” odbyty Szpitalu św. Gerarda w Monza we Włoszech oraz trzy granty szkoleniowe otrzymane od: Europejskiego Towarzystwa Chirurgów Refrakcyjnych Zaćmy (ESCRS), The European Society of Ophthalmology (SOE) i The European Board of Ophthalmology (EBO).

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Dr n. med. Michał Post od 10 lat zajmuje się kształceniem studentów. Prowadził zajęcia praktyczne dla studentów polsko- i anglojęzycznych Wydziału Lekarskiego, Lekarsko-

Dentystycznego oraz Wydziału Nauk o Zdrowiu (ratownictwo medyczne) na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie. Obecnie aktywnie uczestniczy w działalności dydaktycznej w Klinice Okulistyki WUM, prowadząc wykłady oraz zajęcia praktyczne dla studentów Wydziału Lekarskiego oraz seminaria dla studentów z Koła Studenckiego przy Klinice Okulistyki. Dr Post jest także promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Magdaleny Durajczyk pt. "Ocena skuteczności niesteroidowych leków przeciwzapalnych u pacjentów po fakoemulsyfikacji zaćmy".

Habilitant jest także zaangażowany w działalność organizacyjną na poziomie regionalnym i ogólnopolskim. Był sekretarzem w Sekcji Zapobiegania Ślepecie i Rehabilitacji Ślabowidzących Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, delegatem na Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, a od 2022 roku jest członkiem zarządu i skarbnikiem Mazowieckiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. Dodatkowo był organizatorem akcji profilaktyki jaskry na poziomie lokalnym w Klinice Okulistyki PUM w ramach Światowego Tygodnia Jaskry, a także współorganizatorem i prelegentem spotkań edukacyjnych Zachodniopomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. Dr Post jest członkiem Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, oraz dodatkowo zagranicznych towarzystw European Society of Retina Specialists (EURETINA), European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS).

Powyższe omówienie działalności Kandydata kreśli sylwetkę osoby ze zdolnościami sprawnego organizatora o pasji dydaktycznej w swojej dziedzinie.

Ocena szczególnego osiągnięcia naukowego

Dr n. med. Michał Post jako swoje szczególne osiągnięcie naukowe, stanowiące podstawę postępowania habilitacyjnego przedstawił cykl powiązanych tematycznie publikacji naukowych zatytułowanych **"Analiza nowych czynników prognostycznych oraz skuteczności metod leczenia błony nasiatkówkowej"**.

Publikacje uwzględnione w cyklu obejmują 6 oryginalnych prac naukowych oraz 1 poglądową opublikowanych w językach angielskim lub polskim w czasopismach Retina, Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol., Int. Ophthalmol., Klinika Oczna i Okulistyka po dyplomie, których sumaryczny IF wynosi 13.516, a punktacja MNiSW wszystkich prac cyklu przyjmuje wartość 535. W 3 pracach Habilitant jest pierwszym autorem, w 1 jest jednym z 2 równorzędnych głównych autorów. Wszystkie prace, uznane przez Habilitanta jako szczególne osiągnięcie naukowe, zostały opublikowane w latach 2020-2022. Badania prowadzone były

we współpracy z Oddziałem Okulistyki Szpitala św. Gerarda w Monza we Włoszech oraz z Department of Ophthalmology, IRCCS San Raffaele Scientific Institute w Mediolanie we Włoszech.

Analiza treści tych publikacji wskazuje na udokumentowany wkład Kandydata w poszerzenie dotychczasowej wiedzy na temat błony nasiatkówkowej oraz schematu podejmowania decyzji o leczeniu chirurgicznym. Celem cyklu prac była analiza czynników prognostycznych, przede wszystkim w oparciu o parametry plamki badane za pomocą OCT oraz ocena skuteczności różnych metod leczenia błony nasiatkówkowej.

Problem badawczy cyklu publikacji nie wiąże się co prawda bezpośrednio z zagadnieniami jakie podejmował Habilitant w swojej pracy doktorskiej jednak Jego wcześniejsze zaangażowanie naukowe m. in. przy realizacji grantu Preludium, praca specjalisty chorób oczu i doświadczenie chirurgiczne dały efekt w postaci odpowiedniego przygotowania merytorycznego.

Pierwsza praca z cyklu oceniała wpływ uszkodzenia błony granicznej zewnętrznej (ELM) i strefy elipsoidalnej (EZ) po witrektomii pars plana z usunięciem błony nasiatkówkowej na wyniki funkcjonalne i anatomiczne. W publikacji „**Prevalence and risk factors of elipsoid zone damage after pars plana vitrectomy for idiopathic epiretinal membrane**” Habilitant stwierdził, że pacjenci poddawani usunięciu zaćmy w momencie usunięcia ERM oraz pacjenci z nieprawidłowościami zewnętrznej siatkówki na początku badania mieli wyższe ryzyko wystąpienia uszkodzenia ELM/EZ podczas obserwacji. Ponadto pacjentów z gorszą wyjściową ostrością wzroku i większą grubością siatkówki w plamce charakteryzował szybszy powrót do zdrowia w porównaniu do pacjentów, z lepszą wyjściową ostrością wzroku i cieńszą plamką.

Zbadanie czynników wpływających na rokowanie i wyników leczenia zabiegowego w oczach z mikrocystoidalnym obrzękiem plamki (MME) i cone bouquet abnormalities (CBA) poddawanych peelingowi błony nasiatkówkowej były celami kolejnej pracy „**Associated factors and surgical outcomes of microcystoid macular edema and cone bouquet abnormalities in eyes with epiretinal membrane**”. Zbadano dużą grupę 187 oczu i stwierdzono, że przedoperacyjna obecność mikrotorbielowatego obrzęku plamki (MME) była związana z cięższym stadium błony nasiatkówkowej. Oczy z MME charakteryzowały się dwukrotnie wyższym ryzykiem nasilenia obrzęku plamki po operacji usunięcia błony nasiatkówkowej i gorszym rokowaniem. Na podstawie wyników Habilitant wysunął ciekawą

hipotezę, że zmiany torbielowate wewnętrznej siatkówki mogą być pośrednim objawem, nadal obecnego po usunięciu patologii plamki, upośledzenia drogi wzrokowej.

Kolejną publikacją w cyklu jest praca **„The visual outcomes of idiopathic epiretinal membrane removal in eyes with ectopic inner foveal layers and preserved macular segmentation”**. Jest to retrospektywna praca oparta na analizie 58 oczu, przy czym oceniająca wpływ ektopowych warstw siatkówki w dołku (EIFL), u pacjentów z błoną nasiatkówkową i zachowaną segmentacją warstw siatkówki w dołku. W badaniu wykazano, że obecność EIFL nie wpłynęła na ostateczny efekt po zabiegu, ale była związane z wolniejszym odzyskiwaniem ostrości wzroku. Jak zaznacza habilitant ma to znaczenie praktyczne, ponieważ pacjenci z obecnością EIFL powinni zostać poinformowani, że poprawa widzenia wymaga u nich upływu dłuższego czasu po operacji.

Problem badawczy kolejnej pracy z cyklu pt.: **„Comparison of 27-gauge versus 25-gauge vitrectomy results in patients with epiretinal membrane: 6-month follow-up”** powstał w związku z upowszechnieniem się operacji bezszwowych błony nasiatkówkowej z wykorzystaniem instrumentarium o średnicy 25G i 27G. Wyniki badania sugerują, że technika operacyjna 27G jest, w przypadku błony nasiatkówkowej, korzystniejsza niż 25G. Średni czas zamknięcia dla wszystkich sklerotomii był krótszy w grupie 27G w porównaniu do 25G. Zaobserwowano również szybszą poprawę ostrości wzroku oraz mniejszą wartość astygmatyzmu indukowanego operacyjnie w grupie 27G.

Dalszą publikacją włączoną do cyklu jest praca **„Czynniki prognostyczne obecności torbielowatego obrzęku plamki po operacji idiopatycznej błony nasiatkówkowej”**, która próbuje ustalić jakie są czynniki prognostyczne obecności torbielowatego obrzęku plamki (CME) po operacji idiopatycznej błony nasiatkówkowej. Wyniki przedstawione przez Habilitanta pokazały, że obecność torbielowatego obrzęku plamki jest niekorzystnym czynnikiem rokowniczym po witrektomii w oczach z błoną nasiatkówkową. W publikacji udokumentowano, że zwiększona częstość torbielowatego obrzęku plamki nie była związana ze stadiem ERM ani elementami śródoperacyjnymi, takimi jak kapsulotomia tylna, śródoperacyjne podanie steroidów, peeling błony granicznej wewnętrznej (ILM), rodzaj tamponady.

Rozwinięcie poprzednich badań stanowi kolejna publikacja **„Czynniki prognostyczne poprawy ostrości wzroku i morfologii plamki po operacji idiopatycznej błony nasiatkówkowej”**. W pracy poddano analizie biomarkery obecne w obrazach optycznej

koherentnej tomografii jako czynniki prognostyczne u pacjentów poddanych operacji usunięcia błony nasiatkówkowej. Żaden z objawów morfologicznych w przedoperacyjnym OCT nie wiązał się z poprawą ostrości wzroku długoterminowo. Wyniki badań nie wykazały przydatności klinicznej nowej klasyfikacji błony nasiatkówkowej wg Govetto uwzględnionego w badaniu, ani potencjału prognostycznego występowania ektopowych warstw siatkówki w dołku (EIFL).

Ostatnia praca z cyklu „**Błona przedsiatkówkowa – o czym należy wiedzieć kwalifikując pacjenta do zabiegu?**” ma charakter poglądowy i stanowi podsumowanie stanu wiedzy na temat błony nasiatkówkowej. Omawia etiopatogenezę, diagnostykę jaką się wykonuje w przypadku wystąpienia tej patologii oraz technikę operacyjną leczenia. Praca zawiera także czynniki wpływające na korzystne rokowanie po witrektomii.

Podsumowując, cykl siedmiu prac, stanowiący oryginalne osiągnięcie naukowe, będące podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego, oceniam satysfakcjonująco. Kandydat zademonstrował, że obecność EIFL (ectopic inner foveal layers) w plamce opóźnia pooperacyjną poprawę wzroku, torbielowaty obrzęk plamki jest negatywnym czynnikiem prognostycznym po operacji usunięcia błony nasiatkówkowej, przedoperacyjny mikrotorbielowaty obrzęk plamki jest zmianą, która predysponuje do powstawania obrzęku plamki po operacji witrektomii. Dr Post także udokumentował, że stosowanie witrektomii 27G w porównaniu do 25G jest związane z szybszą poprawą ostrością wzroku u pacjentów, mniejszą indukcją astygmatyzmu pooperacyjnego i mniejszym ryzykiem hipotonii.

Mogę podkreślić, że Habilitant poprawnie określa cele badawcze oraz odpowiednio stosuje analizę statystyczną i interpretuje wyniki. Osiągnięcie naukowe przedstawione w cyklu publikacji, stanowi znaczący wkład dr n. med. Michała Posta w rozwój okulistyki, a w szczególności retinologii i spełnia wymogi ustalone kryteriami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Ocena aktywności naukowej

Dorobek naukowy z włączeniem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe dra Posta obejmuje 13 prac oryginalne, 4 kazuistyczne i 4 poglądowe. W 11 publikacjach jest pierwszym autorem. Jest również współautorem 33 referatów ustnych i wykładów wygłoszonych na konferencjach krajowych i międzynarodowych, z których większość ukazała się w formie streszczeń. Łączna punktacja przedstawionego dorobku, z włączeniem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe wynosiła IF 28.947 MNiSW 913, jak wynika z

przedstawionej analizy bibliometrycznej z 07.07.2022.

Liczba cytowań z całego dorobku kandydata wg Web of Science wynosi 71, indeks $h=6$. Powyższe parametry bibliometryczne nie są ponadprzeciętne, ale można je uznać za wystarczające dla kandydata ubiegającego się o stopień doktora habilitowanego nauk medycznych.

Głównymi obszarami zainteresowań naukowych dra Michała Posta są badania nad błoną nasiatkówkową. Jednak był także aktywny w zakresie innych zagadnień okulistycznych m. in. oceniał skuteczność i bezpieczeństwo stosowania stentów w leczeniu chirurgicznym jaskry, badał wpływ migotania przedsionków i zabiegów kardioabblacji na funkcję elektrofizjologiczną siatkówki i nerwu wzrokowego. Habilitant był kierownikiem grantu Narodowego Centrum Nauki w ramach programu Preludium, w którym określił związek pomiędzy występowaniem zaćmy starczej a stężeniem selenu w surowicy.

Dr Post jest recenzentem w 3 czasopismach międzynarodowych BMC Ophthalmology, European Journal of Ophthalmology, Eye and Brain oraz Klinice Ocznej, która jest oficjalnym organem Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Powyższe omówienie działalności Kandydata nakreśla obraz uzdolnionego pracownika naukowego o ważnym dorobku. W związku z powyższym pozytywnie oceniam aktywność naukową i publikacyjną dr n. med. Michała Posta.

Wniosek końcowy

Dr n. med. Michał Post ubiegający się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego posiada dobry dorobek naukowy. Skumulowany IF obejmujący wszystkie pełnotekstowe publikacje, również te, które wchodziły w skład osiągnięcia to blisko 29 punktów, a wartość punktacji MNiSW wynosi ponad 900 punktów. Dorobek dydaktyczno-organizacyjny jest wystarczający. Osiągnięcie naukowe pt. **„Analiza nowych czynników prognostycznych oraz skuteczności metod leczenia błony nasiatkówkowej”** wnosi istotny wkład w rozwój chirurgii witreoretinalnej w aspekcie klinicznym.

Biorąc pod uwagę powyższe oraz opierając się na Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, stwierdzam, że przedstawione przez dr n. med. Michała Posta osiągnięcie naukowe na stopień doktora habilitowanego, a także dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny stanowią podstawę do uzyskania stopnia doktora habilitowanego.

Wnoszę zatem do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie dr n. med. Michała Posta do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Poznań, 24.02.2023

prof. dr hab. n. med. Marcin Stopa