



Warszawa, dnia 12 lipca 2022 roku

Recenzja dorobku naukowego, organizacyjnego
i dydaktycznego dr n. med. Patryka Piotrowskiego

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
Opł. dnia	09-2022
L. dz. RN-BM/	1547

VIDI:
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
Przewodniczący
prof. dr hab. Agnieszka Haloń

Dr nauk medycznych Patryk Piotrowski ukończył studia medyczne na Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w roku 2003, trzeci rok studiów ukończył na Wydziale Medycyny Uniwersytetu w Padwie. Podczas studiów dr Piotrowski odbywał praktyki studenckie w USA oraz w Kenii.

W roku 2008 obronił pracę doktorską pt. „Oszacowanie kosztów psychiatrycznej opieki zdrowotnej w oparciu o model analizy koszt-skuteczność”, promotorem pracy był prof. dr hab. Andrzej Kiejna. Praca została wyróżniona uchwałą Rady Wydziału.

W roku 2011 dr Piotrowski zdobył tytuł zawodowy specjalisty psychiatry, kierownikiem specjalizacji był prof. dr hab. Andrzej Kiejna. W roku 2013 dr Piotrowski uzyskał tytuł specjalisty terapii środowiskowej, a w roku 2016 – specjalisty zdrowia publicznego – kierownikiem specjalizacji był prof. dr hab. Mirosław Wysocki.

Dr Piotrowski jest obecnie pracownikiem Zakładu Psychiatrii Konsultacyjnej i Badań Neurobiologicznych stanowiącego część Katedry Psychiatrii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, gdzie jest zatrudniony na stanowisku adiunkta. W latach 2010-2011 habilitant był zatrudniony jako asystent na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W latach 2012-2015 pracował jako lekarz w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego w Warszawie, a w latach 2011-2020 jako adiunkt w Katedrze i Klinice Psychiatrii Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Podstawą do nadania dr. Patrykowi Piotrowskiemu stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych jest **cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zatytułowany „Biologiczne i kliniczne uwarunkowania stresu w zaburzeniach psychiatrycznych”**.

Wspomniane artykuły zostały opublikowane w czasopismach naukowych. Na ten cykl składają się cztery publikacje.

1. **Allostatic load index and its clinical correlates at various stages of psychosis,** opublikowana w Schizophrenia Research w roku 2019. Dr Piotrowski jest pierwszym autorem tej pracy. Był odpowiedzialny za zaprojektowanie i zaplanowanie badań, przeprowadzenie przeglądu piśmiennictwa, napisanie manuskryptu oraz udzielanie odpowiedzi na pytania recenzentów.

Autorzy tej pracy postanowili ocenić obciążenie allostatyczne w populacji osób z wysokim ryzykiem psychozy (wywołanym obciążeniem rodzinnym). Wyniki badania potwierdziły hipotezę wstępną, zgodnie z którą osoby z rodzinnym obciążeniem schizofrenię, a także osoby zaliczane do spektrum autyzmu, cechują się stanem obciążenia allostatycznego (badano 15 różnych biomarkerów w tym sercowo-naczyniowe, antropometryczne, stanu zapalnego, metaboliczne) i równocześnie wykazują dysfunkcje w zakresie funkcjonowania poznawczego. Bardzo wartościowe wydaje się wykazanie, że przedłużanie się allostaty może postępować wraz z następującym zaostrzeniem stanów psychiatrycznych. Praca ma IF 3,759 i była jak dotąd cytowana 18 razy.

2. **A history of childhood trauma and allostatic load in patients with psychotic disorders with respect to stress coping strategies.** Praca została opublikowana w Psychoneuroendocrinology (IF 4,905) w 2020 i była dotychczas cytowana 4 razy. Dr Piotrowski jest pierwszym autorem, był odpowiedzialny za zaprojektowanie i zaplanowanie badań, rekrutację i badania kliniczne pacjentów, przygotowanie bazy danych i przeglądu piśmiennictwa, napisanie manuskryptu i odpowiedzi na pytania recenzentów.

Autorzy pracy starali się znaleźć odpowiedź na pytanie czy istnieje powiązanie między traumą dziecięcą a wskaźnikiem allostaty u pacjentów z rozpoznaniem spektrum schizofrenii (n=65), porównywanych z grupą 56 osób zdrowych psychicznie.

Autorzy stwierdzili, że wskaźnik allostazy był istotnie wyższy w grupie pacjentów z rozpoznaniem psychozy. Stwierdzenie w wywiadzie wrogości pomiędzy rodzicami badanej osoby powodowało podwyższenie wskaźnika allostazy w obu porównywanych grupach, jednak stwierdzenie jakiegokolwiek traumy dziecięcej oraz stwierdzenie nadużycia seksualnego w okresie dzieciństwa prowadziło do zwiększenia wskaźnika allostazy jedynie w grupie osób z rozpoznaniem psychozy. Autorzy stwierdzili, że zaangażowanie w interakcje społeczne w przypadku występowania sytuacji stresowych pozwala na skuteczne zmniejszenie wskaźnika allostazy. Wydaje się, że jest to szczególnie cenny wniosek wynikający z tego ciekawego badania.

- 3. Stress coping strategies and their clinical correlates in patients with psychosis at various stages of illness: a case-control study.** Praca została opublikowana w piśmie *Early Intervention in Psychiatry* (IF 2,732) w roku 2019 i była dotychczas cytowana trzykrotnie.

Dr Piotrowski jest pierwszym autorem tej pracy. Habilitant był odpowiedzialny za zaprojektowanie i zaplanowanie badań, rekrutację i badanie kliniczne pacjentów, przygotowanie bazy danych, przeprowadzenie przeglądu piśmiennictwa, napisanie manuskryptu oraz odpowiedzi na pytania recenzentów.

Celem tego badania było porównanie stylów radzenia ze stresem w różnych grupach. Grupy zostały interesująco dobrane, ponieważ uwzględniano zarówno chorych z pierwszym epizodem psychozy, jak i osoby z rodzinnym narażeniem na wystąpienie schizofrenii, chorych z nagłym pogorszeniem psychozy, a także osoby zdrowe. Autorzy badania zakładali, że dysfunkcyjność radzenia sobie ze stresem jest zależna od charakterystyki i zaostrzenia psychozy. Wydaje się, że uzyskane wyniki nie w pełni potwierdziły to założenie, być może było to związane z samym kryterium podziału na grupy – możliwe, że różnice między pierwszym epizodem psychozy i zaostrzeniem psychozy u młodych pacjentów nie są aż tak duże, jak by to mogło wynikać z założeń autorów badania. Wykazano jednak pewną tendencję do radzenia sobie w sposób zadaniowy u osób z pierwszym epizodem, w porównaniu do strategii odwracania uwagi, wybieranej częściej u osób z kolejnym nawrotem (*być może w reakcji na niepowodzenie tej pierwszej strategii?? – wątpliwość recenzenta..*).

Jeśli przyjąć, jak proponuje dr Piotrowski, że „mniejszy stopień zaostrzenia psychozy przekłada się na stosowanie mniej dysfunkcyjnych sposobów radzenia [sobie] ze stresem, zwłaszcza w prodromalnych etapach psychozy”, to należałoby oczywiście zadać pytanie o kierunek skutkowo-przyczynowy tych zależności. Czy rzeczywiście stosowanie niewłaściwych strategii ma związek z zaostrzeniami psychozy, czy też to zaostrzenia są przyczyną tego, że odpowiednie strategie nie mogą już być zastosowane. Odpowiedź na to pytanie miałaby w mojej opinii istotne znaczenie praktyczne.

4. Decreased use of active coping styles contributes to elevated allostatic load index in first-episode psychosis. Praca została opublikowana w *Psychoneuroendocrinology* (IF 4,013) w roku 2018 i była dotychczas cytowana 14 razy.

Dr Piotrowski jest ostatnim autorem pracy, był odpowiedzialny za zaprojektowanie i zaplanowanie badań, rekrutację i badania kliniczne pacjentów, przegląd piśmiennictwa, edycję tekstu manuskryptu oraz odpowiedzi na pytania recenzentów. Z otrzymanych przeze mnie materiałów nie wynika jednoznacznie jaki był procentowy udział dr. Piotrowskiego w tym badaniu, zakładam, że przekraczał on 50%, nie wynika to wprost z dołączonych oświadczeń współautorów, którzy zasadniczo podają bardzo podobny zakres zadań, które wykonywali...

Celem tego badania było określenie związku między sposobem radzenia sobie ze stresem a wskaźnikiem allostazy u osób z pierwszym epizodem psychozy i dobranych osób z grupy kontrolnej. Autorzy stwierdzili między innymi, że mniejsze wykorzystanie aktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem (stwierdzone w grupie osób z pierwszorazową psychozą) jest powiązane z wyższym wskaźnikiem allostazy. Z poprzedniego cytowanego badania (opublikowanego mniej więcej rok później) wynika, że w kolejnych nawrotach psychozy te sposoby radzenia sobie mogą być jeszcze bardziej dysfunkcyjne niż w przypadku osób z psychozą pierwszorazową. Zastanawiam się w związku z tym, czy autor planuje może kolejne badanie oceniające związek między wskaźnikiem allostazy a sposobami radzenia sobie w różnych grupach osób z psychozą. Byłoby to bardzo interesujące.

W mojej opinii cykl prac przedstawionych przez dr Piotrowskiego tworzy logiczną całość. Wspólnym i bardzo interesującym mianownikiem przedstawionych prac jest próba powiązania czynników o charakterze psychologicznym (trauma, sposoby radzenia sobie) z czynnikami biologicznymi (wskaźnik allostazy) u osób z psychozami typu schizofrenicznego.

Wydaje się, że jest to niezwykle obiecujący kierunek poszukiwań, zrywający z pewnym stereotypem w myśl którego psychologowie mieliby się zajmować uwarunkowaniami psychologicznymi, a psychiatrzy biologicznymi, podczas gdy jedni i drudzy mają się po prostu zajmować ludźmi chorymi, u których czynniki psychologiczne i biologiczne w sposób absolutnie nierozłączny współwystępują. Nie chodzi mi tu wcale o jakieś deklamacje w stylu holistyczno-humanitarnym, ale o prostą logikę badawczą! Należy po prostu badać to, co naprawdę występuje, a nie to czym lubilibyśmy się zajmować. Mam wrażenie, że w badaniach dr. Piotrowskiego odnajduję tę pierwszą postawę, która mi także jest bliska.

Jeśli chodzi o dane bibliometryczne to łączny IF prac składających się na osiągnięcie wynosi 15,409 (420 punktów MNiSW), a łączna liczba cytowani 39. Można śmiało założyć, że liczba cytowani jeszcze długo będzie się zwiększać, bo prace należą do gatunku takich, które są często cytowane.

Łączny całkowity IF dr. Patryka Piotrowskiego wynosi 114,364 (z pracami kontrybutorskimi 164,752), przy czym wszystkie prace z IF zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora (w dokumentacji omyłkowo określonego jako „tytuł doktora”). Sumaryczna liczba cytowani, bez autocytowań, wynosi 679. Wskaźnik Hirscha – 14.

Za wysoką oceną dorobku naukowego dr. Piotrowskiego przemawia także różnorodność jego zainteresowań badawczych. Poza tematyką stanowiącą główne osiągnięcie dr Piotrowski zajmował się także, jak można sądzić na podstawie analizy innych publikacji habilitanta:

- Oceną kosztów leczenia, jakości usług medycznych
- Zagadnieniami związanymi z rozpowszechnieniem i epidemiologią zaburzeń psychicznych

-
- Biologicznym podłożem psychoz i zmianami metabolicznymi zachodzącymi w ich przebiegu
 - Zastosowaniem przezczaszkowej stymulacji magnetycznej i głębokiej stymulacji mózgu w terapii zaburzeń psychicznych

Aktywność naukowa dr. Piotrowskiego udokumentowana jest jego udziałem w pracach badawczych nie wchodzących w tematykę cyklu habilitacyjnego. Dr Piotrowski wykazał 32 pełnotekstowe prace oryginalne publikowane w czasopismach z IF (w czterech jest pierwszym autorem), 5 prac oryginalnych w czasopismach bez IF (w dwóch jest pierwszym autorem), 2 opisy kazuistyczne w czasopismach z IF, 1 opis kazuistyczny w piśmie bez IF, 7 prac poglądowych z czasopismach posiadających IF (w dwóch jest pierwszym autorem), 5 prac poglądowych w pismach bez IF (w jednej jest pierwszym autorem).

W swoim dorobku habilitant ma 46 wystąpień konferencyjnych (w tym jedno przed doktoratem), w tym 28 na zjazdach międzynarodowych (liczyłem wyłącznie te, które odbywały się poza granicami Polski, część polskich konferencji również miała charakter międzynarodowy).

Dr Piotrowski jest także autorem 6 rozdziałów opublikowanych w monografiach polskich oraz angielskojęzycznych.

Dr Piotrowski był wykonawcą w trzech międzynarodowych programach badawczych (w jednym przed doktoratem, w dwóch po doktoracie), w żadnym programie nie pełnił funkcji kierownika. Prowadził także współpracę naukową z European College of Neuropsychopharmacology oraz European Health Management Association w ramach uzyskanych stypendiów naukowych.

Za swoją działalność dr Piotrowski otrzymywał nagrody i stypendia, w tym zespołową nagrodę I stopnia przyznaną przez Rektora UM we Wrocławiu (tak zakładam, ponieważ w

posiadany materiał nie określono dokładnie uczelni) w roku 2020. Zbiorową nagrodę Złotej Synapsy w roku 2018 w kategorii „najbardziej znaczący artykuł o tematyce psychiatrycznej”, indywidualną nagrodę Rektora II stopnia.

Dr Piotrowski był współorganizatorem trzech konferencji ogólnopolskich. Jest bardzo aktywnym działaczem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – od dwóch kadencji jest Prezesem Oddziału Wrocławskiego PTP.

Dr Piotrowski ukończył kilka międzynarodowych kursów specjalistycznych i uzyskał certyfikaty w zakresie przezczaszkowej stymulacji magnetycznej oraz stosowania całego szeregu narzędzi badawczych (wielu różnych skal) stosowanych w psychiatrii.

Dr Piotrowski jest promotorem pomocniczym w trzech realizowanych obecnie przewodach doktorskich. Był też recenzentem 11 prac magisterskich związanych tematycznie z farmakoekonomiką.

Dr Piotrowski prowadzi zajęcia dydaktyczne z psychiatrii dla studentów IV i V roku Wydziału Lekarskiego UM we Wrocławiu, jest także opiekunem Koła Naukowego Psychiatrii funkcjonującego przy Katedrze i Klinice Psychiatrii UM we Wrocławiu.

Podsumowanie:

Pozytywnie oceniam dorobek naukowy, organizacyjny i dydaktyczny dr. Patryka Piotrowskiego. Na uznanie zasługuje jego aktywność naukowa i różnorodność zainteresowań badawczych. Wskaźniki bibliometryczne, choć z pewnością nie są najważniejszym miernikiem dojrzałości naukowej, także wskazują na bardzo dużą aktywność habilitanta, zwłaszcza w okresie po uzyskaniu stopnia doktora.

Rozwój naukowy dr Piotrowskiego wskazuje na pewną ewolucję od zagadnień związanych głównie z ekonomią i finansami, do związanych w znacznie większym stopniu z głównym nurtem psychiatrii jako nauki, zagadnień dotyczących wzajemnego wpływu czynników psychologicznych i biologicznych na powstawanie i przebieg psychoz. Nie chcę przez to powiedzieć, że zagadnienia ekonomiczne nie są ważne, ale z pewnością dla mnie znacznie bliższe jest to, czym habilitant zajmuje się obecnie.

Kwestie poruszane w pracach składających się na cykl tworzący osiągnięcie mają bardzo duże znaczenie teoretyczne i praktyczne. Myślę także, że wytyczają one dość jasno kwestię dalszego rozwoju naukowego dr. Patryka Piotrowskiego.

Na uznanie zasługuje fakt dużego zaangażowania dr. Piotrowskiego w działalność organizacyjną i dydaktyczną. Życie praktykujących lekarzy, którzy równocześnie prowadzą badania naukowe, jest zwykle bardzo mocno wypełnione i znalezienie w nim miejsca na bardzo potrzebne działania typu organizacyjnego jest zawsze bardzo trudne. Jak wynika z przedstawionych materiałów – dr Piotrowski radzi sobie z tą trudnością bardzo dobrze.

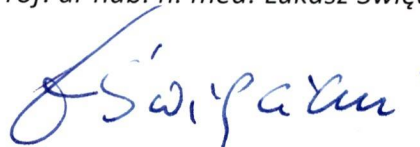
Wnioski:

Dr n. med. Patryk Piotrowski jest ukształtowanym, aktywnym uczestnikiem życia naukowego i posiada znaczący dorobek badawczy, organizacyjny i dydaktyczny. Jego aktywność na polu nauki istotnie wzrosła po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych w roku 2008. Cykl prac naukowych wchodzących w skład osiągnięcia naukowego będącego podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego ma duże znaczenie naukowe i praktyczne i stanowi istotny wkład w rozwój tej dziedziny nauki, jaką są nauki medyczne i nauki o zdrowiu.

Dr Patryk Piotrowski spełnia tym samym kryteria przewidziane dla osoby dopuszczonej do postępowania habilitacyjnego według *Ustawy o stopniach i tytułach naukowych -Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z 20 lipca 2018 r.*, bowiem posiada stopień doktora oraz osiągnięcia naukowe uzyskane po otrzymaniu stopnia doktora, stanowiące znaczny wkład w rozwój nauk medycznych i nauk o zdrowiu, a także wykazuje się istotną aktywnością naukową również poza swoją jednostką.

Dlatego przedkładam wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie dr. n. med. Patryka Piotrowskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Łukasz Święcicki



Prof. Łukasz Święcicki
psychiatra
5177061