

VIDI

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
Przewodnicząca

A. Halon

prof. dr hab. Agnieszka Halon

Prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski
Klinika Chirurgii Onkologicznej UM w Łodzi
Ul. Paderewskiego 4
93-509 Łódź

Łódź 4.11.2021

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpł. dnia	05-11-2021
L. dz. RN-BM/	1707/2021

**Ocena osiągnięcia naukowego, dorobku naukowego
oraz osiągnięć dydaktycznych i organizacyjnych
dr n. med. Macieja Władysława Sebastiana
z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Endokrynologicznej,
Uniwersytetu Medycznego im Piastów Śląskich we Wrocławiu**

Kandydat, dr n. med. Maciej Władysław Sebastian, jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Po uzyskaniu tytułu zawodowego lekarza podjął staż podyplomowy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Wrocławiu. W latach 2008-2014 był rezydentem w ramach specjalizacji z chirurgii ogólnej w Klinice Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W roku 2014 uzyskał tytuł specjalisty w zakresie chirurgii ogólnej a w 2019 tytuł specjalisty w zakresie chirurgii onkologicznej. Od 2014 roku jest zatrudniony w Klinice Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Endokrynologicznej UM we Wrocławiu. Początkowo był zatrudniony na etacie asystenta a od 2018 roku jest zatrudniony na etacie adiunkta. Kandydat uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Gospodarka wapniowo-fosforanowa po operacjach resekcyjnych tarczycy”, na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Promotorem w przewodzie doktorskim był dr. hab. Jerzy Rudnicki.

Ocena osiągnięcia naukowego

Kandydat przedstawił osiągnięcie naukowe, którego przedmiotem jest cykl 6 powiązanych tematycznie oryginalnych artykułów naukowych. Wszystkie artykuły wchodzące w skład cyklu powstały po uzyskaniu stopnia doktor nauk medycznych. We wszystkich pracach Kandydat jest pierwszym autorem. W odniesieniu do każdej z prac wchodzących w skład cyklu dr Maciej Sebastian uzyskał zgody od pozostałych współautorów na włączenie prac do osiągnięcia naukowego. Tytuł osiągnięcia to: „Zastosowanie śródoperacyjnej laparoskopowej nawigacji ultrasonograficznej w trakcie cholecystektomii oraz adrenalektomii lewostronnej”. Łączny wskaźnik wpływu (IF) prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego to 9,464. Łączna punktacja MNiSW wynosi 300 punktów. W skład osiągnięcia wchodzi następujące publikacje:

1. Maciej Sebastian, Maciej Sroczyński, Jerzy Rudnicki: *Using laparoscopic ultrasound to delineate dangerous anatomy during laparoscopic cholecystectomies*. Adv Clin Exp Med 2019; 28(8): 1037-1042.

2. Maciej Sebastian, Jerzy Rudnicki: *Recommendation for cholecystectomy protocol based on intraoperative ultrasound – a single-centre retrospective case-control study*. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne* 2020.
3. Maciej Sebastian, Jerzy Rudnicki: *Recommendation for laparoscopic ultrasound guided laparoscopic left lateral transabdominal adrenalectomy*. *Gland Surg* 2020; 9(3): 689-694.
4. Maciej Sebastian, Agata Sebastian, Jerzy Rudnicki: *Recommendation for photographic documentation of safe laparoscopic cholecystectomy*. *World J Surg* 2020; 45: 81-87.
5. Maciej Sebastian, Agata Sebastian, Jerzy Rudnicki: *The evaluation of B-SAFE and ultrasonographic landmarks in safe orientation during laparoscopic cholecystectomy*. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne* 2020; 15(4): 546-552.
6. Maciej Sebastian, Jerzy Rudnicki: *Laparoscopic ultrasound and safe navigation around the shrunken gallbladder*. *J Laparoendosc Adv Surg Tech* 2021.

Przedmiotem osiągnięcia naukowego jest nawigacja ultrasonograficzna w chirurgii laparoskopowej. Chirurgia laparoskopowa to dominujący współcześnie nurt chirurgii jamy brzusznej, co jest spowodowane jej licznymi zaletami, między innymi mniejszym cięciem chirurgicznym, mniejszym urazem śródoperacyjnym oraz lepszą widocznością pola operacyjnego. Jednakże, laparoscopia ma również swoje wady, w tym brak możliwości palpacji narządów i tkanek poza płaszczyznę preparowania. Nowoczesną metodą, która pozwala zniwelować tę niedogodność, jest śródoperacyjna nawigacja ultrasonograficzna, która umożliwia identyfikację struktur anatomicznych poza płaszczyznę preparowania. Kandydat w publikacjach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego przedstawił zagadnienia dotyczące zastosowania śródoperacyjnej nawigacji ultrasonograficznej podczas zabiegów cholecystektomii laparoskopowej oraz laparoskopowej adrenalectomii lewostronnej z dostępu pozaotrzewnowego bocznego.

W artykule pt.: „Using laparoscopic ultrasound to delineate dangerous anatomy during laparoscopic cholecystectomies” opublikowanym w 2019 roku w *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, Kandydat przedstawił doświadczenia z zastosowania śródoperacyjnej nawigacji ultrasonograficznej podczas trudnych technicznie cholecystektomii laparoskopowych wykonywanych u chorych ze zmienionymi warunkami anatomicznymi, zrostami lub naciekami zapalnymi. Było to 126 chorych, którzy przebyli żółciowe zapalenie trzustki, przebyli zabieg zaopatrzenia perforacji żołądka lub dwunastnicy, przebyli hemikolektomię lub mieli przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego. Kandydat wykazał, że nawigacja ultrasonograficzna poprzez wyznaczenie właściwej płaszczyzny preparowania umożliwia bezpieczne wykonanie trudnej technicznie cholecystektomii laparoskopowej.

W artykule pt.: “Recommendation for cholecystectomy protocol based on intraoperative ultrasound – a single-centre retrospective case-control study” opublikowanym w czasopiśmie *Wideochirurgia i Inne Tech Małoinwazyjne* w 2020 roku, Kandydat przeanalizował retrospektywnie losy 700 chorych operowanych z powodu objawowej kamicy pęcherzyka żółciowego i wyznaczył algorytm postępowania w trakcie kolejnych etapów cholecystektomii laparoskopowej w oparciu o wynik wizualnej identyfikacji struktur tak

zwanego trójkąta Calota oraz wyniku śródoperacyjnej laparoskopowej nawigacji ultrasonograficznej.

W artykule pt.: „Recommendation for laparoscopic ultrasound guided laparoscopic left lateral transabdominal adrenalectomy” opublikowanym w czasopiśmie *Gland Surgery* w roku 2020, Kandydat wykazał w grupie 94 chorych poddanych laparoskopowej adrenalectomii lewostronnej z dostępu przezotrzewnowego bocznego, że zastosowanie śródoperacyjnej nawigacji ultrasonograficznej zaowocowało skróceniem czasu operacji, zmniejszeniem liczby konwersji, zmniejszeniem krwawienia śródoperacyjnego oraz zmniejszeniem odsetka przypadków w których doszło do powstania pooperacyjnych przetok trzustkowych. Kandydat wykazał, że zastosowanie śródoperacyjnej nawigacji ultrasonograficznej pozwoliło na precyzyjną, celowaną i efektywną dyssekcję.

W artykule pt.: „Recommendation for photographic documentation of safe laparoscopic cholecystectomy” opublikowanym w *World Journal of Surgery* w 2020 roku, dr Maciej Sebastian odniósł się do problemu prawidłowości dokumentacji fotograficznej wykonywanej podczas cholecystektomii laparoskopowej. Kandydat wskazał, że obok uwidocznienia „kluczowych struktur dla bezpieczeństwa zabiegu” bardzo ważne jest potwierdzenie właściwej płaszczyzny preparowania przy użyciu śródoperacyjnej ultrasonografii. Kandydat zauważył, że zarchiwizowana we wskazany w publikacji sposób dokumentacja fotograficzna pozwala na szybkie, dokładne i ekonomicznie efektywne potwierdzenie prawidłowości oraz bezpieczeństwa przeprowadzonego zabiegu, co może być użyteczne edukacyjnie i medyczno-prawnie.

W artykule pt.: „The evaluation of B-SAFE and ultrasonographic landmarks in safe orientation during laparoscopic cholecystectomy” opublikowanym w czasopiśmie *Wideochirurgia i Inne Techniki Małoinwazyjne* w roku 2020, Kandydat zajął się oceną właściwych stosunków anatomicznych przed rozpoczęciem preparowania u chorych poddanych cholecystektomii laparoskopowej. Kandydat wykazał że śródoperacyjna nawigacja ultrasonograficzna okazała się narzędziem bardziej skutecznym niż wizualna ocena punktów orientacyjnych B-SAFE. W szczególności dotyczyło to chorych otyłych oraz chorych z zaawansowanym procesem zapalnym w okolicy czyi pęcherzyka żółciowego.

Artykuł pt.: „Laparoscopic ultrasound and safe navigation around the shrunken gallbladder” opublikowany w czasopiśmie *Journal of Laparoendoscopic and Advanced Surgical Techniques* w 2021 roku dotyczy wykonywania bezpiecznej cholecystektomii laparoskopowej u chorych ze skurczonym i zwłókniałym pęcherzykiem żółciowym. Taki stan może zwiększać ryzyko uszkodzenia dróg żółciowych i naczyń. Kandydat wykazał że zastosowanie śródoperacyjnej nawigacji ultrasonograficznej w porównaniu do oceny wyłącznie wizualnej pozwoliło na skrócenie czasu zabiegu i skrócenie hospitalizacji. W przypadkach, w których stosowano nawigację ultrasonograficzną zmniejszono liczbę konwersji. Kandydat wysnuł wniosek, że zastosowanie techniki składającej się z wstecznej subtotalnej cholecystektomii z nawigacją ultrasonograficzną wydaje się optymalną opcją terapeutyczną u takich chorych.

W podsumowaniu cyklu prac Kandydat stwierdził że śródoperacyjna laparoskopowa nawigacja ultrasonograficzna jest badaniem, które pozwala na doskonałą orientację w polu

operacyjnym na każdym etapie zabiegu chirurgicznego co istotnie przekłada się na jakość zabiegu i bezpieczeństwo chorego. Dr Maciej Sebastian stwierdził że wyniki opublikowanych prac wchodzących w skład spójnego tematycznie cyklu, wskazują na konieczność włączenia śródoperacyjnej ultrasonograficznej nawigacji laparoskopowej jako istotnego elementu składowego bezpiecznej cholecystektomii laparoskopowej oraz bezpiecznej laparoskopowej adrenalectomii lewostronnej z dostępu przezotrzewnowego bocznego, szczególnie w przypadku zmienionych warunków anatomicznych oraz trudnej dyssekcji.

W mojej ocenie treść publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego potwierdza dojrzałość naukową Kandydata i daje podstawę do uzyskania przez niego stopnia doktora habilitowanego. Ocena ta poparta jest faktem opublikowania tych prac w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym. Uważam że osiągnięcie naukowe Kandydata stanowi znaczny wkład w rozwój medycyny.

Ocena dorobku naukowego poza osiągnięciem naukowym

Łączny wskaźnik wpływu (impact factor) prac naukowych Kandydata wynosi 31,319. Po odliczeniu punktacji prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego łączny wskaźnik wpływu Kandydata wynosi 21,855, z czego 19,957 IF przypada na prace opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Łączna punktacja wg MNiSW prac naukowych Kandydata wynosi 692. Po odliczeniu prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, łączna punktacja dorobku naukowego wynosi 392 punkty MNiSW, z czego 348 punktów przypada na prace opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora. Te dane liczbowe wskazują na prawidłową dynamikę rozwoju naukowego Kandydata. Łącznie prace Kandydata były cytowane 74 razy. Index Hirscha wynosi 4.

Dr Maciej Sebastian jest kierownikiem dwóch projektów badawczych: „Śródoperacyjna nawigacja ultrasonograficzna w trakcie laparoskopowych i otwartych zabiegów w obrębie jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej” i „Analiza porównawcza pomiędzy metodą otwartą i laparoskopową wyłonienia sztucznego odbytu na powłokach jamy brzusznej”. Oba projekty są grantami Centrum Wspierania Nauki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Moim zdaniem można uznać że Kandydat wykazał się istotną działalnością naukową.

Ocena działalności dydaktycznej i organizacyjnej

Kandydat jest aktywnym dydaktykiem. Prowadzi zajęcia kliniczne oraz wykłady dla studentów polskojęzycznych i anglojęzycznych Wydziału Lekarskiego i Wydziału Lekarsko Stomatologicznego UM we Wrocławiu. Ponadto pełni funkcję adiunkta koordynującego prowadzenie zajęć w macierzystej Klinice.

Dr Maciej Sebastian jest członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich, Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, Towarzystwa Chirurgów Niemieckich, Niemieckiego Towarzystwa Chirurgii Ogólnej i Przewodu Pokarmowego. W ramach tego ostatniego Towarzystwa Kandydat jest aktywnym członkiem dwóch grup roboczych: Grupy Roboczej do spraw Chirurgii Kolorektalnej oraz Proktologicznej oraz Grupy Roboczej do spraw Chirurgii Małoinwazyjnej. Fakt ten należy uznać za potwierdzenie rozpoznawalności Kandydata na arenie międzynarodowej.

Kandydat odbył kilkutygodniowy staż zagraniczny w Charite Campus Mitte Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Urologie, Niemcy. Kandydat przebywał kilkakrotnie w czasie studiów na praktykach studenckich w Klinikach niemieckich oraz odbył bardzo liczne kilkudniowe szkolenia chirurgiczne klinikach chirurgicznych niemieckich i szwajcarskich. Należy również wspomnieć, że Kandydat odbył V rok studiów medycznych w ramach programu Socrates-Erasmus w Bochum, w Niemczech.

Kandydat jest zapraszany do recenzowania prac naukowych przez prestiżowe międzynarodowe periodyki medyczne takie jak między innymi PLOS ONE czy Scientific Reports. Biegła znajomość języka niemieckiego i angielskiego pozwoliła Kandydatowi na tłumaczenie na język polski zagranicznych podręczników medycznych. Uważam to za znaczącą działalność popularyzatorską.

W moim przekonaniu Kandydat spełnia wymagania w zakresie aktywności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej, stawiane przed osobami ubiegającymi się o stopień doktora habilitowanego.

Podsumowanie

Na podstawie analizy przekazanej dokumentacji stwierdzam że całokształt dorobku naukowego, organizacyjnego, dydaktycznego dr Macieja Sebastiana oraz jego osiągnięcie naukowe ujęte w spójny tematycznie cykl sześciu publikacji oryginalnych spełnia wymagania stawiane kandydatom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 poz. 85 ze zm.). W związku z tym z pełnym przekonaniem i przyjemnością popieram wniosek o nadanie dr Maciejowi Sebastianowi stopnia doktora habilitowanego.



Signed by / Podpisano przez:

Janusz Piekarski
Uniwersytet Medyczny
w Łodzi

Date / Data: 2021-11-04 22:26

Prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski
Kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej
Katedry Onkologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi