

Katowice 29.12.2022

Katedra i Zakład
Anatomii Prawidłowej

40-752 Katowice
ul. Medyków 18
www.anatomia.sum.edu.pl

KIEROWNIK KATEDRY
prof. dr hab. n. med. Grzegorz Bajor

tel.: (+48 32) 252 64 87
fax: (+48 32) 252 64 87

SEKRETARIAT
tel.: (+48 32) 252 64 87
fax: (+48 32) 252 64 87
iwalentynska-sowa@sum.edu.pl
anatom@sum.edu.pl
donacja@sum.edu.pl



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Ocena osiągnięcia naukowego

pod nazwą „*Wpływ stanu odżywienia na przeżycie i długość
hospitalizacji u pacjentów w stanie zagrożenia życia i zdrowia*”

dla Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

dotycząca wniosku i Uchwały nr 109/2022 w związku z wszczętym postępowaniem
w sprawie nadania **dr n. o zdr. Michałowi Czapla** stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie **nauki medyczne i nauki o zdrowiu** w dyscyplinie **nauki o zdrowiu**.

Ocena osiągnięcia naukowego została sporządzona w następstwie powołania
mnie w podjętej Uchwale nr 109/2022 z dnia 25 października 2022 roku oraz
zawarcia „Umowy o Dzieło” nr RN-BZ.0261.85.2022 z dnia 31.10.2022 na
wykonanie recenzji w postępowaniu habilitacyjnym znak postępowania RN-
BZ.4102.5.2022 powierzając mi opracowanie przedmiotowej oceny.

Przedmiotem oceny jest stwierdzenie czy osiągnięcia naukowe Kandydata:

1. spełniają kryteria określone w art.219 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 20.07.2018 *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz.U. 2018, poz. 1668 ze zm.).
2. stanowią podstawę do przedstawienia Kandydata o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Oceny dokonałem zgodnie z kryteriami oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego, określonych w art.219 Ustawy z dnia 20.07.2018 *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz.U. 2018, poz. 1668 ze zm.) oraz wskazaniami umieszczonymi w zawartej ze mną umowie.

Dostarczone dokumenty

Dokumentacja, którą otrzymałem w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego dr n. o zdr. Michałowi Czapla zawiera:

1. wniosek z dnia 31.05.2022 w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego,
2. kopię dyplomu stwierdzającego uzyskanie stopnia doktora nauk o zdrowiu,
3. dane wnioskodawcy
4. autoreferat w języku polskim
5. wykaz osiągnięć naukowych,
6. analizę bibliometryczną wydana przez Filię nr 1 Biblioteki Głównej Wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 30.05.2022
7. skany prac wchodzących w skład cyklu prac tworzących osiągnięcie naukowe
8. oświadczenia współautorów

Informacje o Kandydacie

Kandydat ubiegający się w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest absolwentem Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu Wydziału Zdrowia Publicznego ze specjalnością ratownictwo medyczne uzyskując w 2008 roku tytuł licencjata. Nadto na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu podjął w 2010 roku studia na Wydziale Zarządzania, kierunek Zarządzanie instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej uzyskując tytuł magistra. Stopień doktora nauk o zdrowiu uzyskał w oparciu o rozprawę pt.: *"Powikłania w transportach medycznych pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym wykonywanych przez specjalistyczne oraz podstawowe zespoły ratownictwa medycznego"* nadany przez Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w roku 2018. Nadto Kandydat ukończył Wyższą Szkołę Biznesu i Nauki o Zdrowiu w Łodzi w Instytucie Dietetyki na kierunku dietetyka, uzyskując tytuł magistra. Droga zawodowa Kandydata rozpoczęła się w 2008 roku od podjętej pracy jako ratownik medyczny w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego. W wyniku podjętych studiów uzupełniających Kandydat podejmował prace na umowę-zlecenie na stanowisku nauczyciela akademickiego w Wyższej Szkole Rehabilitacji w Warszawie (2016-2020), równocześnie pracując jako ratownik medyczny w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej w Klinicznym Szpitalu Uniwersyteckim

im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Zainteresowania dietetyką rozpoczynają się w 2018 roku zwieńczone uzyskaniem tytułu magistra w roku 2020 i są przez Kandydata kontynuowane z powodzeniem. Już w latach 2016-2017, a następnie na tożsamym stanowisku w Zakładzie Organizacji i Zarządzania przy Katedrze Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu będąc jej asystentem do 2021 roku. W latach 2017-2021 Kandydat podjął pracę jako nauczyciel akademicki na stanowisku asystenta naukowo-dydaktycznego w Katedrze Medycyny Ratunkowej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W tymże samym roku został adiunktem, pracownikiem badawczo-dydaktycznym w Katedrze Ratownictwa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu tego samego uniwersytetu.

Ambitna kariera zawodowa i konsekwencja z jaką Kandydat dążył do osiągnięcia sukcesu zawodowego napawa optymizmem na przyszłość, co zresztą już zostało potwierdzone Jego aktywnością zawodową, a w szczególności dorobkiem naukowym.

Ocena działalności naukowo – badawczej

Opierając moją ocenę na danych zawartych w analizie bibliometrycznej sporządzonej przez Filię nr 1 Biblioteki Głównej Wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 30.05.2022 uważam dorobek naukowy dr n. o zdr. Michała Czapla ubiegającego się o stopień doktora habilitacyjnego, za wystarczający. Obejmuje ona okresy przed doktoratem oraz po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu. Pokróćce odniosę się do dorobku Kandydata uzyskanego przed doktoratem. W skład tego dorobku wchodzi trzy doniesienia (A. II-wykaz opublikowanych rozdziałów w monografiach z konferencji, A. IV 1.2-oryginalne pełno tekstowe publikacje bez IF, jedna publikacja oraz A. IV 3.2 prace poglądowe w czasopismach bez IF-cztery publikacje). Należy odnotować, że aktywność naukowa Kandydata po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu zdecydowanie nabiera tempa. Odnotowuje się tutaj jedną monografię naukową Kandydata oraz jedną redakcję naukowej monografii (B.II, III). W tym okresie pojawiły się liczne publikacje naukowe w czasopismach krajowych i zagranicznych. Wykaz opublikowanych prac w czasopismach (IV.1.1) to 17 prac pośród których Kandydat jest siedmiokrotnie pierwszym autorem oraz 10 publikacji w których pozostaje kolejnym

współautorem. Ta część publikacji dostarcza Kandydatowi 51,424 IF oraz 1750 MNiSW. Dorobek wzbogacają prace pogładowe w czasopismach krajowych i zagranicznych w liczbie trzech.

To świadczy, iż Kandydat już na początku swojej zawodowej drogi wykazywał zainteresowanie naukowe i poznawcze, a nie jedynie praktyczne, zawodowe. Systematyczny rozwój naukowy Kandydata po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk o zdrowiu wzbogaca współpraca wieloosrodkowa, za czym przemawiają nazwiska współautorów publikacji.

Wskaźnik Hirscha dotyczący publikacji Kandydata wg. Wbs of Science Corel Collection jest równy trzem z 20 cytowaniami.

Podstawą do ubiegania o stopień doktora habilitowanego jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach recenzowanych ze znaczącym współczynnikiem oddziaływania. Zgodnie ze wskazaniami przypisanymi tego rodzaju omówieniu osiągnięcia tj. opierając się o zapisy art.219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo szkolnictwie wyższym i nauce(Dz.U. z 2021 r.poz.478 z późn. zm.) Kandydat nadał wspólny tytuł **„Wpływ stanu odżywienia na przeżycie i długość hospitalizacji u pacjentów w stanie zagrożenia życia i zdrowia”**.

W zakres tego osiągnięcia zostały włączone cztery publikacje:

1. The Association between Nutritional Status and In-Hospital Mortality among Patients with Acute Coronary Syndrome - A Result of the Retrospective Nutritional Status Heart Study (NSHS),
2. The Association between Nutritional Status and In - Hospital Mortality among Patients with Heart Failure- A Result of Retrospective Nutritional Status Heart Study 2 (NSHS2),
3. The Association between Nutritional Status and Length of Hospital among Patients with Hipertension ,
4. The Association between Nutritional Status and In-Hospital Mortality of COVID-19 in Critically- I11 Patients in the ICU.

Przytoczony cykl publikacji uzyskał sumaryczny współczynnik oddziaływania IF=20,537 punktów co czyni 560,00 punktów MEiN oraz indeks cytowań wg WOS Scor Collection równy 13 punktom.

Podjęcie tematyki badawczej w obszarze prezentowanym przez Kandydata w cyklu publikacyjnym osiągnięcia naukowego stało się głównym celem oceny wpływu stanu odżywienia na przeżycie i długość hospitalizacji pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia i życia. W prezentowanym materiale

Kandydat szczególnie kieruje swoje zainteresowania ku chorobom sercowo-naczyniowym ale także innym stanom nagłym np. w przebiegu COVID-19. Jednocześnie zwraca uwagę, że tematyka jest istotna z punktu widzenia aktualnego stanu wiedzy i doniesień naukowych wskazujących na potrzebę prowadzenia badań w tym kierunku. Główny jego nurt badawczy dotyczy zarówno empirycznej weryfikacji uzyskanych wyników związanych ze stanem odżywienia pacjentów, ale także wdrożenia określonych rozwiązań dla praktyki klinicznej. Kandydat wprowadził czytającego w zagadnienia którym poświęcił cykl publikacji rozpoczynając od wyjaśnienia podstawowej terminologii niezbędnej do zrozumienia podejmowanej tematyki badawczej dotyczącej zaburzeń odżywienia w kontekście przeżywalności i czasu hospitalizacji pacjentów. Powołuje się tutaj na wiarygodne źródła wskazujące na znaczenie diety jako czynnika warunkującego dobrostan i zdrowie, Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) w ramach Globalnego Planu Działania na rzecz Zapobiegania i Kontroli Chorób Niezakaźnych (Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases). Powyższe instytucje wymieniają strategie dotyczące niezdrowego sposobu odżywiania się uwzględniając inicjatywy ukierunkowane na redukcję behawioralnych czynników ryzyka; pozostałe elementy obejmują brak aktywności fizycznej, palenie tytoniu i szkodliwe spożycie alkoholu. Nie ma powszechnie przyjętej klinicznej definicji niedożywienia. Kandydat przytacza kilka definicji źródłowych konkludując, że niedożywienie jest stanem, w którym niedobór energii, białka i innych składników odżywczych powoduje wyraźnie niekorzystne skutki dla struktury tkanek, funkcjonowania organizmu a także wskaźników klinicznych. Niedożywienie może być konsekwencją choroby lub wynikać z szeregu innych uwarunkowań fizjologicznych i społecznych, które mogą działać jako czynniki współdziałające w rozwoju lub zaostrzeniu złego stanu zdrowia. Na tle przedstawionych światowych kryteriów Kandydat odnosi się do realiów polskich stwierdzając, że Polskie dane na podstawie analizy kohortowej przeprowadzonej w latach 2012- 2016 w ramach projektu Fight Against Malnutrition (FAM) wskazują, że problem niedożywienia wśród hospitalizowanych polskich pacjentów jest porównywalny z resztą świata. Przeprowadzona bardzo wnikliwa analiza przyczyn niedożywienia i jego skali oraz wpływu na przebieg terapii szpitalnej w sposób zasadniczy przyczynia się do zrozumienia podjętych przez Kandydata badań. W rozdziałach III, IV Kandydat wprowadza czytającego w zagadnienia związane bezpośrednio z problemami, w których rozwiązywaniu skoncentrował się w cyklach publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego. Ta najistotniejsza część wchodząca w skład cyklu pełno tekstowych publikacji została opublikowana w czasopiśmie o światowym zasięgu i stanowi merytoryczną, bazową podstawę do ubiegania się stopień doktora habilitowanego.

Prezentowane prace uzupełniono obszernymi opisami wyjaśniającymi w czytelnej formie. W świetle przedstawionych argumentów wydaje się niezwykle trafnym poznawczo i pożytecznym wybór tematu badawczego zawartego w programie badawczym. Zwraca uwagę staranna strona edytorska maszynopisu. Ogromną zaletą, znakomicie ułatwiającą czytanie materiałów jest jej zwięzły, dobry literacki język, przy oszczędności środków wyrazu. Należy zwrócić uwagę, że Kandydat jest pierwszym autorem we wszystkich publikacjach wchodzących w skład głównego osiągnięcia naukowego. Podsumowania tego cyklu zawarł i opisał w rozdziałach V do VIII zamykając ich omawianie podsumowaniem (rozdz.IX), implikacjami praktycznymi z ograniczeniami badań własnych (rozdz.X), kończąc na przytoczeniu 93 pozycji literatury na którą powołuje się w publikacjach.

W pierwszej pracy pt.: The Association between Nutritional Status and In Hospital Mortality among Patients with Acute Coronary Syndrome - A Result of the Retrospective Nutritional Status Heart Study (NSHS) opublikowanej w Nutrients w 2020 roku (IF = 5.719, MEiN = 140 pkt) Kandydat poddał ocenie wpływ stanu odżywienia na przeżycie i czas hospitalizacji u pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym (acute coronary syndrome, ACS).

Celem tego retrospektywnego badania w oparciu o analizę dokumentacji medycznej była ocena wpływu stanu odżywienia na śmiertelność wewnątrzszpitalną u 1623 pacjentów z ACS przyjętych na oddział kardiologii szpitala uniwersyteckiego. Syntetycznie została opisana metodyka badania, w której zasadniczą rolę odegrał kwestionariusz NRS-2002. W tej części Kandydat przeprowadził wnikliwą analizę przeżycia pacjentów w formie krzywych przeżycia Kaplana-Meiera. W oparciu o uzyskane wyniki Kandydat wnioskował, że niedożywienie koreluje ze zwiększonym ryzykiem zgonu podczas hospitalizacji. Ciekawym spostrzeżeniem, wnioskiem, jest stwierdzenie, że niższe ryzyko zgonu podczas hospitalizacji stwierdzano u pacjentów z ACS, u których rozpoznano NSTEMI.

W kolejnej, drugiej pracy wchodzącej w skład cyklu pt.: The Association between Nutritional Status and In-Hospital Mortality among Patients with Heart Failure-A Result of the Retrospective Nutritional Status Heart Study 2 (NSHS2) opublikowanej w Nutrients w 2021 roku (IF = 5.719, MEiN = 140 pkt) Kandydat badał wpływ stanu odżywienia na przeżycie i czas hospitalizacji u pacjentów z niewydolnością serca (heart failure, HF). Głównym celem retrospektywnego badania obserwacyjnego była ocena wpływu stanu odżywienia na śmiertelność wewnątrzszpitalną u 1056 pacjentów ze zdiagnozowaną HF, z czego większość (n = 332; 33,7%) sklasyfikowana była na stopień II wg NYHA (New York Heart Association). Zarówno na etapie raportowania badań jak i podczas przygotowywania

publikacji Kandydat zastosował obowiązujące wytyczne dla badań obserwacyjnych – STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). W sposób czytelny została nakreślona metodyka badawcza, a analiza pozyskanych informacji była oparta na zapisach poczynionych przed lekarzy przyjmujących pacjenta do oddziału kardiologicznego.

W omawianej publikacji skonstruowano wnioski mówiące o tym, że stan niedożywienia koreluje ze zwiększonym ryzykiem zgonu podczas hospitalizacji pacjentów z HF. Wyższe stężenie TC wiąże się znacząco z niższym ryzykiem zgonu, co może wskazywać na "paradoks lipidowy". Natomiast wyższe wyniki BMI wiążą się zmiennie z niższym ryzykiem zgonu, co może wskazywać na "paradoks otyłości". Podobne „paradoksy” Kandydat obserwował w autorskich badaniach dotyczących pacjentów z ACS. Kandydat zauważa, że bez wątpienia wymienione zjawiska wymagają dalszych dobrze zaplanowanych badań wielośrodkowych i wnikliwych analiz na dużo większych populacjach.

Bardzo interesującą analizę w odniesieniu do jakże popularnego schorzenia jakim jest nadciśnienie tętnicze, Kandydat przeprowadził w trzeciej publikacji wchodzącej w cykl dorobku. Doniesienie pt.: The Association between Nutritional Status and Length of Hospital Stay among Patients with Hypertension ukazała się na łamach czasopisma International Journal of Environmental Research and Public Health w 2022 roku (IF = 3.390, MEiN = 140 pkt) i dotyczy oceny wpływu stanu odżywienia na przeżycie i czas hospitalizacji u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym (hypertension, HT). Celem pracy była retrospektywna analiza dokumentacji medycznej 586 pacjentów z HT leczonych i zakwalifikowanych do badania w oparciu o kryterium wiekowe (>18 lat) oraz kryterium kliniczne związane z obecnością HT zgodnie z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (European Society of Cardiology, ESC) oraz Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (European Society of Hypertension, ESH). Ryzyko żywieniowe określono za pomocą opisywanej wcześniej skali NRS-2002, będącego najbardziej powszechnym i szeroko wykorzystywanym zarówno w praktyce klinicznej, jak i badaniach naukowych do oceny poziomu odżywienia pacjentów i uznawana jest za jedno z bardziej wiarygodnych przesiewowych badań. W Publikacji zostały odnotowane dwie skrajne wartości długości pobytu pacjentów na oddziałach: w przypadku osób otyłych hospitalizacja była istotnie dłuższa niż w przypadku osób o prawidłowej masie ciała ($3,4 \pm 2,43$ vs $2,98 \pm 2,71$ dnia; $p = 0,017$) oraz, że w przypadku osób z niedowagą hospitalizacja wynosiła $5,14 \pm 2,27$ dnia i była istotnie dłuższa niż w przypadku pacjentów w pozostałych kategoriach BMI ($p = 0,017$). Ta obserwacja stała się jednocześnie końcowym wnioskiem z niekorzystnym wskazaniem na pacjentów z niedowagą.

Ostatnia, czwarta publikacja cyklu tematycznych artykułów naukowych dotyczy bardzo aktualnych zagadnień powiązanych z chorobą koronawirusową. Publikacja pt.: *The Association between Nutritional Status and InHospital Mortality of COVID-19 in Critically-Ill Patients in the ICU* opublikowana w *Nutrients* w 2021 roku (IF = 5.719, MEiN = 140 pkt) porusza szczególnie aktualną i klinicznie istotną tematykę związaną z oceną wpływu stanu odżywienia na przeżycie i czas hospitalizacji u pacjentów z chorobą koronawirusową (Coronavirus diseases, COVID-19). Celem badania była ocena wpływu stanu odżywienia i BMI na śmiertelność wewnątrzzpitalną u 286 krytycznie chorych pacjentów z COVID-19 leczonych na oddziale intensywnej terapii (intensive care unit, ICU). Grupa poddanych analizie pacjentów spełniała następujące kryteria włączenia do badania: pierwotne rozpoznanie COVID-19 potwierdzone metodą RT-PCR, wiek 18 lat, stosowanie inwazyjnej wentylacji mechanicznej (invasive mechanic ventilation, IMV), hospitalizacja na oddziale ICU. Autor doniesienia stwierdza, że największy odsetek zgonów obserwowano u pacjentów z BMI pomiędzy 25,0 a 29,9 kg/m². Mediana przeżywalności w oparciu o analizę Kaplana-Meiera wynosiła 14 dni, a całkowite przeżycie stanowiło 32,2%. Odnotowane zostało również, że ryzyko zgonu wzrasta istotnie statystycznie w grupie z BMI w przedziale 25,0-29,9 (HR = 2,18; p = 0,010). We wnioskach z omawianej pracy Autor wyeksponował, że nadwaga u krytycznie chorych pacjentów z COVID-19 leczonych w warunkach ICU i wymagających IMV znacząco zwiększa ryzyko zgonu. Dodatkowe czynniki wskazujące na podwyższone ryzyko zgonu obejmują wiek oraz wysokie stężenie PCT i potasu. Mimo, że w przedstawionym badaniu Autor nie wykazał związku między otyłością a ryzykiem zgonu, to konkluduje, że otyłość nadal powinna być uważana za potencjalny czynnik ryzyka poważnych powikłań i zgonu w ciężkim przebiegu COVID-19. Twierdzi również, że ważne podkreślenia jest, iż ryzyko niedożywienia w momencie przyjęcia na ICU również zwiększa ryzyko zgonu wewnątrzzpitalnego.

Zaprezentowany przez Kandydata cykl czterech autorskich i oryginalnych publikacji wchodzących w skład prezentowanego głównego osiągnięcia naukowego potwierdza, że stan odżywienia jest związany z rokowaniem i długością pobytu w szpitalu u pacjentów z ACS, HF i HT, jak również ma wpływ na zwiększoną śmiertelność i przedłużoną hospitalizację na ICU u krytycznie chorych pacjentów z COVID-19. Dostarczone dowody naukowe, które zostały poparte wynikami przeprowadzonych badań wykazują jakie istotne ma to znaczenie dla osiągnięcia dobrych wyników terapeutycznych w schorzeniach, którymi zajmował się Kandydat. Wyniki uzyskanych badań wskazują jednoznacznie jak ważna jest prawidłowa ocena stanu odżywienia w zaprezentowanych grupach pacjentów, ponieważ wczesne rozpoznanie i rozpoczęcie leczenia żywieniowego może wpływać

bezpośrednio na zmniejszenie ryzyka powikłań, ponownej hospitalizacji i przede wszystkim zgonu. Kandydat zwraca uwagę na potrzebę prawidłowej organizacji opieki zdrowotnej z włączeniem skoordynowanych procedur z zakresu kompleksowej oceny, monitoringu i interwencji żywieniowych, które powinny stanowić nieodzowny element całego procesu terapeutycznego. Z naciskiem Kandydat uważa, że takie podejście stanowić powinno ważny filar prewencji wtórnej w przypadku omawianych schorzeń, szczególnie u pacjentów z ryzykiem zaostrzenia choroby lub wystąpienia groźnych dla zdrowia i życia powikłań. Niewątpliwie zwraca uwagę, że Kandydat we wszystkich przedstawionych publikacjach wykazuje w interpretacji rezultatów i formułowaniu wniosków właściwe dla dojrzałych badaczy, krytyczne i ostrożne spojrzenie, unika nadinterpretacji poczynionych spostrzeżeń i obserwacji. Kandydat dostrzega, że jego badania autorskie posiadają pewnie niedoskonałości metodologiczne, które powinny zostać wyeliminowane w przyszłych badaniach.

Jest to dorobek duży i wystarczający aby ubiegać się o stopień doktora habilitowanego. Jednocześnie warto zauważyć, że przedstawione publikacje świadczą o znaczącej aktywności naukowej Kandydata, w większości w zbliżonym tematycznie zakresie. Cennym uzupełnieniem działalności naukowo-badawczej Kandydata są inne kierunki realizowane w podobnej konwencji jak prezentowany cykl powiązanych tematycznie artykułów. Kandydat zwraca uwagę na dwa kierunki dodatkowych osiągnięć naukowych, które wpisują się w obszar współczesnych badań z zakresu analizy przeżywalności pacjentów w opiece przedszpitalnej oraz analizy psychometrycznej narzędzi badawczych. W pierwszym obszarze zainteresowań Kandydat analizował czynniki wpływające na przeżycie pacjentów w opiece przedszpitalnej oraz oceniał postępowanie zespołów ratownictwa medycznego w wybranych stanach zagrożenia zdrowia i życia. W swoich badaniach Kandydat dowiódł, że czynnikami związanymi z powrotem spontanicznego krążenia (return of spontaneous circulation, ROSC) było wystąpienie zdarzenia w miejscu publicznym, rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (cardiopulmonary resuscitation, CPR) przez świadków oraz obecność rytmu defibrylacyjnego. Nadto wykazał, że niski wskaźnik CPR prowadzonej przez osoby postronne potwierdza potrzebę dalszych wysiłków w zakresie szkolenia społeczeństwa w zakresie świadomego i umiejętnego podejmowania CPR. Kandydat wykazał również, że powikłania podczas transportu medycznego chorych z ACS ze szpitali bez pracowni hemodynamiki do szpitali wyposażonych w taką pracownię występowały rzadko i ich częstość nie była związana z rodzajem ZRM transportującego pacjenta. W kolejnych badaniach autorzy dokonali oceny częstości, jakości i metody

leczenia ostrego bólu pourazowego (acute post-traumatic pain, APTP) u dzieci na etapie przedszpitalnym. Tutaj wykazali bardzo ważne spostrzeżenie: w 99% przypadków nie zastosowano żadnej skali oceny bólu (numeric rating scale, NRS) i nie zastosowano w ogóle skali oceny zachowania (behaviour rating scale, BRS). U dzieci z oparzeniami najczęściej stosowano pojedynczy lek przeciwbólowy lub chłodzenie (56,2%), najrzadziej zaś leczenie multimodalne łączące farmakoterapię i chłodzenie. Przytaczane wyżej wyniki badań Autorzy i Kandydat opublikowali w trzech czasopismach zagranicznych o łącznym IF=8,838 i 280 pky.MEiN.

Drugim wyeksponowanym nurtem badawczym Kandydata są analizy psychometryczne oraz procedury walidacji i adaptacji międzykulturowej narzędzi badawczych. Standaryzowane i walidowane narzędzia badawcze o wysokiej czułości, swoistości oraz wartości predykcyjnej stanowią podstawę dobrze zaplanowanych obserwacyjnych badań kwestionariuszowych w medycynie i naukach o zdrowiu. Ważnym pojęciem w tym kontekście jest samoopieka definiowana jako naturalistyczny proces podejmowania decyzji obejmujący wybór zachowań, które pozwalają utrzymać stabilność fizjologiczną, reagowanie na objawy w przypadku ich wystąpienia oraz zdolność do przestrzegania schematu leczenia z uwzględnieniem wiedzy na temat kontrolowania objawów choroby. Kandydat w swoich badaniach przeanalizował właściwości psychometryczne polskiej wersji Kwestionariusza Zdrowego Stylu Życia i Samokontroli (Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire, HLPCQ), która zapewni polskim pracownikom ochrony zdrowia użyteczne i wygodne narzędzie do rutynowej oceny stylu życia, dając jednocześnie HLPCQ nowe zastosowanie i potencjał do dalszych badań. Wykazał, że rzetelność i spójność wewnętrzna polskiej wersji skali HLPCQ i jej poszczególnych domen jest doskonała. Kolejne badania przeprowadzone przez Kandydata dotyczyły przetestowania właściwości psychometrycznych hiszpańskiej wersji Indeksu Samodzielnej Opieki nad Osobami z Niewydolnością Serca v.6.2 (Spanish version of the Self Care of Heart Failure Index v.6.2, SCHFI v.6.2). Badania potwierdziły, że hiszpańska wersja SCHFI v.6.2. ma dobrą charakterystykę trafności czynnikowej i może być stosowana w praktyce klinicznej i badaniach naukowych do pomiaru samoopieki u pacjentów z NS. Omawiane wyniki Kandydat przedstawił w dwóch publikacjach o zasięgu międzynarodowym, gdzie ich IF=6,780 i MEiN 280 pkt.

Niezwykle interesujące informacje Kandydat zawarł odnośnie swojej aktywności naukowej, w tym realizowanej głównie w więcej niż jednej uczelni, tutaj zagranicznej. Nawiązane współpracy z ośrodkami zagranicznymi takimi jak Faculty of Health, Social Care and Education Kingston University and St George's, University of London w zakresie badań dotyczących pacjentów z ostrym zespołem

wieńcowym oraz nagłym zatrzymaniem krążenia zaowocowały dwiema publikacjami w czasopismach zagranicznych. Kolejną, znakomitą współpracą którą Kandydat może się pochwalić jest współpraca z Universidad de La Rioja, Logroño, Spain na którym od 2022 roku Kandydat jest członkiem zespołu badawczego Group in Research in Care (GRUPAC), Faculty of Nursing, University of La Rioja, Logroño, Spain. Efektem tej współpracy jest imponująca liczba publikacji zamykająca się w dziesięciu artykułach zagranicznych.

Dorobek naukowy, publikacyjny, wskazuje na ogromne zaangażowanie Kandydata w bardzo istotne obszary żywieniowe w kardiologii, schorzeń naczyniowych a także zagadnień powiązanych z transportem pacjentów i opieką medyczną przedszpitalną na poziomie ratownictwa medycznego i opieki pielęgniarskiej.

Działalność dydaktyczna

Cennym dopełnieniem rozwoju naukowego są osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę. Należy do nich zaliczyć liczne pełnione funkcje przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu:

- wydziałowy koordynator jednolitego systemu antyplagiatowego na Wydziale Nauk o Zdrowiu WUM,

- członek zespołu programowego ds. Zdrowia Publicznego Wydział Nauk o Zdrowiu WUM,

- członek wydziałowej komisji rekrutacyjnej na kierunku Zdrowie Publiczne WUM,

- członek zespołu ds. Ewaluacji Nauki w dyscyplinie Nauki o Zdrowiu WUM.

Nadto Kandydat jest lub był koordynatorem przedmiotów na kierunkach: dietetyka, ratownictwo medyczne, zdrowie publiczne Wydział Nauk o Zdrowiu. Jako dydaktyk od 2019 roku prowadzi wykłady i ćwiczenia w ramach kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek i położnych w ramach kursów specjalizacyjnych, kwalifikacyjnych i specjalistycznych z zakresu ratownictwa medycznego. W poczet tej działalności można również wliczyć jego aktywność na polu popularyzacji nauki gdzie przeprowadzał wykłady w tematach bezpiecznego stosowania diet alternatywnych, zakresu pomocy jaką może nieść dietetyk dla uczestników Uniwersytetu Trzeciego Wieku, czy wykład dotyczący pierwszej pomocy u dzieci.

W swoim dorobku Kandydat odnotowuje promotorstwo pomocnicze w przewodzie doktorskim mgr Ady Holak. Tytuł pracy: „Analiza sposobów leczenia bólu ostrego u dzieci przez zespoły ratownictwa medycznego”. Promotor: dr. hab. n. med. Marzena Zielińska. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, którego postępowanie zakończono w grudniu 2020 r. Jest również promotorem pomocniczym w otwartym przewodzie doktorskim mgr Arkadiusza Matrasa, tytuł pracy: „Gwałtowna

redukcja masy ciała a maksymalne możliwości siłowe zawodników trójboju siłowego. Promotor: dr hab. Artur Struzik, Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu.

Swoją aktywność dydaktyczną prezentował również w promowaniu licznych prac licencjackich(9) i magisterskich(8).

Znaczącą aktywność Kandydata na polu naukowym doceniły Władze Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przyznając mu zespołową Nagrodę Rektora I stopnia za osiągnięcia naukowe w 2020 roku za publikację pt.: The Association between Nutritional Status and In-Hospital Mortality among Patients with Heart Failure A Result of the Retrospective Nutritional Status Heart Study 2 (NSHS2).

Recenzował szereg prac naukowych publikowanych zarówno w zagranicznych, jak i krajowych czasopismach - BMJ Open Nutrition & Metabolism Nutrients Journal of Clinical Medicine International Journal of Environmental Research and Public Health Healthcare Children Obesity Cardiovascular Therapeutics Advances in Clinical and Experimental Medicine.

Podsumowanie

Reasumując, dorobek naukowy dr n. o zdr. Michała Czapla oceniam jako znaczący, oryginalny, o istotnym znaczeniu poznawczym i praktycznym oraz dużej wartości naukowej wystarczający do uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Podobnie pozytywnie oceniam Jego działalność dydaktyczno-wychowawczą i organizacyjną. Zwraca szczególną uwagę prawidłowy i dojrzały rozwój naukowy po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu z jednoczesnym zaangażowaniem w szkolenie młodych kadr i pracę organizacyjną na rzecz macierzystej Uczelni. Kandydat spełnia wszelkie wymogi i kryteria określone w art.221 Ustawy z dnia 20.07.2018 *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz.U. 2018, poz. 1668 ze późn. zm.).

Z pełnym przekonaniem stawiam wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny o Zdrowiu Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o procedowanie dalszych etapów zmierzających do przyznania **dr n. o zdrowiu Michałowi Czapla** kolejnego, awansującego **stopnia doktora habilitowanego**.

Grzegorz
Bajor

Elektronicznie
podpisany przez
Grzegorz Bajor
Data: 2023.01.02
11:06:26 +01'00'

