



Białystok, dn. 17.03.2023 r.

Ocena

dorobku naukowego, działalności popularyzującej naukę, dydaktycznej i organizacyjnej

dr n. med. Michała Posta

oraz osiągnięcia naukowego pt. „Analiza nowych czynników prognostycznych oraz skuteczności metod leczenia błony nasiatkówkowej”

w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Dr n. med. Michał Post ukończył Wydział Lekarski Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z najwyższą średnią ocen i w 2011 roku rozpoczął pracę w II Katedrze i Klinice Okulistyki PUM w ramach rezydentury. W 2017 roku został specjalistą w dziedzinie okulistyki. Tytuł ten uzyskał w oparciu o dwa egzaminy – Państwowy Egzamin Specjalizacyjny oraz Europejski Egzamin Specjalizacyjny. Oba zdał z najwyższym wynikiem w swojej sesji. W 2018 roku obronił pracę doktorską pt. „Ocena korelacji pomiędzy ryzykiem zaćmy starczej a stężeniem selenu i wariantami DNA genów selenoprotein”. W chwili obecnej dr n. med. Michał Post jest zatrudniony w Samodzielnym Publicznym Klinicznym Szpitalu Okulistycznym w Warszawie, gdzie specjalizuje się w chirurgii witreoretinalnej.

Ocena dorobku naukowego

Osiągnięcie naukowe

Osiągnięcie naukowe pt. „Analiza nowych czynników prognostycznych oraz skuteczności metod leczenia błony nasiatkówkowej” obejmuje cykl 7 prac o łącznym IF = 13,516 i punktacji MNiSW = 535. Głównym tematem pracy habilitacyjnej, wokół którego skupiają się publikacje w/w cyklu, jest ocena czynników, wpływających na skuteczność chirurgicznego leczenia błony nasiatkówkowej (ERM). Habilitant postawił sobie bardzo ambitne cele, których realizacja miała odpowiedzieć na tak istotne klinicznie pytania, jak: jakie są czynniki prognostyczne w leczeniu ERM, jaki wpływ na wyniki leczenia ma najmniejsza średnica portów (27G) oraz zastosowanie nowych barwników do barwienia płamki, czy w trakcie leczenia ERM należy zawsze wykonywać peeling błony granicznej wewnętrznej, czy rodzaj użytych narzędzi oraz tamponady ma wpływ na wyniki pooperacyjne, oraz wreszcie pytanie o zasadność wykonania

jednocześnie z witrektomią operacji zaćmy. W ocenie czynników prognostycznych leczenia ERM zastosowano najnowsze osiągnięcia optycznej koherentnej tomografii. W analizie skuteczności leczenia wykorzystano najnowsze trendy w chirurgii witreoretinalnej.

Wyniki i wnioski z prowadzonych badań zostały opublikowane w 4 recenzowanych renomowanych czasopismach zagranicznych oraz 3 czasopismach polskich, które łączy spójność tematyczna. Najważniejsze wnioski, które wyciąga habilitant ze swoich badań, mają bardzo konkretne przełożenie na praktykę kliniczną. Najbardziej istotne z nich wskazują, że:

1. Nowa klasyfikacja ERM wg Govetto nie jest optymalna, jednak przy uwzględnieniu obecności EIFL w plamce, która opóźnia pooperacyjną poprawę wzroku, klasyfikacja ta ma kliniczne zastosowanie
2. Torbielowaty obrzęk plamki (CME) jest negatywnym czynnikiem prognostycznym i pacjenci, u których występuje, powinni być szybciej kwalifikowani do PPV
3. Przedoperacyjny mikrotorbielowaty obrzęk plamki powinien być uważnie monitorowany po operacji w celu wczesnego wykrycia CME
4. Zastosowanie mniejszej średnicy portów ma bardzo korzystny wpływ na gojenie oka i poprawę widzenia
5. Śródoperacyjne wykonanie kapsulotomii tylnej nie wiąże się ze zwiększonym ryzykiem powikłań, a może znacznie poprawić wizualizację tylnego bieguna oka w czasie operacji
6. Nowe barwniki z luteiną nie mają przewagi nad innymi barwnikami, stosowanymi podczas PPV
7. Stosowanie różnych narzędzi do inicjacji peelingu lub różnych rodzajów tamponady nie ma klinicznego znaczenia
8. Peeling ILM opóźnia normalizację morfologiczną plamki, ale nie wpływa na ostrość wzroku
9. Operacja łączona PPV + fakoemulsyfikacja może zwiększać ryzyko uszkodzenia strefy elipsoidalnej siatkówki.

Wszystkie w/w wnioski mają konkretne zastosowanie kliniczne w leczeniu błony nasiatkówkowej i podkreślają bardzo praktyczny charakter pracy habilitanta. Widać tu jego dużą wiedzę praktyczną, i niezwykle cenną umiejętność połączenia części naukowo-badawczej z praktyką kliniczną. Czytając publikacje cyklu, w tym bardzo ciekawe i merytoryczne dyskusje należy podkreślić, że habilitant bardzo swobodnie porusza się w temacie leczenia błony nasiatkówkowej, ma ogromną wiedzę w tym zakresie, popartą doświadczeniem klinicznym, potrafi bardzo dojrzałe i krytycznie zmierzyć się z omawianymi zagadnieniami i skonfrontować je z dostępną wiedzą naukową.

Podsumowując, bardzo wysoko oceniam założenia, metodologię oraz wyniki 7 omawianych publikacji. Są to dobrze udokumentowane badania, które przeszły pozytywną naukową weryfikację w postaci międzynarodowych recenzji. Oceniany cykl prac tworzy tematycznie spójną całość i jest oryginalnym wkładem Autora do wiedzy na temat leczenia błony nasiatkówkowej metodą PPV.

Pozostały dorobek naukowy

Pozostały dorobek naukowy habilitanta (przed i po doktoracie) obejmuje prace o łącznym IF = 15,371 oraz punktacji MNiSW = 378. Liczba cytowań wg *Web of Science* wynosi 71, a wg *Scopus* – 76; Indeks Hirscha wynosi 5. Uwzględniając prace opublikowane już po obronie doktoratu, najważniejsze publikacje habilitanta dotyczą głównie zagadnień chirurgii okulistycznej, w tym skuteczności i bezpieczeństwa stentu XEN Gel w leczeniu jaskry oraz wyników czynnościowych po wszczepieniu różnych typów soczewek wewnątrzgałkowych. Całość dorobku naukowego habilitanta to 21 publikacji oraz dwie prace przyjęte do druku.

O dużej aktywności habilitanta w pracy naukowej świadczy też jego czynny udział w licznych konferencjach naukowych polskich i zagranicznych. Dr n. med. Michał Post jest pierwszym autorem lub współautorem 38 doniesień zjazdowych. Udział w konferencjach wpisuje się w ważną działalność na rzecz popularyzacji nauki, która obejmuje także inne aktywności habilitanta, takie jak: autorstwo prac poglądowych, recenzowanie publikacji w czasopiśmie polskich i zagranicznych, wystąpienia na posiedzeniach PTO czy wykłady na zaproszenie na forum europejskim.

Habilitant ma na swoim koncie także kierownictwo grantu Narodowego Centrum Nauki, który zrealizował z sukcesem naukowym. Dużym plusem w dorobku naukowym jest owocna, bo zakończona wspólnymi publikacjami naukowymi, współpraca międzynarodowa z ośrodkami w Europie i w Polsce.

Ocena działalności zawodowej

Dr n. med. Michał Post to bardzo dobrze wykształcony specjalista w dziedzinie okulistyki, który bardzo aktywnie doksztalał się zawodowo na licznych stażach i kursach specjalistycznych za granicą, między innymi w Niemczech, Włoszech, Austrii, Belgii, Hiszpanii, Danii czy Wielkiej Brytanii. W latach 2016-2017 otrzymał grant edukacyjny PTO oraz trzy granty szkoleniowe europejskich towarzystw okulistycznych, których zresztą jest aktualnym członkiem. Habilitant jest też wielokrotnym stypendystą różnych podmiotów, m.in.

NRL, Ministerstwa Zdrowia, PUM. Dzięki temu wsparciu mógł doskonalić swe umiejętności zawodowe na najwyższym poziomie.

Ocena dorobku organizacyjnego

Dorobek organizacyjny habilitanta obejmuje działalność w regionalnym oddziale PTO oraz w specjalistycznych sekcjach towarzystwa. Dr n. med. Michał Post brał aktywny udział w organizacji „Światowego Dnia Jaskry” oraz konferencji naukowo-szkoleniowych, organizowanych przez Zachodniopomorski Oddział PTO.

Ocena działalności dydaktycznej

W ramach działalności dydaktycznej dr n. med. Michał Post prowadzi zajęcia, w tym wykłady i ćwiczenia praktyczne ze studentami różnych kierunków medycyny. Udziela się też w pracy Okulistycznego Koła Studenckiego. Habilitant jest też promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim.

Biorąc pod uwagę całość przedstawionego dorobku naukowego, zawodowego oraz działalności popularyzującej naukę, organizacyjnej i dydaktycznej stwierdzam, że dr n. med. Michał Post spełnia warunki określne w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce i rekomenduje Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych procedowanie wniosku o nadanie dr n. med. Michałowi Postowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Dr hab. n. med. Iwona Obuchowska

Iwona Obuchowska

