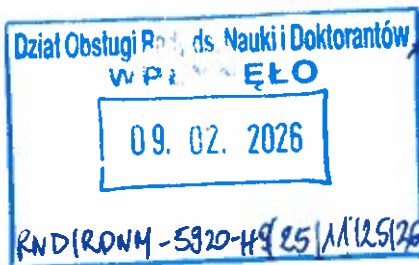




Śląski Uniwersytet  
Medyczny w Katowicach



Akceptuję  
*[Signature]*

Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](http://www.ginekologia@sum.edu.pl)

Kierownik

Katedry i Kliniki  
dr hab. n. med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 789 47 31

tel.: (+48 32) 789 47 02

**RECENZJA dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Barbary Ewy Suchońskiej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina: nauki medyczne**

**Recenzent:** prof. dr hab. n. med. Krzysztof Nowosielski (ginekolog-onkolog, ginekolog-położnik, seksuolog)

### 1. Podstawa opracowania recenzji

Recenzję sporządzono w oparciu o przedstawione dokumenty postępowania habilitacyjnego, w szczególności: autoreferat, wykaz osiągnięć naukowych wraz z danymi metrycznymi oraz pozostałe załączniki potwierdzające aktywność naukową, dydaktyczną i organizacyjną.

### 2. Sylwetka zawodowa i naukowa Kandydatki

Habilitantka jest związana zawodowo i naukowo z Warszawski Uniwersytet Medyczny — zatrudniona w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii, a równolegle realizuje praktykę kliniczną w strukturach Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM, w tym od lat w obszarze patologii szyjki macicy i chorób sromu.

W autoreferacie jasno przedstawiono przebieg pracy, zakres obowiązków oraz rozwój kompetencji proceduralnych i diagnostycznych, w tym konsekwentne ukierunkowanie na kolposkopię, diagnostykę zmian śród nabłonkowych, leczenie zabiegowe (LEEP/LLETZ, konizacja) oraz długofalowy nadzór po leczeniu.

Z perspektywy recenzenta ważne jest, że profil kliniczny Kandydatki przekłada się bezpośrednio na profil badań: dorobek nie jest „rozproszony”, lecz budowany wokół konkretnego problemu klinicznego o wysokiej randze zdrowia publicznego — prewencji raka szyjki macicy, racjonalizacji diagnostyki i leczenia HSIL/CIN oraz oceny skutków terapii w wymiarze jakości życia (w tym psychoseksualnym).

### 3. Ocena spełnienia kryteriów formalno-merytorycznych

Wymogi rekomendowane przez RDNM (dotyczące m.in. cyklu prac, jakości czasopism, pierwszego/korespondencyjnego autorstwa, aktywności międzyośrodkowej i minimalnego poziomu H-index) są w tym przypadku spełnione.

Osiągnięcie naukowe przedstawiono jako cykl 5 tematycznie powiązanych publikacji, w których Habilitantka jest pierwszym autorem (w jednej także autorem korespondencyjnym). Łączny IF cyklu wynosi 14,476, a suma punktów MNiSW: 520.

Dorobek całościowy (wg danych w dokumentacji) to IF 41,147; 1266 punktów MNiSW; cytowania: Web of Science 96 (bez autocytowań 91), Scopus 118 (bez autocytowań 114); H-index 7.



Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](mailto:www.ginekologia@sum.edu.pl)

Kierownik

Katedry i Kliniki  
dr hab.n.med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

W świetle rekomendacji RDNM, poziom H-index jest powyżej rekomendowanego minimum, a struktura cyklu (w tym publikacje w czasopismach Q1/Q2) potwierdza jakość i rozpoznawalność naukową.

Nie stwierdzam w dokumentacji okoliczności, które stanowiłyby podstawę do negatywnej rekomendacji (np. niespójność autorstwa, brak wykazania wkładu, brak ciągłości tematycznej, rażąco niewystarczająca aktywność naukowa lub istotne uchybienia formalne). Wkład Kandydatki w każdą publikację cyklu został opisany szczegółowo, z procentową estymacją udziału i wskazaniem kluczowych elementów pracy (koncepcja, metodologia, rekrutacja, analizy, przygotowanie manuskryptu).

#### **4. Ocena osiągnięcia naukowego (cykl habilitacyjny)**

##### **4.1. Spójność tematyczna i cel naukowy**

Tytuł cyklu: „Zintegrowane, interdyscyplinarne podejście do diagnostyki, leczenia i monitorowania zmian przednowotworowych szyjki macicy – od technologii przesiewowych po ocenę jakości życia pacjentek. Badania translacyjne w praktyce ginekologicznej”.

W autoreferacie Habilitantka trafnie uzasadnia kliniczną potrzebę równoważenia skuteczności prewencji wtórnej z konsekwencjami terapeutycznymi (reprodukcyjnymi i seksualnymi), a także potrzebę poszukiwania narzędzi zwiększających wykrywalność zmian przednowotworowych w realnych warunkach opieki.

Na uznanie zasługuje logiczna sekwencja cyklu: od szczególnej populacji klinicznej (CIN w ciąży), przez ocenę alternatywnej metody przesiewowej, po analizę skuteczności i zakresu leczenia (konizacja kompletna/niekompletna), aż po ocenę skutków jakościowych leczenia (seksualność) oraz komponent translacyjny (diagnostyka molekularna w kontekście mikrobiomu szyjki macicy).

##### **4.2. Omówienie merytoryczne poszczególnych prac cyklu i ich znaczenia**

**Publikacja nr 1 (Indian J Cancer 2020; praca oryginalna)** dotyczy przebiegu CIN w ciąży i strategii postępowania. W analizie 53 pacjentek wykazano po porodzie regresję zmian u 43,4%, utrzymywanie u 47,2% i progresję u 9,4%; nie odnotowano raka inwazyjnego. Wyniki wspierają koncepcję ostrożnego, zachowawczego prowadzenia ciężarnych z CIN przy właściwej selekcji i nadzorze.

Z perspektywy wartości naukowej praca adresuje klasyczny dylemat kliniczny (ryzyko progresji vs ryzyko nadmiernej interwencji). Jej mocną stroną jest praktyczna użyteczność oraz oparcie na realnej populacji klinicznej. Ograniczenia, typowe dla tej tematyki, obejmują umiarkowaną liczebność próby i ograniczenia w pełnej kontroli czynników zakłócających (np. heterogenność stopnia CIN, zmienność diagnostyki w czasie). Nie zmniejsza to jednak wartości pracy jako elementu cyklu, ponieważ stanowi ona ważny „kliniczny fundament” dalszych analiz dotyczących diagnostyki i strategii terapeutycznych.



Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](mailto:www.ginekologia@sum.edu.pl)

Kierownik

Katedry i Kliniki  
dr hab.n.med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

**Publikacja nr 2 (PLOS ONE 2021; praca oryginalna)** ocenia metodę TruScreen jako narzędzie przesiewowe/uzupełniające w diagnostyce CIN w obserwacji czteroletniej. W grupie 113 pacjentek wykazano parametry diagnostyczne: czułość 65%, swoistość 55%, PPV 58%, NPV 62%, AUC 0,78.

Praca ma walor translacyjny i wdrożeniowy: dotyczy problemu poszerzania narzędzi wykrywania zmian (zwłaszcza tam, gdzie ograniczona jest dostępność lub akceptacja standardowych procedur). Uczciwie należy jednak podkreślić, że uzyskane parametry (zwłaszcza swoistość) nie czynią z metody samodzielnego „zamiennika” cytologii/HPV/kolposkopii, lecz raczej potencjalne narzędzie wspomagające, wymagające doprecyzowania miejsca w ścieżce diagnostycznej oraz analiz koszt-efektywności i akceptacji pacjentek. W tym sensie praca wnosi wartość poprzez krytyczną ocenę realnej przydatności technologii, a nie poprzez „entuzjastyczną” promocję rozwiązania.

**Publikacja nr 3 (Frontiers in Oncology 2024; praca oryginalna)** dotyczy porównania wyników długoterminowych po konizacji kompletnej i niekompletnej. W pracy analizowano 781 pacjentek, z obserwacją do 60 miesięcy; autorzy wykazali brak istotnych różnic w częstości nawrotów HSIL pomiędzy grupami, podkreślając jednocześnie kluczową rolę statusu zakażenia HPV wysokoonkogenicznego w ryzyku nawrotu.

To jeden z najmocniejszych punktów cyklu — praca odpowiada na pytanie o granice radykalności leczenia i czynniki determinujące nawroty. Jej wartość kliniczna jest wysoka, gdyż wpisuje się w obecne trendy personalizacji postępowania: zamiast automatycznej eskalacji zakresu wycięcia — identyfikacja pacjentek wysokiego ryzyka (np. z utrzymującym się HPV HR) i intensyfikacja nadzoru. Ograniczeniem pozostaje charakter analizy (typowy dla badań klinicznych tego rodzaju) i potencjalne różnice w praktyce operatorów, jednak skala materiału i długość obserwacji przemawiają zdecydowanie na korzyść.

**Publikacja nr 4 (Journal of Clinical Medicine 2025; praca oryginalna)** obejmuje prospektywną ocenę wpływu LEEP/LLETZ na jakość życia seksualnego. W grupie 40 pacjentek w obserwacji 3-, 6- i 12-miesięcznej nie wykazano istotnych różnic w ocenianych parametrach, a 80% kobiet nie zgłaszało pogorszenia funkcji seksualnych.

W mojej ocenie jest to praca szczególnie cenna, bo dotyczy obszaru w praktyce klinicznej nadal zbyt rzadko mierzonego: seksualności i dobrostanu po leczeniu zmian przednowotworowych. Należy ją rozpatrywać w kategoriach „real-life evidence” wspierającego rozmowę z pacjentką i proces świadomej zgody. Jednocześnie należy zachować ostrożność w uogólnianiu wyników: próba jest ograniczona liczebnie, a narzędzia ankietowe — choć standardowe — pozostają podatne na czynniki psychologiczne i relacyjne niezależne od procedur — brak jest narzędzia oceniającego relacje partnerskie (np. Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa) oraz jakość życia seksualnego (np. Skala SQoL-F). Nie zmienia to faktu, że praca wnosi klinicznie ważny przekaz: dobrze prowadzona procedura LEEP/LLETZ nie musi wiązać się z istotnym i trwałym pogorszeniem funkcjonowania seksualnego.



Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](mailto:www.ginekologia@sum.edu.pl)

Kierownik

Katedry i Kliniki  
dr hab.n.med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

**Publikacja nr 5 (Journal of Clinical Medicine 2025; praca oryginalna)** ma charakter translacyjny i dotyczy identyfikacji podtypów Blastocystis w szyjce macicy. W pracy wykryto Blastocystis u 18/60 kobiet; w grupie z nadżerką 16/30, a w grupie kontrolnej 2/30, z identyfikacją podtypów (m.in. ST1, ST3, ST4).

To interesujący element cyklu, sygnalizujący kierunek dalszych badań nad mikrobiomem/kolonizacją i możliwymi powiązaniem ze stanem nabłonka szyjki. Jednocześnie jest to obszar wymagający ostrożnej interpretacji: sama obecność mikroorganizmu nie przesądza o etiologii zmian, a ryzyko nadinterpretacji korelacji jest znane w badaniach mikrobiologicznych. Wartość pracy polega jednak na postawieniu nowego pytania i przetestowaniu metodyki w materiale klinicznym, co może otwierać drogę do badań większych, wielośrodkowych i z korelacją z innymi parametrami (HPV, stan zapalny, profil mikrobiomu).

#### 4.3. Wnioski z oceny cyklu

Cykl stanowi spójną całość i obejmuje istotne klinicznie ogniwa „ścieżki pacjentki” z CIN/HSIL: rozpoznanie (w tym narzędzia alternatywne), decyzje terapeutyczne, kontrolę i predykcję nawrotów oraz ocenę następstw leczenia w obszarze jakości życia, w tym seksualnego. Habilitantka wykazuje zdolność do formułowania praktycznych pytań badawczych, organizacji badań klinicznych i translacyjnych oraz krytycznej interpretacji wyników, przy jednoczesnym wskazywaniu możliwości implementacji w praktyce.

#### 5. Ocena pozostałego dorobku naukowego, współpracy i aktywności rozwojowej

Na uwagę zasługuje fakt, że Habilitantka buduje aktywność naukową również poza cyklem habilitacyjnym, m.in. w obszarze zakażeń HPV u pacjentek immunosupresyjnych i wykorzystania samopobrania materiału do badań.

Wykaz osiągnięć i autoreferat potwierdzają aktywność w więcej niż jednej instytucji, w tym staże i działania rozwijające kompetencje w ośrodkach krajowych i zagranicznych (m.in. Gießen oraz Poznań), a także współpracę laboratoryjną z Instytut Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich – Państwowy Instytut Badawczy (kompetencje NGS i diagnostyki molekularnej).

Istotnym elementem jest także udział w projekcie Agencja Badań Medycznych dotyczącym rozwoju narzędzi AI w analizie obrazów kolposkopowych (zakładana analiza ok. 19 000 zdjęć kolposkopowych). To aktywność nowoczesna, odpowiadająca aktualnym trendom rozwoju diagnostyki wspomaganej algorytmami.

#### 6. Działalność dydaktyczna i organizacyjna

W dokumentacji wykazano mierzalne zaangażowanie dydaktyczne, w tym opiekę nad pracami dyplomowymi (14 licencjackich i 5 magisterskich) oraz pełnienie funkcji promotora pomocniczego.

Habilitantka w latach 2022-2025 kierowała pracami komitetu organizacyjnego trzech kolejnych edycji konferencji „Ginekologia i Położnictwo Interdyscyplinarnie”, które gromadziły nie tylko studentów, ale również lekarzy różnych specjalizacji czyniąc z tego wydarzenia platformę do wymiany wiedzy medycznej i doświadczeń klinicznych.



Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](mailto:www.ginekologia@sum.edu.pl)

Kierownik

Katedry i Kliniki  
dr hab.n.med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 789 47 31

tel.: (+48 32) 789 47 02

W ramach działalności popularyzujących naukę Habilitantka wielokrotnie podejmowała działania w mediach promujące profilaktyką zdrowotną, a w szczególności tę dotyczącą raka szyjki macicy.

Odnotowano również członkostwo i aktywność w towarzystwach naukowych, m.in. Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników oraz Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy, z pełnieniem funkcji w strukturach organizacyjnych.

### 7. Uwagi krytyczne i rekomendacje rozwojowe

Pozytywna ocena nie zwalnia z obowiązku wskazania elementów, które — w mojej opinii — stanowią naturalne obszary dalszego rozwoju naukowego:

1. Skalowanie badań i umiędzynarodowienie próby. Część prac (zwłaszcza jakościowych/prospektywnych) opiera się na ograniczonych liczebnie grupach. Zasadne wydaje się rozwijanie projektów wielośrodkowych, które umożliwią mocniejsze wnioskowanie i budowę modeli predykcyjnych (np. ryzyka nawrotu HSIL z uwzględnieniem HPV HR, marginesów, profilu klinicznego).
2. Technologie przesiewowe (TruScreen): doprecyzowanie ścieżki klinicznej. Wartość pracy polega na rzetelnej ocenie, ale kolejnym krokiem powinna być analiza: w jakich populacjach i w jakim modelu organizacyjnym metoda może być najbardziej przydatna (triage? populacje z niską zgłaszalnością? uzupełnienie w poradniach specjalistycznych?).
3. Komponent mikrobiologiczny: praca z Blastocystis jest ciekawym „proof of concept”, ale wymaga badań większych, z uwzględnieniem kontroli licznych zmiennych (HPV, stan zapalny, mikrobiom, czynniki behawioralne), aby uniknąć ryzyka nadinterpretacji korelacji.

Wszystkie powyższe uwagi nie obniżają oceny osiągnięcia; przeciwnie — wskazują, że Habilitantka wybrała tematykę perspektywiczną i rozwojową, w której naturalnym etapem po udanych badaniach klinicznych jest ich pogłębienie i rozszerzenie.

### 8. Konkluzja końcowa

Przedstawione osiągnięcie naukowe ma cechy znacznego wkładu w rozwój nauk medycznych w obszarze patologii szyjki macicy: jest spójne, oparte na publikacjach w czasopiśmie z IF, obejmuje wątki diagnostyczne, terapeutyczne i jakości życia, a także element translacyjny. Habilitantka wykazała ponadto aktywność naukową realizowaną w więcej niż jednej instytucji, rozwój kompetencji oraz aktywność organizacyjną i dydaktyczną, a wskaźniki bibliometryczne są zgodne z rekomendacjami RDNM.



Śląski Uniwersytet  
Medyczny w Katowicach

**Katedra i Klinika  
Ginekologii i  
Położnictwa**

40-752 KATOWICE,  
ul. Medyków 14  
[www.ginekologia@sum.edu.pl](mailto:www.ginekologia@sum.edu.pl)

**Kierownik**

Katedry i Kliniki  
dr hab.n.med. Krzysztof  
Nowosielski prof. SUM

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

**SEKRETARIAT**

tel.: (+48 32) 789 47 31  
tel.: (+48 32) 789 47 02

Habilitantka spełnia kryteria określone w załączniku do uchwały nr 7/2025 Senatu WUM z dnia 31.03.2025 r. „Tryb działania i sposób postępowania rad dyscyplin naukowych w postępowaniach o nadanie stopnia naukowego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”, jak również wypełnia „Rekomendacje Rady Dyscypliny Nauk Medycznych WUM dla kandydatów do wszczęcia postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego”, a także wypełnia kryteria nadania tytułu doktora habilitowanego nauk medycznych określone w Art. 219. „Warunki nadania stopnia doktora habilitowanego” Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2024.0.1571)

**W związku z powyższym wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dalsze procedowanie wniosku i rekomenduje nadanie dr n. med. Barbarze Ewie Suchońskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.**

**Krzysztof  
Nowosielski**

Elektronicznie  
podpisany przez  
Krzysztof Nowosielski  
Data: 2026.02.08  
11:09:32 +01'00'