

Dr hab. n. med. Krzysztof Zinkiewicz

Lublin dn. 29.09.2025

Profesor Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Klinika Chirurgii Onkologicznej

Katedry Onkologii UM

tel. 603 888 526

kzinek@yahoo.com

Ocena całokształtu dorobku naukowo – badawczego i dydaktyczno – organizacyjnego oraz osiągnięcia naukowego pt. „Opieka okołoperacyjna oraz powikłania pooperacyjne u pacjentów poddawanych zabiegom likwidacji stomii jelitowych”. dr. n. med. Michała Kisielewskiego z Katedry Chirurgii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie

Przedmiotem postępowania jest uchwała Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie z dnia 27.12.2024 o powołaniu komisji habilitacyjnej w celu przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne wszczętego na wniosek dr med. Michała Kisielewskiego. Recenzja osiągnięcia naukowego oparta jest na wymogach określonych w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 roku.

Stwierdzam, że dostarczona dokumentacja jest kompletna i zgodna z zaleceniami Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów. Od strony formalnej dokumentacja spełnia wszystkie kryteria wymagane do przeprowadzenia oceny merytorycznej osiągnięcia naukowego dr n. med. Michała Kisielewskiego

Informacje ogólne, przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Michał Kisielewski po przeniesieniu się do Polski w 2006 roku rozpoczął studia dzienne w języku angielskim w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Studia te ukończył w 2012 roku z wyróżnieniem jako stypendysta w ramach wspierania utalentowanych studentów z polskich rodzin krajów wschodnich (Białoruś, Litwa, Ukraina) utrzymujących bardzo dobre wyniki w nauce. Staż podyplomowy rozpoczął w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. Po zakończeniu stażu i bardzo pozytywnym zdaniu Lekarskiego Egzaminu Końcowego otrzymał

miejsce rezydenckie w Klinice Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie rozpoczynając jednocześnie studia doktoranckie w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Promotorem został prof. Andrzej Budzyński, zaś promotorem pomocniczym – dr Michał Pędziwiatr. Podczas stażu stopniowo zdobywał szerokie doświadczenie chirurgiczne zgodne z profilem szpitala macierzystego jak i Centrum Urazowego Medycyny Ratunkowej i Katastrof (CUMRiK) w Krakowie – głównego centrum leczenia urazów wielonarządowych i ostrych stanów nagłych w Małopolsce. W trakcie szkolenia odbywał liczne kursy i staże zagraniczne (Niemcy, Szwajcaria, Niderlandy), w tym też staż wizytujący w Lugano w Szwajcarii w 2017 roku. Uzyskał też uprawnienia w zakresie endoskopii przewodu pokarmowego oraz diagnostyki ultrasonograficznej jamy brzusznej, tarczycy i naczyń krwionośnych. Wiosną 2020 roku zdał Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z chirurgii ogólnej również z bardzo dobrym wynikiem.

Po zakończeniu stażu w czerwcu 2020 roku rozpoczął pracę w Klinice Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Krakowie, obejmując stanowisko starszego asystenta kliniki, gdzie tworzył Centrum Leczenia Otyłości (CLO). Stopniowo rozszerzając możliwości ośrodka Klinika została wpisana na listę ośrodków bariatrycznych Sekcji Chirurgii Metabolicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich. W 2022 roku rozpoczął drugą specjalizację w zakresie chirurgii onkologicznej pod kierunkiem prof. UAFM dra hab. n. med. Wojciecha M. Wysockiego a w listopadzie 2024 roku zdał egzamin specjalizacyjny z chirurgii onkologicznej, ponownie uzyskując wynik bardzo dobry. Obecnie jest członkiem zespołu chirurgii robotowej 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Krakowie i aktywnie uczestniczy we wdrażaniu tej nowoczesnej technologii do rutynowej praktyki klinicznej.

Przebieg pracy naukowej i dydaktycznej, staże i szkolenia

W trakcie szkolenia czynnie uczestniczył w pracach kół naukowych, czego dowodem były liczne wyróżnienia i nagrody zdobywane podczas sesji zjazdów Studenckich Kół Naukowych. Zaangażowanie w naukową pracę studencką przerodziło się w następnych latach w podjęcie funkcji opiekuna Koła Naukowego przy II Katedrze Chirurgii CM UJ i promocji chirurgii wśród młodych studentów i absolwentów Wydziału Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Na uwagę zasługuje fakt prowadzenia zajęć ze studentami już w trakcie studiów doktoranckich w języku polskim, a także prowadzenie zajęć ze studentami Wydziału Lekarskiego School of Medicine in English CM UJ. Zaangażowanie dydaktyczne zostało dostrzeżone, czego dowodem było wyróżnienie przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe oraz dwukrotne stypendium ministerialne. Po

rozpoczęciu pracy w Klinice Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej 5. Wojskowego Szpitala na stanowisku adiunkta pod kierownictwem prof. Wojciecha M. Wysockiego, doktor Kisielewski prowadzi dalej zajęcia kliniczne oraz wykłady dla studentów III, IV, V i VI roku studiów kierunku lekarskiego oraz dla obcokrajowców – studentów English Division KAFM a od roku akademickiego 2021/2022 pełnił funkcję opiekuna Koła Naukowego przy Katedrze Chirurgii. Efektem tej pracy było kilkanaście prac naukowych, wystąpień na konferencjach medycznych oraz publikacji w renomowanych czasopismach naukowych, w tym również publikacji wynikających ze współpracy z zagranicznymi ośrodkami naukowymi (badania wieloośrodkowe).

W trakcie specjalizacji z chirurgii ogólnej brał udział w licznych dodatkowych szkoleniach, często finansowanych przez stypendia dla uzdolnionych młodych naukowców lub lekarzy specjalizujących się w chirurgii ogólnej. Tematyka szkoleń obejmowała chirurgię minimalnie inwazyjną, endoskopową i laparoskopową, głównie w obszarach chirurgii jelita grubego, chirurgii bariatrycznej, chirurgii przepuklin oraz diagnostyki ultrasonograficznej. Wśród nich były te wymienione w autoreferacie:

- 1) Roztoczańska Szkoła Ultrasonografii (RSU), kurs z USG jamy brzusznej finansowany ze stypendium KNOW CM UJ (Krajowy Naukowy Ośrodek Wiodący), 2014;
- 2) Abdominal Surgery Course by ESSO, Leida 2016;
- 3) Quality in Endoscopy, Upper GI Endoscopy and Neoplasia, Berlin 2016;
- 4) Laparoskopowa chirurgia żołądka i dwunastnicy, Akademia Aesculap, Nowy Tomyśl 2017;
- 5) Gastrointestinal Surgery Course, Davos 2017;
- 6) Staż obserwatorski, Ospedale Regionale di Lugano 2017;
- 7) Advanced Laparoscopic Surgery Course, Aesculap Academy, Berlin 2017;
- 8) Roztoczańska Szkoła Ultrasonografii (RSU), kurs „Diagnostyka i leczenie chorób proktologicznych „(nagroda RSU), 2018;
- 9) Advanced Bariatric Surgery, Davos 2021;
- 10) Hernia Reconstruction Workshop, Kraków 2022;
- 11) Advanced Colorectal Surgery Course + Advanced Hernia Course, Davos 2022;
- 12) Advanced Laparoscopic Bariatric Surgery, Kowno 2023;
- 13) One anastomosis gastric bypass – Advanced Bariatric Course, Lizbona 2024;
- 14) Master Hernia Course, Stambuł 2024.

Szkolenia naukowo-dydaktyczne:

1. Protokół dyplomatyczny i etykieta dla młodych naukowców, Towarzystwo Doktorantów Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013;

2. Dobra Praktyka Kliniczna, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2014;
3. Szkolenie dla instruktorów nauczania symulacji medycznych, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2015;
4. Jak napisać i opublikować artykuł. Szkolenie dla autorów, Elsevier Researcher Academy on Campus, 2022.

Członkostwo w towarzystwach naukowych:

1. Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej;
2. European Society of Surgical Oncology (ESSO);
3. Towarzystwo Chirurgów Polskich – Sekcja Wideochirurgii;
4. European Association of Endoscopic Surgery;
5. TUGSS – The Upper Gastrointestinal Surgery Society.

Ocena osiągnięcia naukowego wynikającego z art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o Szkolnictwie Wyższymi Nauce (DZ.U. z 2021 R. poz. 478 z późn. zm.)

Do oceny przedstawiono osiągnięcie naukowe zatytułowane:

„Opieka okołoperacyjna oraz powikłania pooperacyjne u pacjentów poddawanych zabiegom likwidacji stomii jelitowych”.

Osiągnięcie zostało udokumentowane cyklem pięciu monotematycznych pełnotekstowych prac oryginalnych, opublikowanych w roku 2024 po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych. We wszystkich pracach Habilitant jest pierwszym autorem. Dorobek stanowią trzy prace oryginalne oraz dwie będące przeglądem systematycznym piśmiennictwa z metaanalizą. Wszystkie prace zostały opublikowane w opiniodawczych czasopismach z listy JCR. Łączna punktacja cyklu publikacji zgłoszonych jako osiągnięcie naukowe wynosi IF: 13,3, punktacja MNISW: 510.

Publikacje włączone do cyklu:

1. Kisielewski M., Richter K., Pisarska-Adamczyk M., Wysocki M., Kłos N., Stefura T., Wojewoda T., Wysocki W.M. Incisional negative pressure wound therapy

vs primary wound suturing after intestinal ostomy closure: a systematic review and meta-analysis. *Adv Wound Care* (New Rochelle). 2024 Aug 12. doi: 10.1089/wound.2024.0100. Epub ahead of print. PMID: 39135388. Impact Factor: 5,8. MNiSW: 140.

2. Kisielewski M., Wysocki M., Stefura T., Wojewoda T., Safiejko K., Wierdak M., Sachański T., Jankowski M., Tkaczyński K., Richter K., Wysocki W. Preliminary results of Polish national multicenter LILEO study on ileostomy reversal. *Pol Przegl Chir.* 2024 Feb 8; 96(3):26–31. doi: 10.5604/01.3001.0054.2679. PMID: 38940251. Impact Factor: 0,6. MNiSW: 100.

3. Kisielewski M., Pisarska-Adamczyk M., Dowgiałło-Gornowicz N., Nawacki Ł., Serebnicki W., Wierdak M., Wilczek J., Safiejko K., Juchimiuk M., Domurat M., Pierko J., Mucha M., Fiedorowicz W., Wysocki M., Ładziński M., Zdrojewski M., Sachański T., Wojewoda T., Chochla V., Tkaczyński K., Jankowski M., Wysocki W.M. Lileo Study Group. Timing of Loop Ileostomy Closure Does Not Play a Pivotal Role in Terms of Complications—Results of the Liquidation of iLEOstomy (LILEO) Study. *J Pers Med.* 2024; 14(9):934. doi: 10.3390/jpm14090934. Impact Factor: 3,0. MNiSW: 70.

4. Kisielewski M., Stefura T., Rusinek J., Zając M., Pisarska-Adamczyk M., Richter K., Wojewoda T., Wysocki W.M. Is ERAS Protocol DR N. MED. MICHAŁ KISIELEWSKI Necessary during Ileostomy Reversal in Patients after Anterior Rectal Resection—A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gastroenterol. Insights.* 2024; 15:720–729. doi.org/10.3390/gastroent15030051. Impact Factor: 1,5. MNiSW: 20.

5. Kisielewski M., Pisarska-Adamczyk M., Dowgiałło-Gornowicz N., Nawacki Ł., Serebnicki W., Wierdak M., Wilczek J., Safiejko K., Juchimiuk M., Domurat M., Pierko J., Mucha M., Fiedorowicz W., Wysocki M., Ładziński M., Zdrojewski M., Sachański T., Wojewoda T., Chochla V., Tkaczyński K., Jankowski M., Wysocki W.M. Can Ileostomy Reversal Be Safely Performed by Surgical Residents? *Medicina* (Kaunas). 2024; 60(11):1847. doi: 10.3390/medicina60111847. Impact Factor: 2,4. MNiSW: 40.

Udział własny Kandydata w powstaniu powyższych publikacji został oceniony na podstawie informacji zawartych w autoreferacie.

Problematyka przedstawionych jako osiągnięcie naukowe prac dotyczy, rzadko podejmowanego w piśmiennictwie, wielospecjalistycznego i trudnego w aspekcie technicznym podejścia do problemów związanych z operacjami likwidacji sztucznego odbytu i odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego. Brak krajowych i światowych wytycznych dotyczących optymalnego czasu, sposobu oraz osoby odpowiedzialnej za likwidację stomii,

jak również zaleceń dotyczących okołoperacyjnego postępowania z pacjentami poddawanych zabiegom likwidacji ileostomii i kolostomii skłoniły autora do zajęcia się tym problemem. Brak jednoznacznych zaleceń co do najbezpieczniejszej techniki chirurgicznej, brak usystematyzowanej oceny ryzyka, częstości występowania powikłań w tym problemu zakażeń chirurgicznych w polskiej populacji wymagały zdaniem autora gruntownej analizy. W publikacjach podjęto również próbę usystematyzowania i stworzenia protokołów najlepszego postępowania w przypadkach pacjentów poddawanych likwidacji ileostomii i kolostomii. Intencją przedstawionych prac jest z jednej strony określenie warunków dla bezpieczniejszego przeprowadzania zabiegów likwidacji stomii, zwiększenie liczby chorych kwalifikowanych do tego typu operacji oraz z drugiej zmniejszenie obciążeń psychospołecznych związanych z posiadaniem stomii.

PIERWSZA z przedstawionych prac opublikowana w renomowanym czasopiśmie „Advances in Wound Care” miała na celu ustalenie, czy istnieje możliwość zredukowania ryzyka wystąpienia jednego z najczęstszych powikłań po likwidacji stomii jelitowej – zakażenia miejsca operowanego. W przeprowadzonej metaanalizie porównano zamknięcie rany po stomii różnymi technikami chirurgicznymi w porównaniu z terapią podciśnieniową wykazując przewagę tej nowej techniki bez nadmiernego wydłużania czasu hospitalizacji. Uzyskane wyniki skłoniły autora do opracowania dwóch badań wieloośrodkowych w polskich oddziałach chirurgicznych dotyczących leczenia pacjentów poddawanych zabiegom likwidacji ileostomii oraz kolostomii co świadczy o upowszechnianiu się tej metody.

DRUGA z przedstawionych prac jest rozwinięciem przedstawionego powyżej problemu i przedstawia wstępne wyniki badania LILEO obejmującego analizę zamykania ileostomii. Praca obejmuje dane 59 pacjentów pochodzących aż z 18 ośrodków chirurgicznych w Polsce. Jak podają autorzy było to pierwsze tego typu badanie przeprowadzone i opublikowane w Polsce, które na szeroką skalę przedstawiło rzeczywiste wyniki leczenia pacjentów poddawanych likwidacji ileostomii. Stosunkowo duża liczba powikłań świadczy o dużej wadze i trafności podjętego tematu. Praca została zaprezentowana na Konferencji Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej we Wrocławiu, gdzie podkreślono znaczenie kontynuacji badań oraz zrekrutowano kolejne ośrodki z Polski do dalszej współpracy.

TRZECIA praca porusza kluczową kwestię określenia optymalnego czasu likwidacji ileostomii. Wcześniejsze badania przeprowadzone za granicą porównywały wyniki odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego, analizując pacjentów operowanych w różnych okresach po operacji pierwotnej. Innowacją badania grupy LILEO było prospektywne wyodrębnienie trzech grup pacjentów: wczesnej, standardowej i odroczonej. Analizą objęto

159 chorych. Wczesna likwidacja była definiowana jako wykonana w ciągu czterech miesięcy od operacji pierwotnej, standardowa – między czwartym a szóstym miesiącem, a odroczone – po upływie sześciu miesięcy. Analiza statystyczna nie wykazała istotnych różnic między grupami pod względem ocenianych parametrów. Autorzy wnioskuje aby każdorazowo przeprowadzić indywidualną ocenę ryzyka dla konkretnego pacjenta przed planowanym zabiegiem. Elementami takiego spersonalizowanego podejścia mogą być m.in. rodzaj chemioterapii, którą pacjent otrzymał po operacji pierwotnej, czy przygotowanie jelita cienkiego przed likwidacją ileostomii.

CZWARTA praca cyklu nawiązuje do zastosowania potoku ERAS u pacjentów poddawanych zabiegom likwidacji stomii. Badania przeprowadzono we współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim. Badaniom poddano szeroką grupę 919 chorych analizując różne parametry mogące mieć wpływ na skuteczność leczenia chorych. Analizując uzyskane wyniki autor odważnie stwierdza, że zasady postępowania zgodne z zasadami ERAS miały jedynie wpływ na skrócenie czasu hospitalizacji, co może jednak przyczynić się do lepszego zarządzania zasobami oddziałów chirurgii ogólnej i onkologicznej, bez zwiększania ryzyka powikłań okołoperacyjnych. Takie podejście pozwala na efektywniejsze leczenie większej liczby pacjentów chirurgicznych.

W OSTATNIEJ, PIĄTEJ z cyklu prac Habilitant porusza problem edukacji młodych chirurgów oraz bezpieczeństwa pacjentów poddawanych zabiegom likwidacji ileostomii. Na podstawie danych z wieloośrodkowego badania LILEO wykazano, że zabiegi przeprowadzane przez nadzorowanych rezydentów chirurgii ogólnej mają podobny profil bezpieczeństwa co operacje wykonywane przez doświadczonych chirurgów i nie zwiększają ryzyka poważnych powikłań okołoperacyjnych.

Wszystkie przedstawione publikacje zostały przygotowane czytelnie, zgodnie z wymogami redakcyjnymi. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie publikacje były bardzo pracołłonne, wymagające duęego warsztatu i wiedzy i jako prace wieloośrodkowe wymagały duęego zmysłu organizacyjnego. Podsumowując, przedstawiony cykl publikacji stanowi oryginalne opracowanie dotyczące problemów związanych z likwidacją stomii i stanowi istotny wkład w tej dziedzinie chirurgii.

Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo – badawczych

Dorobek naukowy Habilitanta obejmuje 29 prac o łącznej wartości IF: 43,046, MNISW: 1200 (w tym cykl prac składający się na osiągnięcie naukowe 13,3, punktacja MEiN: 370).

Według bazy Web of Science liczba cytowań wynosi 532, w tym 506 bez autocytowań. Indeks Hirscha (h-index) według Web of Science wynosi 12. Według bazy Scopus liczba cytowań wynosi 626, w tym 591 bez autocytowań. Indeks Hirscha (h-index) według bazy Scopus wynosi 14. Podane dane obejmują prawdopodobnie również prace wieloosrodkowe, w których autor wymieniany jest w dodatkowych listach – załącznikach.

Główne obszary badań naukowych

Dorobek naukowy Habilitanta można podzielić na trzy grupy zainteresowań:

1. Chirurgia onkologiczna i kolorektalna

Najczęściej omawianym i analizowanym w przedstawionej dokumentacji schorzeniem jest rak jelita grubego. Autor badał jaki wpływ na wyniki leczenia miały takie czynniki jak: wiek pacjentów, stopień zaawansowania choroby oraz lokalizacja guzów nowotworowych, a w jednej z prac analizował także laboratoryjne wskaźniki umożliwiające wczesne wykrycie powikłań po operacjach kolorektalnych. Ogólny dorobek naukowy w tej dziedzinie obejmuje 14 publikacji. Nowe badania wiążą się z prowadzonymi obecnie wieloosrodkowymi badaniami LICO (Liquidation of COlostomy) i LILEO (Liquidation of ILEOstomy).

2. Nowoczesna opieka okołoperacyjna

Prowadzone badania dotyczyły zastosowania protokołu ERAS nie tylko w chirurgii kolorektalnej, ale także w chirurgii bariatrycznej oraz w leczeniu chirurgicznym innych nowotworów przewodu pokarmowego. Implementacja protokołu ERAS znacząco zmieniła przebieg pooperacyjny pacjentów po rozległych zabiegach resekcyjnych. Obserwowano zmniejszenie ryzyka powikłań okołoperacyjnych oraz skrócenie czasu hospitalizacji, bez zwiększenia ryzyka ponownych przyjęć do szpitala lub reoperacji w okresie 30 dni. Tematu tego dotyczyła również rozprawa doktorska autora opracowywana podczas pracy w Klinice Chirurgii UJ. Prace podejmujące temat nowoczesnej opieki okołoperacyjnej były kilkakrotnie nagradzane i zauważone przez osoby będące autorytetami w tej dziedzinie.

3. Zastosowanie technik minimalnie inwazyjnych w chirurgii jamy brzusznej

Stosowanie technik minimalnie inwazyjnych jest jednym z kluczowych obszarów zainteresowań wszystkich nowoczesnych chirurgów. Powszechnie znane zalety technik minimalnie inwazyjnych takie jak: mniejszy uraz tkanek podczas zabiegów w obrębie jamy

brzuszej, szybsza rekonwalescencja pacjentów i ich powrót do zdrowia, mniejsze rany pooperacyjne, korzystny efekt kosmetyczny były wielokrotnie analizowane w pracach autora.

Nagrody i wyróżnienia

Otrzymane nagrody i wyróżnienia przytaczam na podstawie autoreferatu

1. Nagroda European Society of Surgery za prezentację pracy naukowej na temat wiedzy studentów polskich uczelni medycznych o chirurgii bariatrycznej, Kraków 2011;
2. Nagroda Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie podczas Sesji Chirurgicznej Międzynarodowej Konferencji Studentów Uczelni Medycznych, Kraków 2012;
3. Harold Ellis Prize za najlepszą pracę oryginalną w „International Journal of Surgery”, 2015;
4. Nagroda Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe, 2015/2016;
5. Nagroda na Konferencji Doktorantów Uniwersytetu Jagiellońskiego, II miejsce w II sesji nauk klinicznych, Kraków 2016;
6. Nagroda Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe, 2016/2017;
7. Stypendium Towarzystwa Chirurgów Polskich dla najlepszych rezydentów chirurgii ogólnej, 2016/2017;
8. Główna nagroda European Society of Surgery za I miejsce w Quizie chirurgicznym dla rezydentów chirurgów, Kraków 2018;
9. Nagroda Rostoczańskiej Szkoły Ultrasonografii za wiedzę ultrasonograficzną, Zamość 2018;
10. Stypendium Naczelnej Izby Lekarskiej, 2022;
11. Nagroda Polskiego Towarzystwa Chirurgów Onkologicznych za cykl prac o czerniaku, II miejsce, Warszawa 2023;
12. Nagroda Polskiego Towarzystwa Chirurgów Onkologicznych za wygłoszenie pracy naukowej Conventional versus Reduced-Frequency Follow-Up in Early-Stage Melanoma Survivors, III miejsce, Wrocław 2023.

Podobnie przedstawiam prace recenzencką i redakcyjną w czasopismach naukowych

- „Cancers” (ISSN 2072-6694, Impact Factor: 4,5);
- „BMC Surgery” (ISSN 1471-2482, Impact Factor: 1,6);
- „Current Oncology” (ISSN 1198-0052, Impact Factor: 2,8);
- „Diagnostics” (ISSN 2075-4418, Impact Factor: 3,0);
- „Journal of Clinical Medicine” (ISSN 2077-0383, Impact Factor: 3,0).

Istotna aktywność naukowa realizowana w więcej niż jednej uczelni

Najistotniejszą aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni była realizacja projektów LICO (Liquidation of COlostomy) oraz LILEO (Liquidation of ILEostomy). Trzy publikacje z badania wieloośrodkowego LILEO, koordynowanego przez autora, zostały włączone do cyklu habilitacyjnego, wymieniono powyżej. Ponadto, podczas swojego szkolenia specjalizacyjnego Habilitant nawiązał kontakt z międzynarodowym zespołem badawczym The National Institute for Health and Care Research (NIHR) – Global Health Research Unit on Global Surgery (GlobalSurg) i uczestniczył w realizacji wieloośrodkowych projektów badawczych. W ramach współpracy z GlobalSurg zajmował się lokalną koordynacją projektów, uzyskiwaniem zgód odpowiednich instytucji i komisji bioetycznych, a także aktywnie uczestniczył w realizacji badań. Współpraca ta zaowocowała trzema publikacjami w uznanych, prestiżowych czasopismach międzynarodowych.

W kolejnym międzynarodowym, wieloośrodkowym projekcie GlobalSurg – Hernias, Pathways and Planetary Outcomes for Inguinal Hernia Surgery (HIPPO) pełnił rolę lokalnego lidera, zarządzając zbieraniem i koordynowaniem danych. Aktywność również została zakończona publikacją.

We współpracy ze stowarzyszeniem naukowym STARSurg/euroSurg brał udział w projekcie Cardiovascular outcomes after major abdominal surgery (CASCADE), gdzie także pełnił funkcję koordynatora lokalnego badania – badanie zwieńczone zostało powstaniem dwóch publikacji naukowych.

Jako członek międzynarodowego towarzystwa The Upper Gastrointestinal Surgeons Society (TUGSS) brał udział w badaniach wieloośrodkowych wymienionych poniżej: GRACE Study – 30-Day Morbidity and Mortality of Surgery for Perforated Peptic Ulcer: A TUGS Multinational Audit.

We współpracy z ośrodkami międzynarodowymi, koordynowanymi przez Department of Surgery, University College London Hospitals, Londyn, Wielka Brytania – powstała

publikacja o wynikach chirurgicznego leczenia perforacji wrzodów trawiennych. Oprócz wyżej wymienionej pracy opublikowanej w czasopiśmie „Surgical Endoscopy” autor dodatkowo uczestniczył i koordynował lokalnie również inne wieloośrodkowe prace naukowe stowarzyszenia TUGGS, takie jak:

INTEL Study – 30-Day Morbidity and Mortality of Surgery for Bleeding Peptic Ulcer: A TUGS Multinational Audit (praca o wynikach chirurgicznego leczenia krwawień z wrzodów trawiennych, koordynowana przez ośrodek w New Dehli, Indie). AMBROSE Study – 30-Day Morbidity and Mortality of Cholecystectomy for Benign Gall Bladder Disease: A TUGS Multinational Audit.

We współpracy z ośrodkami koordynowanymi przez Royal North Shore Hospital, St Leonards, Australia, również powstała publikacja o leczeniu chirurgicznym łagodnych schorzeń pęcherzyka żółciowego.

AROMA Study – 30-Day Morbidity and Mortality of Emergency Surgery for Abdominal Hernia A TUGS Multinational Audit - praca wieloośrodkowa na temat leczenia uwięźniętych przepuklin brzusznych, koordynowana przez Darent Valley Hospital, Dartford, Wielka Brytania (praca naukowa w trakcie przygotowywania).

HOLD Study – Stomach Cancer Elective Surgery Morbidity and Mortality at 90-Day - badanie o wynikach leczenia chirurgicznego raka żołądka; ośrodek współpracujący: Centro Hospitalar Universitario de Lisboa Central, Departamento de Cirurgia Geral, HSJ. (praca naukowa również w przygotowaniu).

W latach 2019–2020 brał udział w europejskim projekcie European Society of Surgical Oncology (ESSO) – Complete Pathological Response Rectal Cancers (CORSICA Study) w ramach współpracy grupy EYSAC (ESSO Young Surgeons and Alumni Club). Aktywność również zakończona publikacją.

Dodatkowe osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę

1. Osiągnięcia dydaktyczne i popularyzujące naukę:

a. Prowadzenie ćwiczeń, seminariów i wykładów z przedmiotu CHIRURGIA dla studentów kierunku lekarskiego Uniwersytetu Frycza Modrzewskiego a uprzednio Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Zajęcia dla studentów polsko- i anglojęzycznych (2020 – nadal).

b. Opiekun Studenckiego Koła Naukowego (SKN) przy Katedrze Chirurgii Uniwersytetu Frycza Modrzewskiego w Krakowie.

c. Wielokrotnie uczestniczył w Festiwalu Nauki jako doktorant II Katedry Chirurgii CM UJ, popularyzując zastosowanie technik minimalnie inwazyjnych wśród uczestników wydarzenia.

2. Osiągnięcia organizacyjne:

a. Organizował i koordynował Centrum Leczenia Otyłości 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Krakowie (2022 –nadal).

b. W 5. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Krakowie pełni rolę koordynatora pomocniczego i jest członkiem zespołu wdrożenia chirurgii robotowej do praktyki klinicznej – program wdrożenia wojskowej chirurgii robotowej (2024–nadal).

c. Autor jest pomysłodawcą, organizatorem i głównym badaczem wieloośrodkowych badań na temat likwidacji ileostomii i kolostomii, zrzeszających 20 ośrodków chirurgicznych – badania LILEO i LICO (2022–nadal).

d. Członek Zarządu Krakowskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich (TChP), reprezentując Sekcję Młodych Chirurgów (2018–2020): organizacja spotkań i porozumiewanie się młodych chirurgów z konsultantem wojewódzkim do spraw chirurgii ogólnej oraz promowanie spotkań Krakowskiego Oddziału TChP.

e. Organizował i przeprowadził warsztaty ultrasonograficzne według algorytmu Focused Assesment with Sonography in Trauma patients podczas Studenckiej Konferencji Złota Godzina 2023.

f. Brał udział w organizacji licznych konferencji medycznych, takich, jak np. Sympozjum ERAS – Medycyna Praktyczna oraz V Międzynarodowa Konferencja Sekcji Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej Towarzystwa Chirurgów Polskich, czy też Złota Godzina — konferencja Uniwersytetu Frycza Modrzewskiego w Krakowie.

g. Organizator i koordynatorem licznych międzynarodowych badań wieloośrodkowych, np. CASCADE, HIPPO, AMBROSE, GRACE, HOLD – wymienione powyżej w sekcji potwierdzającej działalność naukową w więcej niż jednej uczelni.

h. Pełnił rolę opiekuna lekarzy stażystów w 5. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Krakowie (2021–2023).

i. Członek zespołu organizacyjnego wdrażającego PREHABILITACJĘ do praktyki klinicznej 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Krakowie (2024-nadal).

Wniosek końcowy

Cykl artykułów składający się na osiągnięcie naukowe, dorobek naukowy oraz przebieg pracy zawodowej doktora Michała Kisielewskiego spełniają kryteria określone w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (Dz. U. z 2018 r poz. 1668 ze zm. późn.). Dorobek naukowy dr. n. med. Michała Kisielewskiego stanowi znaczący wkład w rozwój nauk klinicznych i stanowi podstawę do rozwoju dalszych badań. W związku z powyższym popieram wniosek Habilitanta o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycznej i nauki o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medycznej i wnioskuję do Wysokiej Rady Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie o dopuszczenie dr. n. med. Michała Kisielewskiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.