

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
Dr n. med. Miłosza Jasińskiego
w sprawie postępowania o nadanie tytułu naukowego doktora habilitowanego

Przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Miłosz Jasiński

Habilitant w roku 2006 ukończył studia na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

W roku 2014 uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie urologii.

W 2016 roku uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych po obronie pracy doktorskiej zatytułowanej: *„Analiza aktywności paraoksonazy, ilości tkanki tłuszczowej i objętości gruczołu krokowego u pacjentów poddanych brachyterapii z powodu raka stercza”*. Tytuł nadano w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Promotorem rozprawy doktorskiej była dr hab. n. med. Dorota Olszewska-Słonina, zaś recenzentami prof. dr hab. n. med. Tomasz Drewa, dr hab. n. med. Marcin Matuszewski.

W roku 2024 Habilitant ukończył studia podyplomowe Master of Business Administration na Wydziale Finansów i Zarządzania w Bydgoszczy Uniwersytetu WSB Merito w Toruniu. Studia zostały zakończone z wyróżnieniem za oryginalny projekt dyplomowy zatytułowany „Zastosowanie wybranych narzędzi zarządzania jakością w diagnostyce czynników organizacyjnych w jednostkach ochrony zdrowia na przykładzie dawstwa narządów i tkanek do przeszczepienia-projekt pilotażowy”. W oparciu o pracę dyplomową opracowano projekt, który został zakwalifikowany do realizacji przez European Committee on Organ Transplantation (CP-P-TO) European Directorate for the Quality of Medicines & Healthcare (EDQM). Był to pierwszy polski projekt, który został zaakceptowany do realizacji.

Od roku 2022 jest zatrudniony jako lekarz urolog w Klinicznym Oddziale Urologii Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze. Jednocześnie pracuje w Katedrze Urologii i Onkologii Urologicznej, Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego na stanowisku adiunkta.

Poprzednio, w latach 2006-2016 pracował jako wolontariusz w Zakładzie Inżynierii Tkankowej Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Od roku 2008 do roku 2022 zatrudniony był w Oddziale Klinicznym Urologii Onkologicznej w Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy na stanowisku młodszego i następnie starszego asystenta.

Ocena osiągnięcia naukowego, jako podstawy wniosku o nadanie stopnia dr hab. n. med.

Swoje osiągnięcie naukowe, które jest podstawą do złożenia wniosku o postępowanie habilitacyjne, Habilitant zatytułował: **„Diagnostyka i leczenie małych guzów nerek (T1a) – rola biopsji i przezskórnej termoablacji ”**. Osiągnięciem naukowym jest cykl powiązanych tematycznie pięciu artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie z Listy Filadelfijskiej. Sumaryczny Impact Factor (IF) przedstawianych publikacji wynosi 12,747 pkt, zaś punktów MEiN-440. W czterech publikacjach Habilitant jest pierwszym autorem, a w jednej pracy-drugim autorem.

Celem dociekań naukowych Habilitanta było najogólniej ustalenie, czy przezskórna termoablacja pod kontrolą USG może być metodą z wyboru w leczeniu guzów nerek w stadium T1a, następnie wyodrębnienie grupy pacjentów, u których termoablacja pozwala na uzyskanie efektów onkologicznych porównywalnych do częściowej nefrektomii oraz ustalenie roli biopsji w postępowaniu z pacjentami z guzem nerki.

Cele zostały jasno sprecyzowane w każdej z opublikowanych prac, a także w odniesieniu do całego osiągnięcia naukowego. Tematyka dociekań naukowych Habilitanta wydaje się być bardzo aktualna i dotyczy trzeciego co do częstości występowania nowotworu wywodzącego się z układu moczowo-płciowego. Wykrywalność nowotworów nerek wzrasta i dotyczy to zwłaszcza małych guzów nerek, czyli zmian o średnicy nieprzekraczającej 4 cm.

Na określenie takich właśnie zmian utworzono osobny termin-mały guz nerki (small renal mass, SRM). Warto zauważyć, że nawet do 20% takich zmian stanowią guzy łagodne. Wiele małych guzów nerki jest wykrywanych u pacjentów w wieku starszym, często obciążonych chorobami współistniejącymi. Standardem postępowania w odniesieniu do małych guzów nerek jest częściowa nefrektomia. Zabieg ten może być przeprowadzony otwartą techniką chirurgiczną, laparoskopowo lub w asyście robota. Operacja taka wymaga znieczulenia ogólnego, jest często trudna i może stanowić istotne obciążenie zdrowotne dla pacjenta. Z tego powodu obserwuje się w ostatnich latach rosnące zainteresowanie technikami mniej inwazyjnymi, polegającymi na ablacji zmiany guzowatej w obrębie nerki.

Pierwsza praca z cyklu artykułów poświęcona była retrospektywnej analizie pacjentów, których poddano przezskórnej termoablacji pod kontrolą USG z powodu guza nerki w stadium T1a. Oceniono efekty onkologiczne leczenia, obecność radiologicznych cech wznowy, a także wyniki przezskórnej biopsji guza pod kontrolą USG wykonywanej podczas zabiegu termoablacji. Analizie poddano dużą grupę 129 pacjentów, z której wyodrębniono interesującą podgrupę 23 pacjentów w wieku do 70 lat, z prawidłową czynnością nerek i obecnością drugiej nerki, bez istotnych obciążeń mogących stanowić przeciwwskazanie do leczenia chirurgicznego. Okres obserwacji wynosił 2 lata. Nie odnotowano rozsiewu choroby nowotworowej, a przeżycie wynosiło 100%. U 6 pacjentów odnotowano radiologiczne cechy wznowy nowotworu nerki i pacjenci ci poddani zostali dodatkowemu leczeniu. Autor we wnioskach podkreśla, że przezskórna termoablacja guza nerki pod kontrolą USG jest metodą bezpieczną i może być stosowana także w grupie pacjentów zazwyczaj kwalifikowanych do resekcji chirurgicznej, jednak takie postępowanie wiąże się z wyższym ryzykiem wznowy miejscowej wymagającej dodatkowego leczenia.

Praca została opublikowana w czasopiśmie *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne*, w roku 2011, z punktacją IF=1,0 oraz MNiSW=15.

Druga praca dotyczyła oceny odległych skutków leczenia pacjentów z guzami nerki w stadium T1a, obciążonych chorobami współistniejącymi, poddanych przezskórnej termoablacji guza pod kontrolą USG. Analizie poddano 103 pacjentów, u których oceniono odległe wyniki leczenia oraz obecność istotnych powikłań (w skali Clavien-Dindo > 2 stopnia). Średni okres obserwacji był długi i wynosił 46 miesięcy. Przeżycie swoiste dla nowotworu oceniono na 100%, nie obserwowano powikłań > 2 stopnia w zastosowanej skali. Habilitant

ocenił, że przezskórna termoablacja guzów nerek jest bezpiecznym sposobem postępowania, także w populacji pacjentów z wielochorobowością i pozwala na osiągnięcie dobrych wyników onkologicznych przy niewielkim ryzyku istotnych powikłań.

Pracę opublikowano w czasopiśmie *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne* w roku 2018, z punktacją IF=1,147 oraz MNiSW=15.

Trzecia praca stanowiła rezultat badań dotyczących biopsji guzów nerek pod kontrolą ultrasonografii. Habilitant analizował obszerny materiał pochodzący z biopsji 387 guzów nerek w różnym stadium zaawansowania miejscowego i ogólnego. Aż w 27% przypadków guzów w stadium T1a wykryto zmiany łagodne. Dość wysoki okazał się także odsetek biopsji niediagnostycznych – niemal 15% przypadków. Pacjenci ze zmianami ocenionymi jako łagodne kierowani byli zwykle do obserwacji. Autor ocenił, że biopsjowanie guzów w stadium T1a pozwala na kwalifikację większej liczby pacjentów do obserwacji, co ma znaczenie zwłaszcza dla pacjentów z wielochorobowością i w wieku starszym. Znaczny odsetek zmian określonych jako „niediagnostyczne” wymaga, zdaniem Autora, powtórzenia biopsji, albo kwalifikowania tych pacjentów do resekcji guza. Habilitant konkluduje, że biopsja guza pod kontrolą ultrasonograficzną jest procedurą bezpieczną, którą można wykonać w znieczuleniu miejscowym, a ryzyko istotnych powikłań jest minimalne.

Praca została opublikowana w czasopiśmie *Urol Int* w roku 2022, z punktacją IF=1,6 oraz MEiN=70.

W czwartej swojej pracy Habilitant ponownie zajął się oceną wyników przezskórnych termoablacji 191 guzów nerek przeprowadzonych pod kontrolą ultrasonografii. Analizowano wyniki ablacji potwierdzonych nowotworów złośliwych. Stwierdzono istotne zależności między wielkością oraz położeniem guza a skutecznym wyleczeniem nowotworu po jednym zabiegu termoablacji. Habilitant ustalił, że szansa na skuteczne wyleczenie z nowotworu złośliwego nerki po jednym zabiegu przezskórnej termoablacji pod kontrolą USG jest największa w przypadku guzów egzofitycznych średnicy do 25 mm oraz guzów egzofitycznych wielkości 26-30 mm, które są zlokalizowane w środkowej i dolnej części nerki. Potwierdzono bezpieczeństwo stosowanej metody leczenia oraz jej dużą skuteczność, wynoszącą ponad 92 %, u pacjentów z mniejszymi, egzofitycznymi guzami. Autor konkluduje, że termoablacja pod

kontrolą USG może stać się metodą z wyboru w wybranych przypadkach także u pacjentów z nieobciążającym wywiadem chorobowym.

Praca została opublikowana w czasopiśmie *Cancers* w roku 2023, z punktacją IF=4,5 oraz MNiSW=200.

Piąta praca była oparta o retrospektywną analizę wyników przezskórnych termoablacji guzów nerek wykonywanych pod kontrolą USG oraz częściowych nefrektomii. Spośród 271 pacjentów poddanych termoablacji oraz 396 pacjentów, u których przeprowadzono częściową nefrektomię wybrano grypy odpowiednio 41 oraz 44 pacjentów, które nie różniły się istotnie wiekiem, lokalizacją i rozmiarem guza ani też obecnością chorób towarzyszących. W trakcie 29 miesięcznej obserwacji stwierdzono po dwa przypadki niekompletnej ablacji lub wznowy miejscowej w obu grupach. Habilitant wykazał w ten sposób, że przezskórna termoablacja guzów nerek pod kontrolą ultrasonografii może być metodą leczenia dającą równie dobre efekty onkologiczne co częściowa nefrektomia. Co więcej termoablacja charakteryzuje się krótszym czasem zabiegu, krótszym czasem pobytu w szpitalu, mniejszą utratą krwi i mniejszym zużyciem środków przeciwbólowych. Dodatkowo metoda termoablacji charakteryzuje się niższymi kosztami leczenia, co odgrywa dużą rolę dla systemu opieki zdrowotnej.

Praca została opublikowana w czasopiśmie *Cancers* w roku 2024, z punktacją IF=4,5 oraz MNiSW=140.

Uważam, że osiągnięcie naukowe, jakim jest cykl powiązanych tematycznie pięciu artykułów to dzieło niewątpliwie wyjątkowe, rzetelnie opracowane i bardzo potrzebne dla lepszego poznania roli termoablacji jako metody leczenia guzów nerek. Należy pamiętać, że

Badania Habilitanta przyczyniają się do lepszego zrozumienia efektów leczenia pacjentów z małymi guzami nerek za pomocą małoinwazyjnej metody zabiegowej oraz uściślają wskazania do jej zastosowania. Autor wykazał w oparciu o analizę obszernego materiału, że skuteczność tej metody jest zależna od rozmiaru i lokalizacji guza oraz, że przy zastosowaniu odpowiednich kryteriów kwalifikacji można uzyskać efekt onkologiczny porównywalny do częściowej nefrektomii. Jednocześnie omawiana metoda jest bezpieczna i mniej obciążająca dla pacjentów.

Ocena istotnej działalności naukowej Habilitanta

Dorobek naukowy dr n. med. **Miłosza Jasińskiego** jest wartościowy i związany z różnorodnością poruszanych tematów naukowych. Według oceny bibliometrycznej sporządzonej przez Bibliotekę Uniwersytecką Uniwersytetu Zielonogórskiego w Zielonej Górze dorobek naukowy Habilitanta obejmuje 24 publikacje oraz 2 rozdziały w monografiach naukowych.

Łączna suma IF publikacji zgodnie z rokiem opublikowania wynosi **38,356** pkt, a punktacja wg. MEiN - 990 punktów.

Ważna z punktu widzenia oceny dorobku naukowego dr n. med. **Miłosza Jasińskiego** jest liczba cytowań Jego publikacji, która wynosi 206 wg bazy Web of Science, a wartość indeksu Hirscha = 7. Liczba cytowań wg bazy Scopus wyniosła 270, zaś indeks Hirscha wg tej bazy wyniósł 8.

Sumaryczny Impact Factor publikacji wykazanych w osiągnięciu naukowym wyniósł 12,747 pkt., a suma punktów MNiSW 440 pkt.

Od roku 2006 Habilitant nieprzerwanie zajmuje się badaniami naukowymi o różnorodnej tematyce. W pierwszych latach badania prowadzone były we współpracy z różnymi instytucjami Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Autor zajmował się m.in. tematyką uszkodzenia niedokrwienno-reperfuzyjnego i jego wpływu na reaktywność śródbłonna i mięśniówki gładkiej tętnic. Badania prowadził we współpracy z Zakładem Farmakologii i Terapii CM UMK w Bydgoszczy. W ramach projektu powstały 4 artykuły i doniesienia zjazdowe.

We współpracy z Katedrą Chirurgii Ogólnej i Wątroby CM UMK w Bydgoszczy Habilitant opracował wyniki leczenia chirurgicznego przerzutów raka jelita grubego do wątroby. W dwóch publikacjach porównano wyniki jedno- i dwuetapowej resekcji jelita grubego z synchronicznymi przerzutami do wątroby.

W kolejnym projekcie realizowanym we współpracy z Katedrą Patobiochemii i Chemii Klinicznej CM UMK w Bydgoszczy badał aktywność paraoksonazy u pacjentów poddanych radioterapii z powodu raka stercza. Efektem tych badań były dwie publikacje w czasopiśmie Antioxidants w roku 2022 oraz 2023.

Pracując naukowo w ramach wolontariatu w Zakładzie Inżynierii Tkankowej CM UMK w Bydgoszczy Habilitant realizował projekty podnoszące problematykę syntezy, badań

inetycznych i aktywności biologicznej kompleksów chromu (III). Efektem tej działalności były dwa artykuły opublikowane w latach 2008 oraz 2010 w czasopiśmie *Transit.Met.Chem.*

W pozostałych publikacjach Autor zajmował się problematyką chorób stercza, nowotworów pęcherza moczowego, raka jądra oraz przeszczepiania narządów.

Zakres prowadzonych badań oraz ich różnorodność wraz z efektami w postaci interesujących publikacji w renomowanych czasopismach przemawia za dociekliwością naukową Habilitanta oraz konsekwencją w rozwijaniu i doskonaleniu metod badawczych.

Pozostały dorobek naukowy dr n. med. **Miłosza Jasińskiego** oceniam bardzo pozytywnie nie tylko ze względu na jego wartość naukową jak i również z powodu różnorodności poruszanych tematów naukowych.

Ocena osiągnięć organizacyjnych i dydaktycznych Habilitanta

Działalność dydaktyczną Habilitant rozpoczął w roku 2012 pracując w Oddziale Klinicznym Urologii Onkologicznej Centrum Onkologii w Bydgoszczy. W latach 2012-2022 uczestniczył w organizacji kursów i szkoleń prowadzonych przez ten Oddział.

Brał udział w opracowaniu pozycji: „Atlas innowacyjnych technik w onkologii. Urologia onkologiczna. Techniki małoinwazyjne w leczeniu guzów nerek” opublikowanej w roku 2014. W publikacji tej Habilitant jest pierwszym autorem.

Uczestniczył też w opracowaniu rozdziałów w publikacjach książkowych „Wybrane zagadnienia onkologiczne wieku podeszłego. Tom II” pod redakcją prof. Kornelii Kornatowskiej-Kędziory oraz „Stany nagłe w urologii. Podręcznik dla studentów i adeptów urologii” pod redakcją prof. Macieja Salagierskiego.

W roku 2023 opracował popularyzatorski materiał wideo „Co nowego w uroonkologii? Diagnostyka i leczenie nowotworu nerki”. Materiał ten powstał pod patronatem Stowarzyszenia Mężczyzn z Chorobami Prostaty Gladiator.

Od roku 2022 jest zatrudniony w Katedrze Urologii i Onkologii Urologicznej Uniwersytetu Zielonogórskiego i prowadzi zajęcia ze studentami kierunku lekarskiego w zakresie urologii.

Jest kierownikiem specjalizacji w dziedzinie urologii.

Wniosek końcowy i podsumowanie

W podsumowaniu recenzji po zapoznaniu się z cyklem powiązanych tematycznie pięciu artykułów zatytułowanym „**Diagnostyka i leczenie małych guzów nerek (T1a) – rola biopsji i przezskórnej termoablacji**” wskazanym przez Habilitanta jako Jego „osiągnięcie naukowe” oraz pozostałymi publikacjami naukowymi i dokonaniai stwierdzam, że dorobek naukowy i dydaktyczny dr n. med. **Miłosza Jasińskiego** jest znaczny i wystarczający do ubiegania się o tytuł naukowy doktora habilitowanego. Jestem przekonany, że Habilitant posiada umiejętności planowania i realizowania oryginalnych badań, jest samodzielnym badaczem posiadającym dorobek naukowy świadczący o jego pracowitości, sumienności i dociekliwości. Jego nowatorskie publikacje stanowią istotny wkład w rozwoju i postępie badań dotyczących małoinwazyjnego leczenia operacyjnego pacjentów z nowotworami nerek.

Działalność dr n. med. **Miłosza Jasińskiego** bardzo dobrze służy wizerunkowi polskiej medycyny również na forum międzynarodowym, a większość Jego prac jest indeksowanych w bazie Pubmed. W związku z tym uważam, że osiągnięcie naukowe będące podstawą habilitacji jak i całokształt pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej spełniają kryteria wymagane do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Z przekonaniem przedkładam swoją ocenę Komisji Habilitacyjnej powołanej przez Radę Dyscypliny Naukowej Nauki Medyczne Uniwersytetu Zielonogórskiego, że dorobek naukowy dr n. med. **Miłosza Jasińskiego**, spełnia warunki określone w art. 219 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20.07.2018 (Dz.U. 2022, poz. 574 z późn. zm.) i wnioskuję o przeprowadzenie dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Łódź, 26.09.2025 r.

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Jabłonowski