

Prof. dr hab. n. med. Łukasz Dziki
Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
Wydział Lekarski
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Łódź 10.05.2024 r.

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego

dr n. med. Sławomira Cieśli

ubiegającego się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

1. DZIAŁALNOŚĆ ZAWODOWA KANDYDATA

Dr n. med. Sławomir Cieśla dyplom lekarza uzyskał w 1983 jako absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Po odbyciu rocznego stażu podyplomowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Lesznie podjął pracę w Oddziale Chirurgii Ogólnej tego Szpitala na stanowisku młodszego asystenta. Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chirurgii ogólnej rozpoczął w roku 1984, uzyskując pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej roku 1987, a następnie z wyróżnieniem drugi stopień specjalizacji w zakresie chirurgii ogólnej w roku 1991. W roku 1998 uzyskał z wyróżnieniem stopień specjalisty w zakresie chirurgii onkologicznej. W Oddziale Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Lesznie pracował następnie jako asystent w latach 1987 – 1991, jako starszy asystent w latach 1991 – 2000, a następnie jako Kierownik Pododdziału Chirurgii Onkologicznej w latach 2000 – 2004. W latach 2012 – 2013 pełnił funkcję Dyrektora ds. medycznych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Lesznie, a w latach 2008 – 2019 funkcję Koordynatora Konsylium Onkologicznego powyższego Szpitala. Od 2019 pełni rolę zastępcy Kierownika Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze. Ponadto dr n. med. Sławomir Cieśla pełnił rolę konsultanta ds. chirurgii onkologicznej i onkoplastyki w kilku placówkach niepublicznych.

Dr n. med. Sławomir Cieśla w latach 1989 – 1993 uczęszczał na podyplomowe Studia Doktoranckie na Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach i w roku 1993 uzyskał stopień doktora nauk medycznych w dyscyplinie nauki medyczne decyzją Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Katowicach na podstawie rozprawy pt.: „Badania nad dynamiką zmian pH błony śluzowej żołądka u chorych po operacji pęcherzyka żółciowego”.

W latach 2011 – 2019 był nauczycielem akademickim, Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Lesznie w Instytucie Nauk o Zdrowiu, prowadząc wykłady i ćwiczenia z zakresu anatomii prawidłowej człowieka i chirurgii dla studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Wydziału Fizjoterapii.

2. OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO.

Dorobek naukowy przedstawiony jako główne osiągnięcie naukowe Habilitant zatytułował *„Znaczenie i korzyści stosowania nowoczesnych metod chirurgicznego leczenia raka piersi na podstawie wybranych problemów”* i udokumentował monotematycznym cyklem siedmiu publikacji naukowych (sześciu prac oryginalnych oraz jednego przeglądu systematycznego) opublikowanych w renomowanych czasopismach medycznych o łącznym wskaźniku oddziaływania IF – 12,594 i punktacji MEiN – 518 punktów. W trzech pracach oryginalnych jest pierwszym autorem, w jednej pracy oryginalnej i w jednym przeglądzie systematycznym drugim.

Celem badań przeprowadzonych przez Habilitanta była ocena różnych aspektów jednoczasowej rekonstrukcji piersi u kobiet z rakiem tego narządu poddanych leczeniu operacyjnego. Przedstawione prace omawiają wybrane elementy leczenia chirurgicznego w postaci rekonstrukcji całkowitej piersi po amputacji i częściowej rekonstrukcji ubytków po leczeniu oszczędzającym. Razem stanowią cykl publikacji poruszających istotne elementy postępowania chirurgicznego ze szczególnym naciskiem na dynamicznie rozwijającą się dziedzinę jaką jest onkoplastyka.

W pierwszych dwóch publikacjach pt.: *„The effect of immediate breast reconstruction with Becker-25 prosthesis on the preservation of proper body posture in patients after mastectomy”* oraz *„Ocena zaburzeń podstawy ciała kobiet po radykalnej amputacji z jednoczasową rekonstrukcją piersi”* opisano wyniki badań nad wpływem jednoczasowej, jednoetapowej rekonstrukcji piersi

z zastosowaniem ekspanderoprotez na utrzymanie prawidłowej postawy ciała operowanych kobiet i przeciwdziałanie niekorzystnym następstwom amputacji piersi bez rekonstrukcji. W pracach po raz pierwszy w literaturze udowodniono korzystny wpływ jednoczasowej rekonstrukcji piersi ekspandero-protezą Becker-25 na trwałe utrzymanie prawidłowej postawy ciała u kobiet po amputacji z powodu raka. Dowodem są obiektywne wyniki badań fotogrametrycznych oraz wyniki przeprowadzonych badań ankietowych dotyczących jakości życia pacjentek po operacjach onkologicznych piersi. W pracach dowiedziono statystycznie istotnych różnic w zmianach postawy ciała operowanych kobiet w dwóch grupach – u kobiet z amputacją i jednoczasową rekonstrukcją i u kobiet, u których wykonano wyłącznie amputację. Wykazano, że pogarszanie się postawy ciała po amputacji jest nie tylko niekorzystne ze względów funkcjonalnych, ale i psychicznych („kompleks połowy ciała”). U większości kobiet amputacja może być powodem poczucia znacznego okaleczenia, zmiany ogólnego wyglądu ciała, utrata poczucia pełnej kobiecości, braku akceptacji własnej osoby, obniżenia poczucia własnej wartości, zmniejszenia atrakcyjności seksualnej, strachu i depresji, uczucia beznadziejności, winnym, wstydu, obawy przed nawrotem choroby. Po raz pierwszy w literaturze odnotowano, że wykonywanie jednoczasowej rekonstrukcji piersi u chorych onkologicznych wpływa korzystnie nie tylko na estetykę wyglądu ciała po operacji, ale na zachowanie prawidłowej postawy ciała, co przeciwdziała trwałym niekorzystnym zmianom narządu ruchu i kręgosłupa szczególnie w zakresie odcinka piersiowego i lędźwiowego. Uzyskanie wyniku wpłynęło na zmianę paradygmatu podejścia do jednoczasowej rekonstrukcji piersi.

W trzeciej i czwartej publikacji pt.: „Breast implant-associated anaplastic large cell lymphoma (BIA-ALCL) in Poland: analysis of patient series and practical guidelines for breast surgeons” oraz „Causes of BIA-ALCL: a summary of the current state of knowledge” przedstawiono wyniki Polskich Wieloośrodkowych Badań prowadzonych w latach 2013-2020 dotyczących występowania chłoniaka wielkokomórkowego BI-ALCL towarzyszącego implantom piersi. W pracach dokonano szczegółowej analizy przypadków BI-ALCL potwierdzonych u 7 polskich pacjentek. Mimo, że jest to relatywnie rzadka choroba towarzysząca obecności implantu (w 2020 roku w skali świata zarejestrowano 888

udokumentowanych przypadków, natomiast najświeższe dane z 01.10.2023 roku wg ASPS mówią już o 1355 przypadków) opracowanie dokładnego postępowania diagnostycznego i leczenia stanowiło ważny wkład w jakość opieki onkologicznej nad kobietami po rekonstrukcji z zastosowaniem implantów piersi. W wnioskach prac przedstawiono wytyczne w 10 punktach przedstawiające precyzyjnie sposób postępowania w przypadku podejrzenia i potwierdzenia chłoniaka.

Piąta publikacja pt.: „*Operating room environment assessment and biofilm risk for breast implants. A case series.*” przedstawia wyniki prospektywnej, doświadczalnej pracy analizującej próbki powietrza pobrane w zmiennych warunkach bezpośrednio na Sali operacyjnej przy zastosowaniu mikrobiologicznego próbnika powietrza MicroFlow Alfa 90. W badaniu wykazano, że istnieje znacząca różnica między całkowitą liczbą hodowanych mikroorganizmów wyhodowanych z powietrza pobranego w zwyczajnych warunkach sali operacyjnej w porównaniu z zastosowaniem metody dodatkowego oczyszczenia środowiska operacyjnego poprzez recyrkulację powietrza bloku operacyjnego i oczyszczenie go z bakterii i cząstek. Obserwacje przeprowadzonego badania udowadniają, że środowisko sali operacyjnej odgrywa zasadniczą rolę w zapobieganiu infekcjom okołoperacyjnym oraz że zastosowanie dodatkowego urządzenia filtrującego powietrze sali operacyjnej w bezpośrednim sąsiedztwie pola operacyjnego i miejsca przygotowywania implantu do wszczepienia istotnie zmniejsza ryzyko biofilmu bakteryjnego i ryzyko zakażenia.

W szóstej pracy pt.: „*A prospective Randomized Study comparing closed incision negative pressure wound therapy with standard care in immediate post mastectomy reconstruction*”, opublikowanej w roku 2023, przedstawiono wyniki prospektywnego, randomizowanego badania przeprowadzonego w Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej w Zielonej Górze dotyczące wpływu terapii podciśnieniowej stosowanej na rany pooperacyjne u kobiet operowanych z rakiem piersi. W przedstawionej pracy, w której habilitant był jednym z autorów, wykazano, że zastosowanie opatrunku podciśnieniowego na świeżą ranę pooperacyjną po rekonstrukcji jednoczasowej znacząco statystycznie zmniejsza ilość powikłań rany pooperacyjnej oraz poprawia elastyczność blizny pooperacyjnej. Terapia podciśnieniowa jest jednym

czynnikiem znamienne obniżającym ilość powikłań gojenia ran pooperacyjnych w ciągu rocznej obserwacji. Ma to istotne znaczenie zwłaszcza u pacjentek, które mogą wymagać pooperacyjnej radioterapii i autorzy podkreślają, że właśnie w tej grupie ciNPWT powinno być stosowanie rutynowo.

W ostatniej, siódmej pracy cyklu, pt.: „*Breast Cancer Conserving Treatment with Simultaneous Reconstruction of the Defect with Pedicled Adipocutaneous Flaps – Early Observation*” autorzy przedstawiają wyniki nowej, niezwykle obiecującej metody częściowej rekonstrukcji ubytku piersi po leczeniu oszczędzającym (BCS), polegającej na wykorzystaniu tkanek własnych – płatów skórno-tłuszczowych perforatorowych do wypełniania ubytków piersi po usunięciu guza nowotworowego. Metoda płatów perforatorowych doskonale nadaje się do rekonstrukcji częściowych ubytków piersi po operacjach onkologicznych. W pracy wykazano, że dokładana ocena USG techniką duplex Doppler przedoperacyjna i śródoperacyjna przebiegu perforatorów jest niezbędnym elementem powodzenia operacji. Ponadto w badaniu wykazano, że zastosowanie oceny ukrwienia przemieszczanych płatów tkankowych za pomocą angiografii z zielenią indocyjaninową (ICG - indocyanine green) zapobiega martwicy częściowej przemieszczanych tkanek.

Badania prowadzone przez Habilitanta mają charakter badań kliniczno-obserwacyjnych. Uzyskane na ich podstawie wyniki istotnie rozszerzają stan wiedzy na temat różnych aspektów jednoczasowej rekonstrukcji piersi u kobiet z rakiem tego narządu poddanych leczeniu operacyjnemu. Przedstawione przez Habilitanta wyniki stanowią dowód na konieczność stosowania w codziennej praktyce chirurgia nowoczesnych metod operacji w postaci technik minimalnie inwazyjnych lub jeśli konieczne jest wykonywanie rozległych zabiegów technik rekonstrukcji ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji jednoczasowych.

3. POZOSTAŁE OSIĄGNIĘCIA NAUKOWO-BADAWCZE

Dorobek naukowy Habilitanta z wyłączeniem doniesień ujętych jako główne osiągnięcie naukowe obejmuje 24 publikacje w polskich i zagranicznych czasopismach naukowych, których łączny współczynnik oddziaływania IF wynosi 23,744 pkt. Suma punktów MEiN tych publikacji wynosi 1044 pkt. W

oparciu o listę Journal Citation Reports liczba cytowań w/w publikacji wynosi według bazy Web of Science – 141 (bez autocytowań – 141), a indeks Hirscha = 4. Natomiast liczba cytowań według bazy Scopus wynosi 157 141 (bez autocytowań – 153), a indeks Hirscha = 5. Habilitant jest autorem 6 rozdziałów w książkach i podręcznikach polskich oraz 2 rozdziałów w książkach anglojęzycznych dla specjalistów. Ponadto we wniosku przedstawił 10 rozdziałów przygotowanych i przejętych do druku w książkach i podręcznikach dla specjalistów.

Habilitant pełnił rolę członka międzynarodowego zespołu organizującego powstające międzynarodowe Konsorcjum Chirurgii Piersi mającego na celu poprawę wyników leczenia onkologicznego raka piersi na terenie państw Europy Środkowo-Wschodniej. Naczelnym zadaniem Konsorcjum było wdrożenie działań mających na celu ułatwić ewolucję od poziomej chirurgii ogólnej do specjalistycznej chirurgii onkoplastycznej piersi w krajach Europy Środkowo-Wschodniej.

W trakcie swojej pracy kliniczno-badawczej ukończył także liczne staże i szkolenia zagraniczne:

- 1) X-XI 1984 – dwumiesięczny pobyt i praca na oddziale chirurgii urazowej szpitala Salzkammergut Klinikum Vocklabruck, Austria.
- 2) X-XI 1990 – dwumiesięczny pobyt w Klinikum Worms w ramach STYPENDIUM NAUKOWEGO Care Deutschland i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Universitat Mainz, Niemcy.
- 3) VI 1996 – Chirurgische Klinik, Universitat Heidelberg, Niemcy.
- 4) IV 1998 – Wydział Medyczny Brown University, pobyt szkoleniowy w ramach programu naukowo-badawczego prowadzonego na terenie Stanów Zjednoczonych, Polski, Szwajcarii i Czech. Providence, Rhode Island, USA.
- 5) VI 1999 – Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie Robert-Rossle-Klinik, Charité Campus Buch Berlin, Niemcy.
- 6) IX 2000 – Chirurgische Klinik, Universitat Heidelberg, Niemcy
- 7) X 2000 – Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie Robert-Rossle-Klinik, Charité Campus Buch Berlin, Niemcy.
- 8) XI 2000 – Klinika Uniwersytecka Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantologii Uniwersytetu we Frankfurcie n. Menem, Niemcy.

- 9) IV 2002 – Oddział Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej, Rigshospitalet – Copenhagen University Hospital, Dania.
- 10) 2002-2003 – Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg, Charite Berlin, Niemcy.
- 11) IV 2004 – Frauenklinik – Brust Zentrum, Universität Heidelberg, Niemcy
- 12) V 2007 – Klinika Położnictwa i Ginekologii – Brust Zentrum, Universität Gethago we Frankfurcie n. Menem, Niemcy

4. OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

Działalność dydaktyczna dr n.med. Sławomira Cieśli związana była w latach 2011-2019 z pracą w Instytucie Nauk o Zdrowiu na Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Lesznie. Habilitant zajmował się prowadzeniem wykładów i ćwiczeń z zakresu anatomii prawidłowej człowieka i chirurgii dla studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Wydziału Fizjoterapii. W ramach akademickiej działalności dydaktycznej był ponadto organizatorem dodatkowych spotkań anatomicznych dla studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Fizjoterapii PWSZ ze zorganizowaniem na terenie Uczelni pracowni ćwiczeń sekcyjnych przeprowadzanych na preparatach zwierzęcych. Ponadto Habilitant, prowadził liczne wykłady i działania popularyzujące wiedzę na temat diagnostyki, profilaktyki oraz kompleksowego leczenia nowotworów w tym przede wszystkim leczenia nowotworów piersi.

5. OSIĄGNIĘCIA ORGANIZACYJNE

Habilitant w latach 2000 – 2004 pełnił obowiązki Kierownika Pododdziału Chirurgii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Lesznie, a od 2019 roku jest zastępcą Kierownika Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze. Habilitant brał czynny udział w wprowadzaniu operacji rekonstrukcyjnych piersi z tkanek własnych, takich jak LD i TRAM. Ponadto uczestniczył w rozpoczęciu programu częściowych rekonstrukcji piersi płåtami perforatorowymi LICAP, MICAP oraz AICAP. Uczestniczył również we wprowadzaniu nowych metod leczenia onkologicznego w chirurgii takich jak termoablacja guzów wątroby oraz cytoredukcji z chemioterapią dootrzewnową HIPEC. Brał aktywny udział w licznych konferencjach, zjazdach i webinarach zagranicznych i krajowych jako

prelegent i członek komitetów naukowych. Wykazał się udziałem w opracowaniu Konsensusu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej dotyczącego chirurgicznego leczenia chorób nowotworowych piersi (2017, 2019 i 2023).

Habilitant był również laureatem licznych stypendiów oraz nagród za działalność naukowo-badawczą i organizacyjną, w tym odznaczenie medalem „Zasłużony dla Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej”.

6. PODSUMOWANIE

Po szczegółowym zapoznaniu się z dorobkiem naukowo-badawczym, dydaktycznym i organizacyjnym, a zwłaszcza z cyklem zwartych tematycznie siedmiu publikacji stanowiących podstawę do wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie medycyna stwierdzam, że dr n. med. Sławomira Cieśla jest dojrzałym chirurgiem i w pełni ukształtowanym pracownikiem nauki o mocno ukierunkowanych zainteresowaniach. Pomimo niewielkiego związku z działalnością akademicką, należy podkreślić znaczne zaangażowanie Habilitanta w popularyzację nowych metody operacyjnych w kraju. Przedstawiony mi do oceny cykl prac stanowiących formę spójnego tematycznie zbioru artykułów poświęconych analizie różnych aspektów jednoczasowej rekonstrukcji piersi u kobiet z rakiem tego narządu poddanych leczeniu operacyjnego, a zaprezentowane w pracach wyniki stanowią dowód na konieczność stosowania w codziennej praktyce chirurga nowoczesnych metod operacji w postaci technik minimalnie inwazyjnych lub jeśli konieczne jest wykonywanie rozległych zabiegów technik rekonstrukcji ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji jednoczasowych. Wszystkie prace zostały opublikowane w renomowanych, recenzowanych naukowych czasopismach medycznych. Uzyskane wyniki oparte na precyzyjnie zaplanowanych, solidnie przeprowadzonych i szczegółowo przeanalizowanych badaniach, mają istotne znaczenie praktyczne. Żadnych wątpliwości nie budzi także bogaty dorobek dydaktyczny i organizacyjny.

Powyższe spostrzeżenia upoważniają mnie do stwierdzenia, że przedstawiony mi do oceny dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny dr n. med. Sławomira Cieśli w całości spełnia warunki zawarte w ustawie z dnia 20 lipca

2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, ze zm.) oraz Regulaminu Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi. Z pełnym przekonaniem przedkładam zatem wniosek o dopuszczenie dr n. med. Sławomira Cieśli do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Sławomir Cieśl