



Dział Obsługi Rady ds. Nauki i Doktorantów

WPLYNĘŁO

17. 05. 2021

RND/ROHM-5920-H-24/20/21/9/21

II KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

UNIwersytetu Medycznego w Lublinie

Kierownik Kliniki: prof. dr hab. Mirosław Czuczwar

SPSK Nr 1, ul. Staszica 16, 20-081 Lublin

Tel. 81-5322713, Fax. 81-5349712,

E-mail: anestezjologia@spsk1.lublin.pl

OCENA

**dorobku naukowego, organizacyjnego, dydaktycznego i popularyzatorskiego w
postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Grzegorza Niewińskiego**

Ocenę dorobku naukowego i dydaktycznego dr n. med. Grzegorza Niewińskiego przeprowadziłem w oparciu o dokumentację przesłaną przez Panią prof. dr hab. n. med. Hannę Szajewską Przewodniczącą Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Nadrzędne cele recenzji

1. Stwierdzenie czy osiągnięcia naukowe Kandydata spełniają kryteria określone w art. 221 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 z późn. zmianami)
2. Stwierdzenie czy osiągnięcia naukowe Kandydata są wystarczające do nadania tytułu naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych

Ogólne informacje o habilitancie

Dr n. med. Grzegorz Niewiński ukończył studia na I-szym Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny) w 1996 roku. W 1999 roku uzyskał specjalizację I-go stopnia, a w 2003 roku specjalizację II-go stopnia z anestezjologii i intensywnej terapii. Kandydat uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych w 2010 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: "Ocena wiarygodności i przydatności nowych skal prognozujących śmiertelność na oddziale

intensywnej terapii: APACHE IV, SAPS III, MPM III”, zrealizowanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Andrzeja Kańskiego. W chwili obecnej dr n. med. Grzegorz Niewiński jest zatrudniony na stanowisku adiunkta w II Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Osiągnięcie naukowe

Przedmiotem oceny osiągnięcia naukowego określonego w art. 221 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 z późn. zmianami) jest cykl publikacji zatytułowany „Badania nad metodami znieczulenia, intensywnej terapii i przewidywaniem wyników leczenia w chirurgii wątroby i hepatologii”. Nadrzędną ideą badań, stanowiących osiągnięcie naukowe dr n. med. Grzegorza Niewińskiego, była szeroko rozumiana opieka okołoperacyjna nad pacjentami z niewydolnością wątroby. Powyższe zamierzenie jest niebywale ambitne i Kandydatowi bezsprzecznie należą się słowa uznania za chęć dogłębnego pochylenia się nad zawiłą problematyką interdyscyplinarnego leczenia chorych, wymagających zaawansowanego leczenia w przebiegu niewydolności wątroby. Najistotniejsze wnioski wynikające z analizy wyników badań prowadzonych przez dr n. med. Grzegorza Niewińskiego są następujące:

1. Możliwe jest skuteczne i bezpieczne leczenie przeciwbólowe pacjentów poddawanych resekcjom wątroby z przyczyn onkologicznych, bez stosowania procedury kombinowanego znieczulenia ogólnego i przewodowego
2. Stan kliniczny biorcy wątroby przed procedurą, przebieg przeszczepienia wątroby oraz obecność schorzeń dodatkowych wpływają na wyniki długoterminowe transplantacji wątroby. Szczególny nacisk należy położyć na kontrolę zaburzeń metabolicznych, w tym głównego czynnika aterosklerozy, jakim jest cukrzyca. Skala Charlsona, stosowana w tym celu, może pomóc zarówno pacjentom, jak i zespołowi transplantacyjnemu w podejmowaniu krytycznych, merytoryczno-etycznych decyzji w procesie kwalifikacji do transplantacji wątroby.
3. Skala MELD-sód jest przydatna w ocenie ryzyka przedłużonego pobytu biorców wątroby bezpośrednio po przeszczepieniu wątroby w Oddziale Intensywnej Terapii, z możliwymi wtórnymi powikłaniami infekcyjnymi.
4. Nowe skale prognostyczne CLIF, stworzone do oceny ryzyka zgonu krótkoterminowego u chorych z zaostrzeniem przewlekłej niewydolności wątroby (ACLF) okazały się przydatne i skuteczne w różnych populacjach pacjentów. Ponadto,

skale oceniające wydolność narządów pozawątrobowych w ACLF (skale CLIF i SOFA, także w modyfikacji CLIF) są korzystniejsze prognostycznie, niż skale oceniające wyłącznie wydolność wątroby.

5. Poprawa w punktacji skal CLIF, uzyskiwana w wyniku leczenia, przekłada się na poprawę przeżycia chorych. W grupie chorych z ACLF warto podjąć próby terapii wątrobowo-zastępczych, zarówno jako pomostu do przeszczepienia, jak i pomostu do wyzdrowienia.

Recenzenta dziwi fakt, że stosunkowo długi okres aktywności naukowej Kandydata, jak i praktyki klinicznej, zaowocowały sformułowaniem wniosków o tak dużym stopniu uogólnienia. Badania prowadzone przez interdyscyplinarny zespół, którego członkiem był dr n. med. Grzegorz Niewiński w dużym stopniu poszerzyły wiedzę na temat postępowania okołoperacyjnego u pacjentów z niewydolnością wątroby. W związku z powyższym można było się pokusić o sformułowanie wniosków, które miałyby szansę znacząco zmodyfikować sposób postępowania z tą niezwykle wymagającą populacją pacjentów w celu poprawy wyników leczenia.

Na całość osiągnięcia naukowego składa się spójny cykl pięciu publikacji o charakterze prac oryginalnych, w których Kandydat jest pierwszym autorem. Niestety, we wniosku zabrakło informacji na temat wkładu własnego Kandydata w powstawanie poszczególnych prac, co znacząco utrudnia ocenę osiągnięcia naukowego, szczególnie w sytuacji, gdy liczba autorów każdej pozycji jest stosunkowo duża. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie prace opublikowano w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym, których sumaryczny współczynnik wpływu (IF) wynosi 9,288. Z drugiej strony, liczba cytowań prac należących do cyklu publikacji jest zdecydowanie mniej imponująca, ponieważ tylko jedna z nich była dwukrotnie cytowana wg. bazy Web of Science, co należy uznać za wynik daleko niesatysfakcjonujący.

Pozostały dorobek naukowy

Całościowa analiza bibliometryczna dorobku naukowego dr n. ined. Grzegorza Niewińskiego po uzyskaniu stopnia naukowego doktora, wykonana przez Bibliotekę Główną Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w dniu 7 września 2020 roku wykazała, że jest on współautorem jedenastu prac oryginalnych oraz trzech opisów przypadków w czasopiśmie posiadających IF. Sumaryczna wartość IF dorobku naukowego wyniosła 23,714, a punktacja

MNiSW 786 punktów. Niestety, liczba cytowań opublikowanych przez Kandydata prac jest bardzo niska i wynosi 76 pozycji, co przekłada się na skrajnie niską wartość indeksu Hirscha, wynoszącą 4 (dane według bazy Web of Science na dzień 07.09.2020 r.). Recenzent pragnie podkreślić, że znakomita większość cytowań dotyczy jednej pracy, w której dr n. med. Grzegorz Niewiński nie był autorem wiodącym. Kandydat, poza pracami będącymi podstawą osiągnięcia naukowego podlegającego ocenie, a także innymi pracami z dziedziny opieki nad pacjentami z niewydolnością wątroby, swoją aktywność naukową zogniskował na badaniach dotyczących opieki nad pacjentami w stanie krytycznym, a także leczeniu zakażeń i problematyce epidemiologii szpitalnej. Zdecydowana większość prac, spoza głównego nurtu zainteresowań naukowych Kandydata, została opublikowana w czasopiśmie o niskim współczynniku wpływu lub nie posiadających go w ogóle. Analiza dorobku naukowego dr n. med. Grzegorza Niewińskiego wyraźnie wskazuje na nadreprezentację prac o charakterze populacyjnym z bardzo dużą liczbą autorów, a także prac, w których trudno jest wskazać na wiodącą rolę Kandydata.

Działalność dydaktyczna

Dr n. med. Grzegorz Niewiński jest opiekunem Anestezjologicznego Koła Naukowego ANKONA, którego członkowie są zaangażowani w organizację konferencji studenckich, a także szkoleń z zakresu szeroko rozumianej medycyny ratunkowej. Dodatkowo, Kandydat jest zaangażowany w działalność dydaktyczną prowadzoną w II Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, która obejmuje opiekę nad studentami, a także szkolenia podyplomowe. Za swoją działalność dydaktyczną był nagradzany przez J.M. Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Ministra Zdrowia. Dr n. med. Grzegorz Niewiński jest czynnym członkiem Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu.

Działalność organizacyjna

Dr n. med. Grzegorz Niewiński jest kierownikiem oddziału Intensywnej Terapii CSK UCK WUM od 2015 r., a w latach 2017-2019 pełnił obowiązki kierownika II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii WUM. Kandydat jest także od 2018 r. zastępcą Dyrektora ds. Medycznych Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM. Działalność organizacyjna Kandydata przejawia się również pod postacią czynnego udziału w programie transplantacji wątroby oraz jednoczasowego przeszczepiania serca i wątroby. Pełnił także rolę opiekuna

naukowego (kierownika specjalizacji) wielu lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne z dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii.

Podsumowanie

Podsumowując, wyrażam opinię, że dr n. med. Grzegorz Niewiński jest niewątpliwie doskonałym klinicystą o dużych osiągnięciach, umiejętnie godzącym pracę w klinice anestezjologii i intensywnej terapii z licznymi aktywnościami o charakterze organizacyjnym. Niestety, osiągnięcie naukowe dr n. med. Grzegorza Niewińskiego oraz całokształt jego dorobku nie są wystarczające do ubiegania się o tytuł naukowy doktora habilitowanego. Stwierdzam, że dr n. med. Grzegorz Niewiński nie spełnia wymagań określonych w art. 221 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 z późn. zmianami).

dublin, 11.05.2021

2 uprzedni ocena
Grzegorz Niewiński