

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu



RPW/5058/2022 P
Data:2022-04-12

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSZYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	12-04-2022
L. dz. RN-LM/	537/2022

Wiel 13.04.22
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSZYPLINY NAUKI MEDYCZNE
25 Stężyca 111-113 50-138 Wrocław
prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okołów
Warszawa 2022-03-29

Recenzja pracy habilitacyjnej dr n. med. Tomasza Wojciecha Porażki opartej na cyklu publikacji i zatytułowanej zbiorczo „Cewniki tunelowane w przewlekłej hemodializie - nowe metody rozwiązywania trudnych problemów”.

Otrzymana do recenzji dokumentacja w wersji papierowej i elektronicznej składa się z wniosku, autoreferatu, wykazu osiągnięć naukowych i dydaktycznych, omówienia wyników prac będących podstawą wniosku, analizy bibliometrycznej, oraz wydruków zestawu 4-ch artykułów, na których jest oparty wniosek habilitacyjny.

Niniejsza recenzja została wykonana w oparciu o Art. 219 Ustawy o Szkolnictwie Wyższym i Nauce. Ocenie poddano:

1. Dorobek naukowy, uwzględniając wkład w rozwój dyscypliny naukowej (nauki medyczne, nauki o życiu)
2. Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzacyjne naukę
3. Oddzielnie, oceniono zgłoszony przez habilitanta cykl 4-ch powiązanych tematycznie publikacji i zatytułowanych zbiorczo „Cewniki tunelowane w przewlekłej hemodializie - nowe metody rozwiązywania trudnych problemów” (zgodnie z Art. 219 punkt 1.2b. ustawy).

Ad 1. Ocena przebiegu kariery naukowej habilitanta i dorobku naukowego - informacje o przebiegu kariery naukowej i zawodowej habilitanta zostały podane w Autoreferacie.

Przebieg kariery zawodowej i naukowej

Dr n. med. Tomasz Porażko ukończył studia medyczne w 1998 r. (AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu). Od początku kariery zawodowej związany jest z nefrologią, pracując w Klinice Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM we Wrocławiu, a od 2018 r. na Wydziale Lekarskim i w Klinice Chorób Wewnętrznych i Nefrologii Uniwersytetu Opolskiego. W latach 2008 – 2011 pracował Szpitalu Uniwersyteckim Manchester Royal Infirmary w Manchesterze w Wlk. Brytanii. W 2005 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie pracy „Ocena wpływu fetuiny-A oraz innych czynników reakcji zapalnej na elastyczność ściany

tętnic u chorych ze schyłkową niewydolnością nerek". Jest specjalistą chorób wewnętrznych (2007 r.) i nefrologii (2010 r.).

Ocena dorobku naukowego i aktywności naukowej

Ocena dorobku naukowego została dokonana na podstawie datowanej na 7. 06. 2021 Analizy Bibliometrycznej przygotowanej przez Dział Informacji Naukowej i Bibliografii Biblioteki Głównej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i dołączoną do wniosku, oraz niezależnie, na podstawie aktualnej analizy cytowań i wskaźnika Hirscha w bazie SCOPUS z dnia 31. 03. 2022.

Dotychczasowe zainteresowania naukowe Habilitanta dotyczyły przede wszystkim praktycznych, klinicznych zagadnień związanych z dializoterapią, ze szczególnym uwzględnieniem problemów z założeniem i utrzymaniem dostępu naczyniowego do hemodializ (9 pełnotekstowych publikacji z „Listy filadelfijskiej”) oraz problemów kardiologicznych u chorych dializowanych. Jest też autorem licznych doniesień zjazdowych prezentowanych na zjazdach krajowych i zagranicznych (n = 10). Do czasu uzyskania stopnia doktora Habilitant opublikował 5 artykułów, w tym 4 prace w piśmiennictwie międzynarodowym. Po uzyskaniu stopnia doktora opublikował 19 pełnotekstowych artykułów analizowanych w międzynarodowych bazach danych (dane na dzień 31.03. 2022 - we wniosku podano liczbę 16 wg danych na rok 2021). Ogółem, dr Porażko jest pierwszym autorem w 6 artykułach, w tym 5 z IF. Najwyższy IF publikacji z autorstwem Habilitanta to 4,0. Ogółem, dorobek naukowy Habilitanta wyraża się Indexem Hirscha 9 i 210 cytowaniami bez autocytowań (dane podane we Wniosku). W dniu 31.03.2022 liczba cytowań dr Porażko wynosiła 244.

Oceniając przedstawiony w skrócie powyżej dorobek naukowy Habilitanta, zwraca uwagę istotny postęp w okresie po obronie doktoratu wyrażony szczególnie publikacjami w czasopiśmie z IF. Słabą stroną diskutowanego dorobku naukowego jest jednak to, że stosunkowo liczne publikacje z IF ukazały się w czasopiśmie z niewielkim do średniego IF, co wyraża się średnim IF z 21 prac ok. 2 pkt, a wśród zgłoszonych prac dominują streszczenia zjazdowe i prace pełnotekstowe publikowane w pismach krajowych o niewielkiej punktacji.

W załączonej dokumentacji nie znaleziono informacji o grantach i projektach prowadzonych przez Habilitanta. Habilitant w trakcie pracy Manchester Infirmary Hospital brał udział w

projektach realizowanych przez Manchester Institute of Nephrology and Transplantation – nie sprecyzowano jednak tematyki tych projektów.

Od 2016 r. dr Porażko jest członkiem komitetów redakcyjnych – obecnie (od 2019 r.) jest członkiem redakcji International Journal of Environmental Research and Public Health. Jest recenzentem w czasopismach medycznych z listy filadelfijskiej. Jest członkiem 6 towarzystw naukowych, w tym 4 międzynarodowych.

Podsumowując, analiza dorobku naukowego wskazuje na istotny postęp w zakresie aktywności naukowej od czasu uzyskania stopnia doktora. Słabą stroną dotychczasowej aktywności naukowej Habilitanta jest publikowanie w czasopismach o małym do średniego IF i brak grantów lub prowadzonych projektów badawczych. Niemniej, biorąc pod uwagę stosunkowo małą liczbę publikacji z IF i analizowanych w bazach bibliometrycznych (23 publikacje w dniu 31.03.2020), uzyskana liczba cytowań (244) i wskaźnik Hirscha 9 wskazują na istotne znaczenie tych prac. W tym kontekście, pomimo zaznaczonych wyżej słabych punktów, dorobek naukowy Habilitanta oceniam pozytywnie.

Ad 2. Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę

Pan dr Tomasz Porażko od ponad 20 lat zajmuje się dydaktyką w ramach zajęć ze studentami medycyny i zdrowia publicznego, w tym studentów wydziałów angielskojęzycznych. Ma też doświadczenie w pracy dydaktycznej w Wlk. Brytanii. Był wykładowcą na kursach międzynarodowych pod egidą ERA-EDTA. Bierze udział w pracach rady Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu Opolskiego. Jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego. Dwukrotnie był wykładowcą na Dolnośląskich Festiwalach Nauki.

Podsumowując, dr Tomasz Porażko ma duże doświadczenie dydaktyczne zarówno w pracy ze studentami jak i w dydaktyce podyplomowej.

Ad 3. Ocena cyklu prac zatytułowanych zbiorczo: „Cewniki tunelowane w przewlekłej hemodializie - nowe metody rozwiązywania trudnych problemów” i stanowiących podstawę warunku nadania stopnia doktora habilitowanego

Wniosek habilitacyjny opiera się na załączonych do niego 4 publikacjach oryginalnych dotyczących praktycznych aspektów techniki zakładania, repozycjonowania i usuwania cewników tunelowanych u pacjentów hemodializowanych, oraz prewencji zakażeń odcewnikowych.

Omówienie i recenzja cyklu załączonych prac oraz analiza związku tematycznego.

1. Non-invasive tunelled catheter reposition (NTPCR): a simple and safe method to restore central tunelled catheter function for hemodialysis (Scientific Reports 2020).

W tej pracy Dr Porażko opisuje wyniki repozycji cewnika tunelowanego wykonane według oryginalnej, własnej techniki. Analizie poddano wyniki 297 procedur NTPCR wykonanych u 114 pacjentów. W 86% przypadków procedura okazała się skuteczna, chociaż jej skuteczność zmniejszała się z każdą kolejną próbą. Słabym punktem pracy jest brak możliwości porównania skuteczności nowej metody w stosunku do tradycyjnych sposobów postępowania. Niemniej, w pracy przedstawiono wyniki analizy opisowej które wskazują na skuteczność zaproponowanej metody w uzyskaniu drożności cewnika do hemodializ. Dodatkowo, w publikacji przedstawiono w formie fotografii poszczególne etapy proponowanej procedury. Praca została opublikowana w 2020 r. i była dotychczas cytowana 1 raz.

2. Tunelled haemodialysis catheter removal: an underappreciated problem, not always simple and safe (International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020).

W tej pracy oceniono retrospektywnie efekty usuwania cewnika do hemodializ według oryginalnej procedury opracowanej przez dr Porażko (modified cut-down method – MCDM). Analizie poddano wyniki 143 procedur, z których 76 wykonano metoda standardową, a 76 zgodnie z MCDM. Głównym i bardzo ważnym z praktycznego, klinicznego punktu widzenia wynikiem jest wykazanie, że w grupie chorych u których zastosowano MCDM nie

zaobserwowano żadnego istotnego klinicznie powikłania. Natomiast u chorych, u których stosowano standardową procedurę obserwowano 3 potencjalnie zagrażające życiu powikłania wymagające interwencji zabiegowych. Chociaż do wystąpienia tych powikłań doszło z powodu błędów przy usuwaniu cewnika, to nowa metoda, MCDM, minimalizuje ryzyko takich zdarzeń. Podobnie jak w poprzednio omawianej pracy, w tej publikacji przedstawiono dokładną dokumentację fotograficzną dobrej jakości pozwalającą na zastosowanie MCDM w praktyce.

3. The impact of the introduction of innovative REDS scale for the evaluation of central tunelled catheter exit site on infection prevention in long -term haemodialyzed patients (Frontiers in Surgery 2021).

Ta praca dotyczy oceny skuteczności oryginalnego, opracowanego przez Habilitanta protokołu pielęgnacji i oceny zmian okołocewnikowych w zapobieganiu infekcji odcewnikowych. Ocenie poddano 40 pacjentów, u których oceniano częstość występowania infekcji 2 lata przed (gdy stosowano standardowe procedury) i 2 lata po wprowadzeniu protokołu pielęgnacji cewnika. Jest to analiza retrospektywna. Wyniki wskazują, że po wprowadzeniu autorskiego protokołu raportowania zmian okołocewnikowych częstość infekcji okołocewnikowych istotnie zmniejszyła się w porównaniu z okresem, gdy prowadzono standardowe procedury pielęgnacji i raportowania. Chociaż praca dotyczy oceny skuteczności procedur pielęgnacyjnych i systemu raportowania, wyniki pracy mają bardzo istotne znaczenie kliniczne i ich implementacja do codziennej praktyki klinicznej może mieć duże znaczenie dla chorych hemodializowanych. Ta praca, chociaż inna od większości oryginalnych prac akademickich i dotycząca najbardziej podstawowych procedur medycznych, poparta odpowiednią analizą statystyczną, jest w mojej ocenie bardzo ważna i na swój sposób przypomina, że medycyna to nie tylko analiza na poziomie komórkowo-molekularnym ale przede wszystkim bezpośredni kontakt z chorym człowiekiem i interpretacja objawów klinicznych.

4. The efficacy of single suture for exit site wound closure and stabilization of hemodialysis central tunneled catheter (Sage Open Medicine 2021)

Rutynowe postępowanie przy zakładaniu cewnika do hemodializ obejmuje założenie dwóch szwów mocujących cewnik, co wynika też z budowy cewnika, który ma dwa otwory do

wprowadzenia nici chirurgicznej. Habilitant ocenił zasadność takiego postępowania, szczególnie u chorych w starszym wieku, ze zmianami degeneracyjnymi skóry wynikającymi z wieku i wcześniej stosowanego leczenia. W tym celu przeprowadził badanie polegające na ocenie skuteczności postępowania polegającego na założeniu dwóch i jednego szwu mocujących cewnik do hemodializ u 140 pacjentów przewlekłe hemodializowanych w śr. wieku > 60 lat i podzielonych na dwie grupy po 70 osób. Głównym wynikiem badania jest brak jakichkolwiek różnic w gojeniu, przemieszczeniu, częstoci zakażeń i krwawień w miejscu wkłucia, w zależności od założenia jednego lub dwóch szwów. Tak jak, w poprzednio opisanych publikacjach, ta praca również dotyczy podstawowego problemu i codziennej procedury klinicznej. Wynik pracy ma bezpośrednie implikacje praktyczne.

Podsumowanie cyklu prac przedstawionych we Wniosku.

Zgłoszone we Wniosku prace dotyczą naukowej analizy skuteczności i bezpieczeństwa rutynowych procedur lekarskich i pielęgnacyjnych wykonywanych codziennie w każdym oddziale dializoterapii. Liczba zgłoszonych prac (4, w tym 3 w pismach z IF) jest mała, ale spełnia wymagania ustawowe. W odróżnieniu od typowych wniosków habilitacyjnych w naukach klinicznych, prezentowane publikacje nie analizują ważnych aspektów klinicznych na poziomie komórkowo-molekularnym ani nawet szerokiego zestawu ogólnie dostępnych badań laboratoryjnych. Dotyczą natomiast oceny klinicznej popartej podstawowymi badaniami dodatkowymi, bezpieczeństwa i skuteczności rutynowych procedur oraz porównania z nowymi, zmodyfikowanymi sposobami postępowania. Te stosunkowo proste działania i ich modyfikacje zostały poddane rzetelnej analizie statystycznej, dzięki czemu wyniki prac są wiarygodne. Dokładny opis zmodyfikowanych przez dr Porażko procedur zakładania, usuwania i pielęgnacji cewników tunelowanych przedstawiony w cyklu publikacji pozwala na łatwe zastosowanie ich w codziennej praktyce klinicznej.

Podsumowanie i opinia końcowa

Po analizie przebiegu kariery zawodowej, dydaktycznej, naukowej i oceny cyklu złożonych prac Habilitanta uważam, że:

1. Habilitant ma znakomite doświadczenie kliniczne poparte zarówno specjalizacjami, pracą w różnych ośrodkach jak i publikacjami dotyczącymi bardzo praktycznych zagadnień klinicznych.
2. Ma duże doświadczenie dydaktyczne zarówno w pracy nauczyciela akademickiego jak i w dydaktyce podyplomowej.
3. Dorobek naukowy Habilitanta jest umiarkowany i istotnym słabym punktem jest brak grantów i formalnych projektów badawczych. Niemniej, przy stosunkowo małej liczbie publikacji, prace te mają dobry wskaźnik cytowań, co przekłada się na uzyskanie przez dr Porażko wskaźnika Hirscha 9.
4. Cykl 4 powiązanych tematycznie prac, będący podstawą Wniosku spełnia kryteria ustawowe i przy zastrzeżeniach przedstawionych wcześniej oceniam pozytywnie.

1057546

prof. dr hab. med. Mieczysław Litwin
specjalista pediatrii, nefrologii,
nefrologii dziecięcej, hipertensjologii