

Prof. dr hab. med. Marcin Jóźwik

Katedra Ginekologii i Położnictwa

Wydział Lekarski, UWM w Olsztynie

Oddział Ginekologii Onkologicznej i Uroginekologii

Szpital Kliniczny MSWiA z W-MCO w Olsztynie

ul. Wojska Polskiego 37

Olsztyn

Tel: (89) 539 8742

Olsztyn, dnia 10.01.2024 r.

O P I N I A

dotycząca wniosku dr. n. med. Marcina Markuszewskiego ubiegającego się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Pan dr n. med. Marcin Markuszewski, urodzony 19.11.1963 r. uzyskał Dyplom Lekarza w 1991 roku, ukończywszy studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku (obecnie Gdański Uniwersytet Medyczny, GUM). Następnie odbył specjalizację I stopnia z chirurgii ogólnej pod kierownictwem prof. dr hab. med. Zdzisława Wajdy, zakończoną w 1994 r. i kolejno pod kierownictwem dr n.med. Lecha Stachurskiego w 1998 r. uzyskał specjalizację II stopnia z urologii. Rok później uzyskał dodatkowo tytuł Fellow of the European Board of Urology (FEBU).

Na podstawie rozprawy „Wyniki leczenia operacyjnego zwężenia połączenia miedniczkowo-moczowodowego zmodyfikowanym sposobem Andersona i Hynesa z zastosowaniem szwu ciągłego u chorych leczonych w Klinice Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 1991-2001” obronionej na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku (obecnie GUM) 15 listopada 2007 r. Kandydat uzyskał dyplom i stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

Od początku swojej pracy zawodowej dr n. med. Marcin Markuszewski był związany z Kliniką Urologii w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3 w Gdańsku (1991-1998), a następnie Katedrą i Kliniką Urologii GUM, w której pracuje do dziś jako zastępca kierownika Kliniki.

Podsumowując dorobek naukowy Kandydata analiza bibliometryczna Biblioteki Głównej GUM z dnia 12.05.2022 r. (z wyłączeniem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 16 ust.2 ustawy opisane poniżej) podaje:

- sumaryczną liczbę punktów MEiN wynoszącą 1095 pkt;
- sumaryczną liczbę punktów Impact Factor wynoszącą 78,659 pkt;
- liczbę cytowań bez autocytacji na dzień analizy wynoszącą 372 razy; a także
- wartość indeksu Hirscha wynoszącą 10.

Na powyższy dorobek składa się m.in.: 21 oryginalnych pełnotekstowych prac naukowych o punktacji MNiSW 906 pkt i wartości Impact Factor 67,156 pkt; 5 oryginalnych pełnotekstowych prac opublikowanych w czasopismach nieposiadających Impact Factor o punktacji MEiN 32 pkt; 8 opisów przypadków o punktacji MEiN 77 pkt, z których 3 ukazały się w czasopismach z Impact Factor o wartości 3,099; oraz 6 prac poglądowych o punktacji MEiN 80 pkt., z których 2 ukazały się w czasopismach z Impact Factor o wartości 8,404. Taki dorobek należy ocenić jako jednoznacznie znaczący, **w pełni spełniający definicję istotnej aktywności naukowej** i dalece wystarczający do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego, a przy tym - jak podkreślam - jego zasadnicza część powstawała po 2007r., tj. podczas kolejnych lat regularnej i intensywnej pracy naukowej Kandydata po obronie rozprawy doktorskiej.

Na uwagę zasługuje aktywność naukowa Kandydata realizowana także we współpracy z innymi jednostkami polskimi i międzynarodowymi:

- (2013-2020) Katedrą i Kliniką Urologii Wydziału Nauk o Zdrowiu UMK Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy;
- (2015-2022) Katedrą i Kliniką Urologii Uniwersytetu Warmińsko Mazurskiego w Olsztynie;
- (2018 -2021) Groupe de RMN Biomédicale, Laboratoire SPCMIB i Perlan Technologies Polska oraz z Wydziałem Chemii, Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych Uniwersytetu Warszawskiego; a także
- (2020-2022) Katedrą Chemii Środowiska i Bioanalitiky, Wydział Chemii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu,

której wynikiem był współdziałanie w 5 anglojęzycznych publikacjach naukowych obejmujących tematykę operacji minimalnie inwazyjnych, operacyjne leczenie przetok moczowych oraz poszukiwanie biomarkerów w raku pęcherza i w raku prostaty. Publikacje te są jednocześnie dowodem rozległej wiedzy specjalistycznej w dziedzinie urologii stosowanej przez dr. n. med. Marcina Markuszewskiego w praktyce klinicznej.

Składowe osiągnięcia naukowego zgłaszanego do awansu naukowego dr. n. med. Marcina Markuszewskiego stanowią **dodatkową, odrębną grupę prac oryginalnych**. Do tematu: „*Ocena wartości uwidaczniania (mapowania) węzłów chłonnych z użyciem zieleni indocyjaninowej, ze szczególnym uwzględnieniem węzła wartowniczego w wybranych nowotworach urologicznych*” Kandydat włączył 4 publikacje o sumarycznej punktacji 185 pkt MEiN i 13,019 pkt Impact Factor, dwukrotnie ze swym pierwszym- i dwukrotnie ze swym drugim autorstwem, a mianowicie chronologicznie:

1. Markuszewski Marcin, Połom Wojciech, Cytawa Wojciech, Czapiewski Piotr, Lass Piotr, Matuszewski Marcin. Comparison of real-time fluorescent indocyanine green and ^{99m}Tc-nanocolloid radiotracer navigation in sentinel lymph node biopsy on penile cancer. Clin Genitourin Cancer 2015;13(6):574-580.
2. Połom Wojciech, Markuszewski Marcin, Cytawa Wojciech, Lass Piotr, Matuszewski Marcin. Radio-guided lymph node mapping in bladder cancer using SPECT/CT and intraoperative γ -probe methods. Clin Nucl Med 2016; 41:362-367.
3. Połom Wojciech, Markuszewski Marcin, Cytawa Wojciech, Czapiewski Piotr, Lass Piotr, Matuszewski Marcin. Fluorescent versus radioguided lymph node mapping in bladder cancer. Clin Genitourin Cancer 2017; 15:405-409.
4. Marcin Markuszewski, Magdalena Buszewska-Forajta, Małgorzata Artymowicz, Wojciech Połom, Marek Roslan, Michał Markuszewski. Binding indocyanine green to human serum albumin potentially enhances the detection of sentinel lymph nodes. An initial step for facilitating the detection of first-station nodes in penile and other urological cancers. Arch Med Sci 2022; 18(1):1-7.

Taki wybór publikacji do zgłoszenia osiągnięcia naukowego należy ocenić jako przemyślany i sprecyzowany. Autor wybrał jako temat wiodący próbę poprawy detekcji węzłów chłonnych wartowniczych w raku pęcherza moczowego i w raku prącia, co bezpośrednio może przekładać się na poprawę wyników operacyjnych i przeżycia chorych. Istotne jest skoncentrowanie uwagi Kandydata na praktycznych zagadnieniach onkologicznych w urologii, które są ważnymi jednostkami chorobowymi w tej specjalności.

Przyjrzyjmy się poszczególnym składowym osiągnięcia naukowego. W pracy nr 1. oceniano efekty podawania radioznacznika technetu w odniesieniu do wykrywania węzłów chłonnych z użyciem zieleni indocyjaninowej. Wykazano porównywalną skuteczność obu metod w wykrywaniu węzłów, przy niższych kosztach i większej przystępności metody z

użyciem zieleni indocyjaninowej. Praca nr 2. dotyczyła mapowania dróg odprowadzających chłonkę w przypadku naciekającego mięśniówkę raka pęcherza moczowego (muscle invasive bladder cancer, MIBC). Porównano metodę limfoscyntygraficzną SPECT/CT z użyciem radioznacznika technetu poprzedzającą standardową limfadenektomię i następnie śródoperacyjną weryfikację gamma-kamerą w trakcie operacji radykalnego wycięcia pęcherza. Potwierdzono, znaczenie wykrywania „gorących punktów” dla radykalności onkologicznej operacji. Co warte podkreślenia, dodatkowo wykazano zasadność wykonywania w tej jednostce chorobowej limfadenektomii obustronnej. Zagadnienie drenażu limfatycznego analizowano dalej w pracy nr 3., w której wykazano, że metoda fluorescencyjna z wykorzystaniem zieleni indocyjaninowej pozwala wykryć więcej węzłów, nie tylko wartowniczych, w porównaniu do metody z użyciem radioznacznika technetu. Taki wynik połączono z łatwiejszym pasażem mniejszych cząsteczek zieleni indocyjaninowej do kolejnych grup węzłów chłonnych, niż to obserwowano w przypadku radioznacznika technetu. Natomiast wyniki pracy nr 4. stanowią opis poszukiwania optymalnego stężenia zieleni indocyjaninowej do połączenia z cząsteczką albuminy ludzkiej, przy którym uwidocznienie i możliwość wykrycia węzła wartowniczego są trwalsze w czasie. Zaproponowano, że połączenie zieleni indocyjaninowej i albuminy ludzkiej w proporcji roztworu 3:1 umożliwiło wykrycie luminescencji zieleni indocyjaninowej z lepszą i przedłużoną widocznością. Podkreślono, że zastosowanie zieleni indocyjaninowej związanej z nanokoloidelem na bazie albuminy surowicy ludzkiej zwiększa luminescencję kompleksu HSA:ICG do 98%. Reasumując, Kandydat przedstawił poparte naukowo, nowatorskie podejście do zagadnienia śródoperacyjnego wykrywania węzłów wartowniczych w nowotworach urologicznych, co ma daleko idące aplikacje praktyczne. Potwierdził, że zastosowanie zieleni indocyjaninowej w wykrywaniu węzłów chłonnych jest nie mniej skuteczne, niż użycie radioznacznika technetu. Zaproponował wydłużenie czasu widoczności i poprawę natężenia luminescencji, a zatem, wykrywalności węzłów chłonnych przez połączenie roztworów zieleni indocyjaninowej z albuminą ludzką, co może bezpośrednio przekładać się na poprawę wyników leczenia chirurgicznego złośliwych nowotworów urologicznych. W mojej opinii, w swoich nowatorskich badaniach naukowych Kandydat dostarczył pośrednich dowodów na możliwe korzyści z zastosowania zieleni indocyjaninowej, także podczas leczenia nowotworów złośliwych w innych specjalnościach medycznych.

Na stronach 11-13 Autoreferatu, dr n. med. Marcin Markuszewski szczegółowo podaje i opisuje swoje wcześniejsze i obecne osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne, wśród których wymienia:

- ćwiczenia w zakresie urologii dla studentów polsko- i anglojęzycznych;
- seminaria w zakresie propedeutyki chirurgii dla studentów polsko- i anglojęzycznych; a także
- kursy w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie urologii;
- uczestnictwo w 20 różnych komitetach organizacyjnych kongresów naukowych w latach 1995-2019;
- wielokrotne operacje pokazowe popularyzujące techniki minimalnie inwazyjne.

Na szczególne wyróżnienie zasługuje fakt, że Kandydat jest autorem i współautorem 75 filmów naukowych i szkoleniowych ilustrujących innowacyjne techniki chirurgiczne i ich warianty oraz materiałów dydaktycznych w dokumentacji filmowej.

Wśród tych dokonań moje wysokie zainteresowanie wzbudziła nowatorska naprawa przetok pęcherzowo-odbytniczych, o których wiadomo, że tradycyjne sposoby ich naprawy są tylko ograniczenie skuteczne.

Aktywność naukowa i dydaktyczna była wielokrotnie nagradzana przez gremia naukowe i władze uczelni. Kandydat otrzymał m.in. w 2005 r. i w 2012 r. nagrody Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Urologicznego za najlepszy film prezentowany na Kongresie Naukowym; w 2010 r. Puls Medycyny przyznał Złoty Skalpel za projekt „Badanie moczu w kierunku wykrycia nowotworów układu moczowo-płciowego”; a także Kandydat otrzymał ponad 10 razy nagrody Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

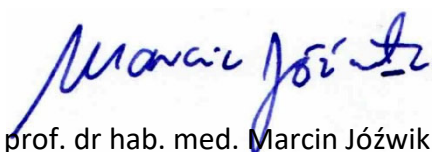
Dr n. med. Marcin Markuszewski jest żywo zaangażowany w działalność na rzecz otoczenia i społeczeństwa. Brał udział:

- w Komisji Rekrutacyjnej dla kandydatów na studia w Akademii Medycznej w Gdańsku 2004;
- w Radach Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2008-2012;
- w trakcie wyborów na rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w 2016 roku, jako elektor;
- w Radach Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2016-2020;
- w pracach Polskiego Towarzystwa Urologicznego Oddziału Północno-Zachodniego od 2016 roku jako Skarbnik;

- w przebiegu egzaminu specjalizacyjnego w dziedzinie urologii Europejskiego Towarzystwa Urologicznego w 2017 roku Jako Przedstawiciel nadzorujący Polskiego Towarzystwa Urologicznego;
- w komisjach egzaminacyjnych na egzaminach praktycznych do specjalizacji z urologii;
- w Komisji Rewizyjnej Sekcji Endoskopii i ESWL Polskiego Towarzystwa Urologicznego od 2018 roku;
- w Komisji Socjalnej ORL jako jej członek.

Podsumowując, dostrzegam różnorodność działań i aktywności dr. n. med. Marcina Markuszewskiego, a jednocześnie stale ich skoncentrowanie na dobrze obranym priorytecie klinicznym: minimalnie inwazyjnym leczeniu chirurgicznym pacjentów urologicznych. Na wyróżnienie zasługują nie tylko główne dokonania naukowe zebrane w przedstawionym osiągnięciu, ale także szerokie spektrum pozostałych publikacji o tematyce chirurgicznej w urologii. Rozwój naukowy i zawodowy Kandydata oceniam jako ponadprzeciętny i – co warto podkreślić – naznaczony systematyczną pracowitością. Jest rzeczą wysoce prawdopodobną, iż jego nowatorskie prace opublikowane w czasopiśmie o wysokiej cytowalności znajdą w nadchodzących latach swoje odzwierciedlenie w szybkim wzrastaniu indeksu Hirscha.

Moją opinię pragnę zakończyć jednoznaczną konkluzją, iż omówione powyżej z różnych stron: znaczący dorobek naukowo-badawczy (całkowity *Impact Factor* przekraczający 90 pkt), dobrze opracowane osiągnięcie naukowe, aktywność na polach praktyki medycznej i dydaktyki przed-, jak i podyplomowej, współpraca międzynarodowa, opieka nad studentami i młodymi lekarzami, popularyzacja wiedzy medycznej przez Kandydata i jego zaangażowanie społeczne – wszystkie te działania ewidentnie spełniają warunki określone przez art. 219 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. pt. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.), niezbędne do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego. Z pełnym przekonaniem wnoszę do Wysokiej Rady Nauk Medycznych GUM w Gdańsku o uznanie kandydatury dr n. med. Marcina Markuszewskiego do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne za uzasadnione.


- prof. dr hab. med. Marcin Józwick