

Wrocław, 15 lutego 2024 roku.

Prof. dr hab. Marian Gabryś

em. prof. zw. dr hab. med. Uniwersytetu Medycznego

im Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Adres prywatny – Aleja Wiązowa 8A, 53-127 Wrocław

Tel. : 602 638 599, email: mst_gabrys@post.pop.pl

UNIwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

21. 02. 2024

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

L.dz.

Recenzja dorobku naukowego i pracy habilitacyjnej dr n. med. Macieja Władysława Sochy

OCENA

osiągnąć dr n. med. Macieja Władysława Sochy, kierownika Katedry Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, w związku z postępowaniem habilitacyjnym, wszczętym w dniu 21 sierpnia 2023 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu - w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Podstawa prawna i formalna opracowania recenzji.

1. Recenzję przygotowano na podstawie:
 - a) decyzji Rady Doskonałości Naukowej o powołaniu mnie na recenzenta Komisji w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Macieja Sochy, przekazanej mi odpisem pisma Przewodniczącego Rady Doskonałości Naukowej – prof. dr hab. Grzegorza Węgrzyna do Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu [DRKN Z3.400.286.2023] z dnia 16 października 2023 roku.
 - b) wskazania przez dr n. med. Macieja Sochę osiągnięcia naukowego stanowiącego cykl 4 retrospektywnych, oryginalnych i jednolitych w zasadniczym ujęciu podstawowego tematu prac oraz 2 prac przeglądowych, które zostały opublikowane w czasopiśmie z listy JCR. Tematem wymienionych prac, przedstawionych w języku

angielskim są zagadnienia rozwierania się szyjki macicy stymulowanej środkami farmakologicznymi i mechanicznymi w celu zapoczątkowania czynności porodowej u ciężarnych, którym wnioskodawca postępowania habilitacyjnego nadal zbiorczy tytuł *”Użyteczność kliniczna i bezpieczeństwo wybranych schematów farmakologicznej oraz mechanicznej preindukcji i indukcji porodu w praktyce położniczej”*.

c) ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

d) ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

e) rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 11 października 2022 roku w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych.

2. Dokumentacja wniosku

Recenzję sporządziłem na podstawie:

- a) Wniosku dr nauk med. Macieja Sochy do Rada Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy za pośrednictwem Rady Doskonałości Naukowej z dnia 19.08.2023 roku o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Załącznik 1.
- b) Danych Wnioskodawcy stanowiących załącznik 2.
- c) Kopii dyplomu doktorskiego nadanego decyzją Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 12 kwietnia 2012 roku a wydanego 19 lutego 2013 r. na podstawie dysertacji doktorskiej pt.: *„Ocena stężenia pro-hepcydyny i wybranych parametrów hematologicznych w przebiegu ciąży”* - nr dyplomu 3764. (kopia dyplomu - załącznik 3).
- d) Autoreferatu Wnioskodawcy w języku polskim (Załącznik 4)
- e) Wykazu osiągnięć naukowych albo artystycznych, stanowiących znacznym wkład w rozwój określonej dyscypliny w tym, w części początkowej wykazu cykl 6 prac stanowiących wyraz osiągnięć naukowych albo artystycznych, w rozumieniu art. 219 ust.1, pkt 2 ustawy. Załącznik 5.
- f) Wersji pełno tekstowych 6 publikacji w języku angielskim, stanowiących cykl prac stanowiących osiągnięcie naukowe wraz z oświadczeniami współautorów publikacji, określającymi ich indywidualny wkład w publikacje wchodzące w skład wspomnianego powyżej osiągnięcia naukowego. Załącznik 6.

- g) Wykazu publikacji dr Macieja Sochy sporządzonej w ramach analizy bibliograficznej przez Bibliotekę Medyczną Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z 16 sierpnia 2023 roku. Załącznik 7.
- h) Wykazu prac studenckich, których opiekunem był dr Maciej Socha, wraz z wynikami prezentowanymi na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych oraz z nagrodami (ostatnie pięć lat akademickich). Załącznik 8.

Od strony formalnej dokumentacja spełnia wszystkie kryteria wymagane do przeprowadzenia merytorycznej oceny osiągnięcia naukowego dr n. med. Macieja Władysława Sochy nt. „Użyteczność kliniczna i bezpieczeństwo wybranych schematów farmakologicznej oraz mechanicznej preindukcji i indukcji porodu w praktyce położniczej.”, jak i Jego aktywności naukowej, osiągnięć naukowo-badawczych, współpracy naukowej oraz dorobku dydaktycznego i popularyzatorskiego.

Przebieg kariery naukowej.

Dr n. med. Maciej Władysław SOCHA, - nauczyciel akademicki Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, na Wydziale Nauk o Zdrowiu, kierujący Katedrą Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej wraz z Zakładem Medycyny Rozrodu i Andrologii w Bydgoszczy, mieszczącej się przy ul. Łukasiewicza 1, swą karierę lekarza i przyszłego nauczyciela akademickiego rozpoczął w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Jana Bizieła w Bydgoszczy a po zmianie nazwy w 2008 r. w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Bizieła w Bydgoszczy, konkretnie w Klinice Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej - jako lekarz Kliniki. Przeszedł kolejne stopnie umiejętności zawodowych uzyskując od 2003 roku, kiedy to zdobył dyplom lekarza na Wydziale Lekarskim, Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy a następnie w 2011 roku specjalizację w zakresie położnictwa i ginekologii, potwierdzoną egzaminem w Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi w 2012 r. Na polu naukowym uzyskanie stopnia doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena stężenia pro-hepcydyny i wybranych parametrów hematologicznych w przebiegu ciąży”, co miało miejsce na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu, w jego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy 2015 r. Niemal równolegle z tym osiągnięciem naukowym ukończył 3,5- letnie szkolenie specjalizacyjne z zakresu onkologii ginekologicznej, uzyskując specjalizację zawodową w zakresie wspomnianej powyżej ginekologii onkologicznej. Kolejną specjalizację zawodową zdobył w Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, w 2017 r. z perinatologii - nowoutworzonej specjalności medycznej, co

do której nie wyjaśniono w sensowny sposób, czym ona się różni od położnictwa, poza powodowaniem wzrostu objętości treściowej pieczętek lekarzy ginekologów – położników. Ponadto ukończył 2- letnie studia podyplomowe MBA w ochronie zdrowia, zdobywając tytuł Master of Administration in Healthcare Management, Uniwersytet WSB w Bydgoszczy i Franklin University w Columbus (Ohio), USA Natomiast w 2022 r. - ukończył 2- letnie szkolenie specjalizacyjne z seksuologii (PES w sesji jesiennej 2023 r.).

Wspomniane powyżej umiejętności i specjalizacje pogłębił i udoskonalił w sposób imponujący - zdobywając dodatkowe umiejętności w zakresie; ultrasonografii w położnictwie i ginekologii, ultrasonografii w perinatologii i uroginekologii, oraz technik medycznie wspomaganego rozrodu człowieka (IVF), jak i andrologii klinicznej. Swe umiejętności zabiegowe podnosił poznając chirurgię rekonstrukcyjną dna miednicy (Agency for Medical Innovations) czy zapoznając się z chirurgią robotową aparatem DaVinci serii X oraz chirurgią laparoskopową przezpochwową vNOTES.

Ujmowane w tego typu recenzjach zatrudnienie kandydata, w wypadku dr Macieja Sochy – cytowane wg autoreferatu – budzi podziw a zarazem zadziwienie, przede wszystkim dotyczące miary czasu. Wprawdzie wg ogólnej teorii względności Alberta Einsteina czas jest pojęciem głęboko względnym – zależnie od przemieszczania się obserwatora może istotnie zwalniać łącznie z zatrzymaniem się czasu, jednakowoż nie jestem do końca pewien, czy te einsteinowskie tezy można odnieść do warunków codziennego bytowania, bowiem w wypadku dr Sochy parametr czasu uległ z całą pewnością istotnemu wydłużeniu. Liczba zajęć i miejsc zatrudnienia wykluczają w jego wypadku 24 godzinne trwanie doby. Dla dokładności pozwolę sobie przytoczyć in extenso zatrudnienie dr Macieja Sochy, uwzględniając oryginalny podział na zatrudnienie w jednostkach naukowo dydaktycznych i klinicznych, choć często są to te same – w istocie - miejsca. Zatem, chronologicznie;

Zatrudnienie w jednostkach naukowo-dydaktycznych: 2004 r. - 2005 r.: Zakład Profilaktyki Nowotworów Żeńskich Narządów Płciowych Katedry Położnictwa i Chorób Kobiety Wydziału Lekarskiego, Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, wykładowca (grupa dydaktyczna).

2005 r. - 2012 r.: Katedra Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej Wydziału Lekarskiego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, asystent (grupa badawczo-dydaktyczna).

2012 r. - 2020 r.: Katedra Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej Wydziału Lekarskiego, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, adiunkt (grupa badawczo-dydaktyczna).

2020 r. - 2020 r.: Katedra Położnictwa z Zakładem Medycyny Rozrodu i Andrologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, adiunkt (grupa badawczo- dydaktyczna) – jak się domyślam doszło tutaj do krótkotrwałej zmiany organizacyjnej w Katedrze – prawdopodobnie.

2020 r. – **do dziś**: Katedra Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej z Zakładem Medycyny Rozrodu i Andrologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, adiunkt (grupa badawczo- dydaktyczna) p.o. kierownika Katedry i Zakładu.

Praca w jednostkach klinicznych: 2003 r. - 2004 r.: Szpital Wojewódzki im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, staż podyplomowy

2004 r. - 2011 r.: Szpital Wojewódzki im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy a następnie od 2008 r. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, lekarz Kliniki 2004 r. - 2009 r.

CM NZOZ w Bydgoszczy Klinika Leczenia Niepłodności GENESIS, konsultant ds. andrologii i rozrodczości, kierownik laboratorium IVF 2008 r. - 2012 r.

Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, Oddział Położniczo-Ginekologiczny i Pracownia Ultrasonografii, ultrasonografista ds. diagnostyki maczyno- płodowej i lekarz dyżurny Oddziału 2011 r. - 2014 r.

2011 – 2014 - Szpital Powiatowy w Wyrzysku, Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Oddział Położniczo-Ginekologiczny, lekarz dyżurny Oddziału.

2011 r. - 2017 r.: Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, lekarz specjalista Kliniki oraz od 2015 r. koordynujący Położnictwo i Trakt Porodowy

2014 r. – **do dziś**: POLSKIE LECZNICE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, LEKARZE Mostowa4.pl w Bydgoszczy, Poradnia Ginekologii, Andrologii i Rozrodczości oraz Poradnia Perinatologii i Diagnostyki Maczyno- Płodowej, **prezes zarządu Spółki, dyrektor medyczny kliniki i kierownik dwóch Poradni**

2018 r. – **do dziś**: COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Szpital św. Wojciecha w Gdańsku, Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Ginekologii Operacyjnej, Onkologicznej i Uroginekologii oraz Pododdziałem Perinatologii i Położnictwa z Traktem Porodowym, **kierownik Oddziału**

2021 r. - 2023 r.: **konsultant** w zakresie perinatologii (konsultacje i wsparcie merytoryczne) Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku, Kliniki Położnictwa i Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

Ocena merytoryczna aktywności naukowej i pozostałych osiągnięć naukowych, udział w projektach badawczych, kierowanie projektami.

Ta aktywność jest niezwykle rozległa, imponująca, potwierdzająca mą sugestią o innym wymiarze czasu w którym działa dr n. med. Maciej Socha. Przytoczę tylko kilka przykładów, odsyłając czytającego do autoreferatu dr Sochy , który szczegółowo wylicza pełen zakres tych działań, łącznie z tak przenoszącymi dr Sochę w sferę niedostępną dla zwykłego śmiertelnika, jak 90 wystąpień eksperckich w takich niezwyklej mediach jak TVN i TVN24, Radio TOKFM i RMF Maxx, Gazety Wyborczej i OKO.press oraz dla portali Onet.pl i Wirtualna Polska.

A oto wybrane aktywności znakomicie ilustrujące zupełnie niepospolitą energię i napęd aktywujący dr Sochy:

Działalność dydaktyczna akademicka. Zajęcia ze studentami Wydziału Lekarskiego, Wydziału Nauk o Zdrowiu i Wydziału Farmaceutycznego i ze studentami English Division i programu ERASMUS, pełnił również funkcję Koordynatora przedmiotu ginekologia i położnictwo w języku angielskim. Prowadzi wykłady z zakresu perinatologii i położnictwa, ginekologii i ginekologii onkologicznej, endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości oraz andrologii, jak i z zakresu metodologii badań naukowych, uroginekologii, fizjoterapii uroginekologicznej, rozrodczości endokrynologii płodności, pielęgniarstwa i opieki w zakresie zdrowia reprodukcyjnego, seksuologii, psychoseksuologii a także patologii współżycia, pielęgniarstwa i opieki w zakresie zdrowia seksualnego i patologii więzi międzyludzkich oraz balneologii i medycyny fizykalnej w zakresie położnictwa i ginekologii. Jest opiekunem prac licencjackich i magisterskich studentów położnictwa na WNoZ. Promocja licencjacką i magisterską zakończyło się 26 postępowań. Recenzent 12 prac magisterskich, członek komisji i

przewodniczący w obronach magisterskich połączonych z egzaminem zawodowym. Na prowadzonym przez dr Sochę Oddziale kształci się 16 lekarzy w trakcie specjalizacji.

Prowadzi kursy specjalizacyjne (stacjonarne i e-learning), objęte programem specjalizacji dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii prowadzone przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie: Kurs: Stany nagłe i krwotoki w położnictwie i ginekologii (kierownik naukowy kursu) Kurs: Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych narządów płciowych (kierownik naukowy kursu) Kurs: Endoscopia- kurs praktyczny indywidualny (kierownik naukowy kursu) W ramach projektu „Lekarze specjaliści dla Czadu”, prowadził szkolenia dla pielęgniarzy i pielęgniarek oraz lekarzy z Afryki. Zainicjował projekt „Preindukcja i Indukcja Porodu wg Najnowszych Wytycznych. Algorytm Postępowania Klinicznego”, którego partnerami była od 2020 roku Katedra Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej UMK Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz Oddział Położniczo-Ginekologiczny Szpitala św. Wojciecha w Gdańsku Copernicus PL Sp. z o. o. i Ferring Pharmaceuticals Poland Sp. z o. o. W ramach projektu wygłosił 16 wykładów nt. preindukcji i indukcji porodu.

Od początku na UMK Collegium Medicum był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego (aktualna nazwa: SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej), które obecnie liczy ok. 70 członków, będących studentami Wydziału Lekarskiego i Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Działalność organizacyjna (funkcyjna) w ramach towarzystw naukowych

Członek Zarządu i Sekretarz Oddziału Pomorskiego oraz członek Zarządu Sekcji Perinatologii Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej. Ponadto - Faculty & Organizing Member Laparoscopic Institute for Gynecologic Oncology

Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej VI kadencji samorządu lekarskiego i kolejnych zjazdów. Przewodniczący Komisji Równości - 2022- 2026.

Organizacja konferencji naukowych:

Członek Komitetu Organizacyjnego Międzynarodowej Konferencji „Andrology Today - Bydgoszcz 2000” (z udziałem prof. Emila Steinbergera- pierwszego Prezydenta Amerykańskiego Towarzystwa Andrologicznego i prof. Anny Steinberger), rok 2000, Bydgoszcz, Polska

Współorganizator cyklicznych Warsztatów Endoskopowych przez Klinikę Położnictwa Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, lata 2004- 2015, Bydgoszcz. Organizator III Konferencji Naukowej i Spotkania Edukacyjnego „Dzień Profilaktyki Raka Trzonu Macicy” SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 22.03.2014, Bydgoszcz. Organizator Ogólnopolskiej Konferencji Studenckich Ginekologicznych Kół Naukowych IV Konferencji Naukowej „Rak jajnika wyzwania współczesnej ginekologii onkologicznej” SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 28-29.03.2015, Bydgoszcz, Polska i wielu innych.

Organizacja medycznych projektów misyjnych

W roku 2012 opracował projekt Lekarze specjaliści dla Czadu, który uzyskał finansowanie Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP w ramach programu Wolontariat Polska Pomoc nr PMM 1089/2012/WPP2012. W 2013 roku opracował kolejny projekt i w ramach partnerstwa społeczno-biznesowego, zdobył fundusze (Socha-Macrum_12/Gwatemala/2013) i zorganizował ginekologiczną misję operacyjną do Gwatemali. W 2022 roku, we współpracy z Misją Sercanów, z pomocą Zaufaj Położnej, zorganizował w ramach Projektu Bezpieczna Mama, szkolenie dla położnych i lekarzy z Republiki Środkowej Afryki

Organizacja jednostek medycznych W Klinice Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej w Bydgoszczy W Klinice Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej w Bydgoszczy pełnił funkcje koordynatora Położnictwa i Traktu Porodowego w Pionie Położnictwa i Patologii Ciąży w latach 2015-2018. W roku 2014 został prezesem Zarządu Polskie Lecznice Spółki z o. o. i stworzył prywatną wielospecjalistyczną klinikę LEKARZE Mostowa4 w Bydgoszczy (dyrektor kliniki). Główny profil działalności położniczo-ginekologicznej to perinatologia z diagnostyką prenatalną (w tym inwazyjną), ginekologia plastyczna i estetyczna oraz rozrodczość i endokrynologia płodności (andrologiczna i ginekologiczna). W klinice działa jeszcze 9 innych poradni, w tym Poradnia Seksuologii i Patologii Współżycia.

Od 2018 roku jest kierownikiem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala św. Wojciecha Gdańsku, który po reorganizacji składa się z: Pododdziału Perinatologii i Położnictwa z Traktem Porodowym, który jest ośrodkiem 3. stopnia referencyjności perinatalnej pęknięcie krocza 4. stopnia). Zmniejszył odsetek cięć cesarskich do 26,1 % (najniższy odsetek w Polsce w 2022 r. wśród oddziałów 3. Stopnia referencyjności). Jest

certyfikowanym operatorem DaVinci X oraz jako pierwszy w Polsce przeprowadził usunięcie macicy metodą vNOTES.

Organizacja jednostek naukowo-badawczych i dydaktycznych.

01.03.2020 roku powierzono dr Sosze organizację nowej Katedry Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMK CM Bydgoszczy, co spowodowało zakończenie zatrudnienia habilitanta na Wydziale Lekarskim UMK CM.

Działalność organizacyjna uniwersytecka i wydziałowa

W latach 2007-2011 był kilkakrotnie sekretarzem Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej UMK. W latach 2008-2012 był członkiem Rady Wydziału Lekarskiego UMK w Bydgoszczy. Od 2020 roku jest członkiem Rady Dziekańskiej Wydziału Nauk o Zdrowiu i Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu UMK CM w Bydgoszczy.

Działalność upowszechniająca naukę i działalność ekspercka.

Wybrane najważniejsze aktywności edukacyjne: „Dzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy”, II Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 11.05.2013, Bydgoszcz „Dzień Profilaktyki Raka Trzonu Macicy”, III Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 22.03.2014, Bydgoszcz „Rak jajnika wyzwania współczesnej ginekologii onkologicznej”, Ogólnopolska Konferencja Studenckich Ginekologicznych Kół Naukowych- IV Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 28-29.03.2015, Bydgoszcz „Jak żyć w ciąży, czyli Ciążowe ABC”, V Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 21.05.2016, Bydgoszcz „Ciążowe ABC”, VI Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 18.05.2019, Bydgoszcz „Ciąża w Koronie”, VII Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 12.12.2020, Bydgoszcz „Żywienie i suplementacja w położnictwie”, VIII Konferencja Naukowa i Spotkanie Edukacyjne SKN Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, 13.03.2021, Bydgoszcz. „Rak jajnika jako seryjny zabójca kobiet”, 22.04.2009, Bydgoszcz „Wypadająca macica. Uroginekologia. Nowa dyscyplina medycyny- od wieków te same dolegliwości kobiet”, 16.01.2013, Bydgoszcz „Fizjoterapia w uroginekologii”, 21.05.2014, Bydgoszcz.

Nie ma najmniejszych wątpliwości, że aktywność dr Sochy jest nadludzka, przeto nie ma potrzeby mnożenia kolejnych jej elementów.

Ocena parametryczna i merytoryczna osiągnięcia naukowego

a) ocena bibliometryczna

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe dr n. med. Macieja Władysława Sochy jest cyklem tematycznym 4 oryginalnych retrospektywnych prac i 2 prac przeglądowych, ujętych sumarycznie tytułem „*Użyteczność kliniczna i bezpieczeństwo wybranych schematów farmakologicznej oraz mechanicznej preindukcji i indukcji porodu w praktyce położniczej*”. Ważność i istotność naukową tych prac podkreśla habilitant w swym autoreferacie. To publikacje wieloautorskie, opracowane wspólnie, w gronie 4-5 współautorów z różnych ośrodków – co godne podkreślenia - w których habilitant jest pierwszym autorem z najwyższym wskaźnikiem wpływu – w czasopismach z listy JCR. Punktacja podana jest zarówno w autoreferacie, jak i analizie bibliograficznej obecnej w nadesłanych materiałach do recenzji. Nie będę jej szczegółowo cytował, ograniczając się do podania sumarycznej punktacji dorobku naukowego kandydata do habilitacji, która jest obfita i w pełni wypełnia kryteria niezbędne do starań o uzyskanie stopnia dr habilitowanego, co potwierdza zacytowany poniżej sumaryczny zbiór punktów kandydata:

Łączna wartość punktacji KBN/MEiN: **3143.000** Wartość wskaźnika IF: **118.526**. Cytowania (Web of Science Core Collection): **451**, Index H (Web of Science Core Collection): **13**. Cytowania bez autocytowań (Web of Science Core Collection) **444** . Index H bez autocytowań (Web of Science Core Collection): **13**.

Cytowania (Scopus): **474** Index H (Scopus): **13**. Cytowania bez autocytowań (Scopus): **467** Index H bez autocytowań (Scopus): **13**.

W przeglądzie bibliometrycznym zwraca uwagę prawidłowość rozwoju naukowego habilitanta, w której przyrost prac i cytowań rośnie zdecydowanie po uzyskaniu stopnia naukowego dr nauk med. a dorobek przed tym momentem stanowi niewielki ułamek późniejszych osiągnięć. Przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora nauk medycznych habilitant opublikował 17 prac oryginalnych w periodykach krajowych i zagranicznych o łącznej wartości 67 punktów KBN/MEiN, przy wartości wskaźnika IF 1.45. Prace obejmowały współczesną problematykę ginekologiczno-położniczą obejmując zagadnienia chirurgii ginekologicznej [Szymanski Marek. Rzeski W., Socha M. W.. „Zastosowanie metod in vitro do oceny

skuteczności preparatów zapobiegających powstawaniu zrostów pooperacyjnych, z użyciem hodowli ludzkich fibroblastów otrzewnowych” *Ginekol. Prakt.* 2004, 12. nr 5, s.40-44 MNiSW:2.00] i opublikowaną dwa lata później pracę tematycznie identyczną - Szymański M., Socha M. W., Szymański W.: „Kliniczna ocena skuteczności wewnątrzotrzewnowych preparatów hamujących adhezjogenezę pooperacyjną”. *Ginekol. Pol.* 2006: T. 77 supl. I. s.74-75.

Odnosnie zagadnień położniczych ocenę wartości nadzoru biofizycznego nad stanem płodu – [Szymański Marek, Szymański Wiesław, Socha Maciej W.: „Ocena dobrostanu płodu na podstawie dopplerowskiej analizy przepływu krwi w naczyniach pępowinowych i tętnicy środkowej mózgu płodu u ciężarnych leczonych nitrataми z powodu nadciśnienia w ciąży”. *Klin. Perinatol. Ginekol.* 2005: 41. z. I, s. 32-34. MNiSW:3.000]. W 17 pracach okresu przed doktorskiego przeważają opracowania z zakresu położnictwa, jednakowoż zaznacza się również zainteresowanie habilitanta tematyką ginekologii onkologicznej, która w owym czasie – pierwsza dekada XXI wieku – zostaje wyodrębniona jako dodatkowa specjalizacja w zakresie dyscypliny nauki medyczne. Owo zainteresowanie habilitanta sygnalizują cztery doniesienia, dotyczące bardzo trudnego tematu onkologii ginekologicznej, *id est* terapii operacyjnej nowotworów złośliwych jajnika: 1. Szymański Wiesław, Szymański Marek, Socha Maciej W. „Odrębności leczenia nowotworów jajnika u młodych kobiet” w: *Kontrowersje w ginekologii onkologicznej. Pod red. J. Kotarskiego. Lublin: Inst. Zastosowań Techniki.* 2005 s.247-259. MNiSW:6.000 2 Szymański Marek, Socha Maciej W., Szymański Wiesław, Kolossa T.: „Operacje zachowujące płodność (FSS) u pacjentek z nowotworami złośliwymi jajników”. *Ginekol. Prakt.* 2005: 13, nr I, s.2-7. MNiSW:3.000. 3. Szymański Wiesław, Socha Maciej W. „Operacyjne leczenie raka jajnika”. *Ginekol. Onkol.* 2007 supl. I. s. 31-35. MNiSW:3.000 oraz 4. Szymański Wiesław, Szymański Marek, Socha Maciej W.: „Leczenie chirurgiczne nowotworów złośliwych jajnika” . *Ginekol. Pol.* 2. 2008 : 3, nr 2, s. 35-48. MNiSW:4.000.

Pozostałe prace w większości obejmują szerokie spektrum problemów patologii ciąży, odnosząc się do niezwykle poważnego współcześnie zagadnienia otyłości ciężarnych (praca nr 11), wpływu szkodliwości tytoniowych na stan noworodka (praca nr 13), czy wpływu patologii ocznej na sposób rozwiązania ciąży w aspekcie częstości rozwiązań cięciem cesarskim (praca nr 12). Już w tym pierwszym okresie działalności naukowej habilitanta daje się zauważyć jego zainteresowanie kwestiami zachowania się cząsteczek informacyjnych i sygnalizacyjnych w patogenezie określonych patologii ciążowych, jak ma to miejsce w przypadku pracy nr 17, w której autorzy analizują stężenie TNF α w osoczu ciężarnych i pępowinie w aspekcie oceny wyników perinatalnych. Natomiast praca nr 16 odnosi się do stężeń VEGF, HGF i TGF β w zdrowej populacji. W mojej ocenie prace te antycypują zainteresowanie kandydata do habilitacji skalą mikro i nano w szeroko pojętym metabolizmie różnych tkanek z ukierunkowaniem na zachowanie się tych struktur molekularnych w fizjologii i patologii kobiecego narządu płciowego.

Kolejnych 12 prac z okresu przed doktorskiego to doniesienia zjazdowe, w których zauważa się udział autorów studentów np. prace 1, 2 jak i przeglądowych opracowań statystycznych o charakterze epidemiologicznym np. ocena skuteczności dwudziestoletniego leczenia raka szyjki macicy w Klinice Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej w Bydgoszczy – praca 3. Do tej części dorobku kandydata wchodzi również 3 prace kazuistyczne o ciekawej tematyce, jak np. praca nr 8 o trudnościach diagnostycznych ciąży trojaczej heterotopowej.

Zauważam pewne powtórzenia w spisie prac, które - mam nadzieję – są wynikiem pomyłki. Prace nr 7 i 9 sprawiają wrażenie identycznych, różniąc się jednak liczbą autorów i drobnymi szczegółami w tytule prac. Ponieważ pochodzą one z pamiętnika zjazdowego, w którym występują na tej samej pozycji, bez podania stron i do którego nie znalazłem dostępu w Internecie, nasuwa się myśl o daleko posuniętej zgodności obu tych prac, co mogło by być ocenione jako auto-plagiat. Ponadto prace te korespondują z pracą nr 12 z części listy prac poprzednio omówionej, dotycząc tych samych zagadnień – również przy prawie identycznym tytule: *Socha Maciej W., Piotrowiak I., Jagielska Iwona, Kazdepka-Ziemińska Anita, Szymański Marek, Duczmal Michał., Zalewska Marta., Szymański Wiesław. „Retrospektywna analiza patologii narządu wzroku i częstości cięć cesarskich ze wskazań okulistycznych w latach 2000-2008 w materiale własnym”. Ginekol. Pol. 2010 : T. 81, nr3, s. 188-191. 0.367 MNiSW:9.000*. Praca ta kończy się adnotacją o zgłoszeniu tej pracy na Kongres PTG w 2009 r. jednakowoż nie akceptuję liczby trzech prac z tego samego materiału i bardzo zbliżonej tematyki i być może nieznacznie zmienioną dyskusją, bowiem takie postępowanie stwarza wrażenie sztucznego zwiększania liczebności dorobku naukowego. Przeglądając dalsze etapy publikowania naukowego kandydata spostrzegam, że cechuje się on znaczną redundancją tematyczną w połączeniu z jej repetetywnością. Stwarza to - oceniającemu ów dorobek – wrażenie - a momentami pewność - powielania tych samych kwestii w artykułach o różniących się częściowo tytułach i zwierających powtarzające się w całości akapity. Przykładem są prace pochodzące ze zbioru prac studenckich, których opiekunem był kandydat do habilitacji.

W analizie prac wykonanych po doktoracie można wyróżnić prace poświęcone zagadnieniem rozwierania szyjki macicy i opracowania dotyczące patogenezy nadciśnieniowych powikłań ciąży, konkretyzując do stanu przedrzucawkowego, jednego z najgroźniejszych powikłań ciąży. Te ostatnie obejmują 5 prac, z których większość analizuje zachowanie czynników molekularnych w etiopatogenezie stanu przedrzucawkowego. Są to niewątpliwie wartościowe prace, publikowane w periodykach o międzynarodowym zasięgu. Przykładem prace 25 (*Socha Maciej W., Malinowski Bartosz, Puk Oskar*, Wartęga Mateusz*, Stankiewicz Martyna, Kazdepka-Ziemińska Anita, Wiciński Michał. „The role of NF- κ B in uterine spiral arteries remodeling. insight into the cornerstone of preeclampsia”. Int. J. Mol. Sci. 2021 : VoI.22,w2, s. 1-15;:704. 6.208 MNiSW:140.00*), czy praca 27

(Socha Maciej W., Stankiewicz Martyna, Żolnierzewicz Krzysztof, Puk Oskar*, Wartęga Mateusz. „*Decrease in nitric oxide production as a key mediator in the pathogenesis of preeclampsia and a potential therapeutic target : a case-control study*”. *Biomedicines* 2022:Vol. 10, nr 10, s. 1-10.2653. 4.700 MNiSW:100.000). Również ostatnia z prac listy bibliometrycznej zwraca uwagę zarówno na patogenezę, jak możliwości terapeutyczne o celowym aspekcie w leczeniu preeklampsji - Socha Maciej W., Chmielewski J., Pietrus M., Wartęga Mateusz. *Endogenous digitalis-like factors as a key molecule in the pathophysiology of pregnancy induced hypertension and a potential therapeutic target in preeclampsia*”. *Int- J. Mol- Sci.* 2023 : Vol. 24, nr 16, s. 1-19; 12743. 5.600 MNiSW:140.000.

Kończące listę wykonanych prac cztery doniesienia zjazdowe odnoszą się do ciekawych spostrzeżeń kazuistycznych a ich publikowanie uważam osobiście za bardzo wartościowe w wymiarze szkoleniowo-dydaktycznym z wyjątkiem pracy studenckiej w Przeglądzie Dermatologicznym, która w mej ocenie jest nonsensem.

Do omówienia prac stanowiących osiągnięcie habilitacyjne przejdę później, bowiem chciałbym zwrócić uwagę na kwestię zróżnicowania tematyki poruszanej w pracach naukowych kandydata. Jak już wspominałem prace z zakresu ginekologii onkologicznej są kolejną ekspresją szerokiego wachlarza zainteresowań habilitanta, obejmując analizę roli CRP w patogenezie raka endometrium (praca nr 24), czy niezwykle wysublimowane badania molekularne wiążące stopień złośliwości raka błony śluzowej macicy z czynnikiem błonowym WNT-1 i jądrowym m TOR (praca nr 32). W obszarze zainteresowań kandydata mieszczą się również badania genomowe w aspekcie oceny zachowania się białka HER 2 w raku sutka (praca nr 30). Należy też wspomnieć pracę ze spektrum przydatności diagnostycznej ultrasonografii transwaginalnej, w której habilitant, jako drugi autor analizuje przydatność ultrasonografii z kontrastem w różnicowaniu zmian złośliwych i niezłośliwych przydatków macicy (praca nr 5). To wartościowa - z aspektem praktyczno-klinicznym - praca. Ocena 51 guzów daje już pewien pogląd w zakresie celu pracy.

Z kręgu prac dotyczących patologii wiążących się z ciążą kandydat do habilitacji badał zagadnienia wiązania żelaza w łożysku ludzkim (praca nr 6), jak i potencjalnie wiążące się z cukrzycą ciążową kwestie przydatności koenzymu Q10 w leczeniu insulinooporności (praca nr 16). Wchodząc w zakres prac dotyczących populacji ludzkiej - bez różnicowania płciowego, do czego skłania ginekologia - można do kręgu zainteresowań wiążących się – potencjalnie z kwestiami narastającego wśród ciężarnych problemu cukrzycy ciążowej zaliczyć pracę o zachowaniu się stężeń czynników wzrostowych VEGF-A, VEGFR1 i VEGFR2 u chorych z dobrze kontrolowaną cukrzycą typu 2 (praca nr 3).

Zjawiskiem zdecydowanie rzucającym się w oczy - przy przeglądzie osiągnięć naukowych habilitanta - jest niezwykle rozległość Jego zainteresowań naukowych. Dotyczy to przede wszystkim okresu post-doktorskiego a szczególnie lat 2018 – 2023.

W ocenie dorobku kandydata zwraca uwagę niezwykle szeroki zakres aktywności badawczych, z czym koresponduje imponujący zakres kompetencji, jaki wyłania się z analizy zgromadzonych osiągnięć naukowych. Owe kompetencje rozciągają się od oceny wartości techniki PCR i klasycznej hodowli bakteryjnej w przypadkach infekcji paciorkowcowej grupy B u ciężarnych, czy jeszcze bardziej wysublimowanych badań mikrobiologicznych np. oceny rozkładu serotypów paciorkowców typu *Streptococcus agalactiae* wśród ciężarnych a właściwie rodzących, przez zagadnienia dietetyczne w populacji ogólnej (praca nr 14).

W dorobku kandydata pojawiają się prace dotyczące potencjalnie korzystnego (?) wpływu jednego ze składników czerwonego wina na stan układu krążenia (praca nr 7), czy neuroprotekcynowego działania jednego z obniżających glikemię leków - sitagliptyny – przez zmniejszenie odczynu zapalnego neuronów - jako efektu inkretynowego – szczególnie w chorobie Alzheimera (praca nr 8). Zbliżonej tematyki neuroprotekcynowego działania preparatu stosowanego w cukrzycy i otyłości - liraglutidu - stanowi doniesienie nr 12 - *Wiciński Michał, Socha Maciej, Malinowski Bartosz, Wódkiewicz Eryk+, Walczak Maciej*, Górski Karol *, Słupski Maciej, Pawlak-Osińska Katarzyna. „Liraglutide and its neuroprotective properties - focus on possible biochemical mechanisms in Alzheimer's disease and cerebral ischemic events”. Int. J. Mol. Sci. 2019 : Vol. 20, nr 5, s. 1-16. 4.556.* w którym dr Socha jest drugim autorem! . Naprawdę – czapki z głów wobec takiej różnorodności zainteresowań naukowych. Niezwykła liczność specjalizacji ginekologiczno-położniczych i wysoce specjalistycznych umiejętności chirurgiczno-perinatalno-robotowo-ultrasonograficznych a tutaj liraglutyd w udarach mózgu!. Do tego jeszcze znaczne zainteresowanie i zaangażowanie w problematykę dietetyki, wyrażające się np. pracą nr 11, analizującą wpływ postu na kondycję układu krążenia – artykuł przeglądowy, nasuwa się myśl o braku wśród omawianego piśmiennictwa egzegezy dzieł Św. Hieronima, znanego ze swego zapadu do anoreksji. Zainteresowanie dietetyką szeroko pojętą wybrzmiewa we wspomnianym już artykule o wpływie resveratrolu na stan układu krążenia, czy roli diety w profilaktyce i leczeniu u wybranych jednostek chorobowych (praca nr 14).

Omnipotencję intelektualną habilitanta w zakresie medycyny dobitnie ugruntowuje praca dotycząca roli patogenów dziąseł w etiopatogenezie raka przełyku! - *Malinowski Bartosz, Węsierska Anna*, Zalewska Klaudia*, Sokołowska Maya M.*, Bursiewicz Wiktor*, Socha Maciej, Ozorowski Mateusz, Pawlak-Osińska Katarzyna, Wiciński Michał.: „The role of *Tannerella forsythia* and *Porphyromonas gingivalis* in pathogenesis of esophageal cancer”. Infect. Agent. Cancer 2019 : Vol. 14, nr 3, s. 1-8. 2.740 MNiSW:70.000* . Podobne zadziwienie, jak również prawdopodobny wielki podziw może budzić praca z zakresu audiologii, badająca wpływ inhibitorów pompy protonowej na zjawisko utraty słuchu (praca nr 13).

Powyższy przegląd prac znacznie odbiegających od specjalizacji habilitanta wskazuje na dwie możliwości wyjaśniające to ciekawe zjawisko. Pierwsza to dobre stosunki i przyjaźń ze współautorami i głównymi twórcami tych prac, pomagającymi uzyskać kandydatowi niezbędną punktację do habilitacji, choć oczywiście nie można wykluczyć wspomnianej już onnipotencji intelektualnej kandydata. Wybór pozostawiam do uznania Komisji habilitacyjnej.

Reasumując, przed przejściem do kwintesencji to jest analizy osiągnięcia naukowego w postaci cyklu prac, nie znajduję uzasadnienia dla zamieszczania wśród publikacji mających stanowić dorobek naukowy kandydat do habilitacji artykułów typu „W Czadzie” czy „Gwatemala ma wszystko”. Szanuję i podziwiam umiejętność dr Sochy do organizowania ciekawych a zarazem wymagających podróży, jednakowoż wystarczającym jest możliwość ich przeczytania – przez chętnych – w Wiadomościach Akademickich, natomiast przebrnięcie recenzenta przez meandry znalezienia tych publikacji i czasu poświęconego na ich lekturę raczej wskazują na nie umieszczanie tego typu doniesień w zakresie prac naukowych.

Chciałbym odnieść się jeszcze do sfer działalności dydaktycznej kandydata. Tytuł zestawienia prac studenckich, którego opiekunem był/jest habilitujący się, winien być inny – nie: *„Wykaz prac studenckich, których byłem opiekunem, z wynikami prezentowanymi na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych oraz z nagrodami (ostatnie pięć lat akademickich)”* lecz *„Wykaz konferencji w których były prezentowane prace przygotowane w ramach Studenckiego koła Naukowego, którego opiekunem był/jest dr med. Maciej Socha”*. Wynika to z prezentowania takich samych prac na różnych konferencjach, co zwiększa liczbę prac a większa była liczba konferencji a nie prac. Pewien niepokój budzi prezentacja prac o tym samym tytule, podanych w dwóch językach i przy pewnych przesunięciach w kolejności autorów. Exemplum : jedna z prac prezentowana w Warszawie - *„Poziom zmęczenia i jakość snu u kobiet w ciąży”* - Małgorzata Mątewska, Bartosz Boško, Aleksandra Bochniak, Joanna Oppermann – prezentacja w Warszawie. 4 VII International Students' Conference of Young Medical Reaserchers, i Wrocław 3. miejsce w sesji Medical Science 06-09.04.2017 *„Level of fatigue and sleep quality in pregnant women”* Bartosz Boško Aleksandra Bochniak Joanna Oppermann Małgorzata Mątewska a druga we Wrocławiu. Odnoszę wrażenie, że „Young Medical Reserchers” nie powinni zaczynać swej kariery naukowej od takich kombinacji. Ale może się mylę. *Tempora mutantur et nos mutamur in illis*. Jednakowoż ja nie akceptuję zaliczania mnie do „nos” i owych przemian etycznych nie popieram.

Ocena osiągnięcia habilitacyjnego

Przechodząc do zasadniczego osiągnięcia habilitanta to jest prac z zakresu fizjologii i fizjopatologii dojrzewania i rozwierania się szyjki macicy - w aspekcie prowokowania takiego zachowania się ciężarnej szyjki macicy - to omówienia wymaga 6 prac tworzących ten cykl, z uwzględnieniem dwóch dodatkowych prac, dotyczących tej samej tematyki, lecz z powodów znanych autorowi nie włączonych do zbioru (cyklu). Zatem, w dorobku kandydata, jak wspomniałem powyżej – poza 6 pracami stanowiącymi zdaniem kandydata osiągnięcie habilitacyjne – znajdują się jeszcze 2 prace, dotyczące zagadnień rozwierania się szyjki macicy - w części dorobku naukowego po uzyskaniu stopnia doktora. Są to następujące prace : 1. *Socha Maciej W., Flis W., Wartęga Mateusz, Stankiewicz Martyna „Impact of oxidative stress on molecular mechanisms of cervical ripening in pregnant women”. Int. J. Mol. Sci. 2022 : Vol.23, nr 21, s. 1- 14, 12780. 5.600 MNiSW:140.000. oraz 2. Socha Maciej W., Flis Wojciech*, Wartęga Mateusz, Szambelan Monika. Pietrus M., Kazdepka- Zieminska Anita.: „Raspberry leaves and extracts-molecular mechanism of action and its effectiveness on human cervical ripening and the induction of labor”. *Nutrients* 2023 : Vol. 15, nr 14, s. 1-17,3206. 5.900 MNiSW: 140.000. Pierwsza z nich stanowi rozwinięcie zagadnień molekularnych mechanizmów rozwierania się szyjki macicy, będąc pracą przeglądową uszczegóławiającą kwestie ujęte skromniej w jednej z prac przeglądowych cyklu id est pracy: *Socha MW, Flis W, Pietrus M, Wartęga M, Stankiewicz M. „Signaling Pathways Regulating Human Cervical Ripening in Preterm and Term Delivery”. Cells. 2022; 11(22):3690. <https://doi.org/10.3390/cells11223690> [IF: 6.0; Punktacja KBN/MEiN: 140; CiteScore 2022: 9.0].**

Punktacje prac pozostawiam przy tytułach, aby podkreślić ich znaczenie w dorobku habilitanta.

Druga z pominiętych prac w mej ocenie całkiem dobrze nadawałaby się do wspomnianego cyklu a jej negatywny wynik w wymiarze braku wpływu określonych preparatów ziołowych na rozwieranie się szyjki macicy – moim zdaniem – całkiem dobrze wpisuje się w cykl prac stanowiących osiągnięcie habilitacyjne kandydata. Cóż, ale kandydat uznał, że praca nie kwalifikuje się. Szkoda.

Cykl sześciu prac w języku angielskim, które kandydat uznał za swe osiągnięcie stanowią prace – w kolejności chronologicznej ich publikacji:

1. *Socha MW, Flis W, Pietrus M, Wartęga M. „Risk of Cesarean Delivery after Vaginal Inserts with Prostaglandin Analogs and Single Balloon Catheter Used for Cervical Ripening and Induction of Labor”. *Biomedicines*. 2023; 11(8):2125. <https://doi.org/10.3390/biomedicines11082125> [IF: 4.7; Punktacja KBN/MEiN: 100; CiteScore 2022: 3.7].*

2. *Socha MW, Flis W, Pietrus M, Wartęga M. „Results of Induction of Labor with Prostaglandins E1 and E2 (The RIPE Study): A Real-World Data Analysis of Obstetrical Effectiveness and Clinical Outcomes of Pharmacological Induction of Labor with Vaginal Inserts”.*

Pharmaceuticals. 2023; 16(7):982. <https://doi.org/10.3390/ph16070982> [IF: 4.6; Punktacja KBN/MEiN: 100; CiteScore 2022: 4.7].

3. Socha MW, Flis W, Wartęga M, Stankiewicz M, Kunicka A. „*The Efficacy of Misoprostol Vaginal Inserts for Induction of Labor in Women with Very Unfavorable Cervices*”. *Journal of Clinical Medicine*. 2023; 12(12):4106. <https://doi.org/10.3390/jcm12124106> [IF: 3.9; Punktacja KBN/MEiN: 140; CiteScore 2022: 5.4].

4. Socha MW, Flis W, Pietrus M, Wartęga M, Szambelan M. „*The 300 versus 300 Study- -Low Volume versus High Volume Single Balloon Catheter for Induction of Labor: A Retrospective Case-Control Study*”. *Journal of Clinical Medicine*. 2023; 12(14):4839. <https://doi.org/10.3390/jcm12144839> [IF: 3.9; Punktacja KBN/MEiN: 140; CiteScore 2022: 5.4].

5. Socha MW, Flis W, Wartęga M, Kunicka A, Stankiewicz M. „*A Review of the Mechanism of Action and Clinical Applications of Osmotic Dilators for Cervical Ripening in the Induction of Labor and in Gynecology Procedures*”. *Medical Science Monitor*. 2023; 29:e940127. <https://doi.org/10.12659/MSM.940127> [IF: 3.1; Punktacja KBN/MEiN: 140; CiteScore 2021: 5.2].

6. Socha MW, Flis W, Pietrus M, Wartęga M, Stankiewicz M. „*Signaling Pathways Regulating Human Cervical Ripening in Preterm and Term Delivery*”. *Cells*. 2022; 11(22):3690. <https://doi.org/10.3390/cells11223690> [IF: 6.0; Punktacja KBN/MEiN: 140; CiteScore 2022: 9.0].

Imponująca punktacja lokuje te prace w kategorii ważnych opracowań, aczkolwiek zwraca uwagę charakter periodyków w których je opublikowano. Żaden z tych periodyków nie jest pismem adresowanym bezpośrednio do sfery ginekologów-położników a tematyka prac cyklu jest wybitnie specjalistyczna, szczególnie w aspekcie praktycznym przedstawionych wyników.

Pierwsze cztery prace cyklu stanowią retrospektywną ocenę doświadczeń autora i współpracujących z nim członków zespołu badawczego, dotycząc mechanicznych i farmakologicznych sposobów zmuszenia szyjki macicy do procesu rozwierania się - celem inicjacji porodu i urodzenia dziecka. Jest to temat od dawna obecny w aktywności naukowo-badawczej pokoleń położników. Patrząc szeroko i uwzględniając szeroko historie medycyny to wspomniana powyżej aktywność położników i położnych jest z jednej strony niebezpieczna i anty-fizjologiczna a z drugiej strony bywa jedynym sposobem (pozostawiając na uboczu możliwość rozwiązania cięciem cesarskim) w miarę bezpiecznego rozwiązania ciąży, w której zaistnieją wskazania do jej zakończenia. Ten mój wtret podkreśla ważkość a zarazem trud badawczy zadania, którego podjął się habilitant wraz zespołem. W swoich opracowaniach przedstawił rzetelnie i z szeroką dyskusją zastosowanie preparatów – analogów prostaglandyn E₁ i E₂, jak i mizoprostolu w prowokowaniu zarówno przyspieszanego dojrzewania szyjki macicy oraz indukowaniu czynności porodowej macicy. Podkreślić należy aktualność prac, które zostały ogłoszone w międzynarodowych, uznanych periodykach w ubiegłym roku. Przedstawiony

materiał badawczy – nie do końca właściwym jest użycie przeze mnie określenia *materiał* w odniesieniu do kobiet, jednakowoż proszę przyjąć, że określenie to odnoszę do danych informacyjnych a nie ad personae – jest statystycznie rzetelny. Zarówno prace badawcze, jak i przeglądowe w istotny sposób pogłębiają nasze rozumienie i znajomość poruszanych zagadnień aczkolwiek piśmiennictwo dotyczące rozwierania się szyjki w fizjologii i patologii ludzkiej prokreacji jest niezwykle obfite i od dość dawna obecne w literaturze położniczej. Przytoczę tylko jedną z setek opracowań omawiających szeroko tę problematykę – pracę opublikowaną w 2019 roku - Anny Marii Marconi, Writing – Original Draft Preparation^{a,1} „*Recent advances in the induction of labor*” Published online 2019 Oct 30. doi: 10.12688/f1000research.17587.1. PMCID: PMC6823899 PMID: 31723412 (Author information Article notes Copyright and License information PMC Disclaimer - Version 1. F1000Res. 2019; 8: F1000 Faculty Rev-1829).

Oczywiście, to że ktoś już pisał na dany temat nie zamyka nam drogi do naszej aktywności badawczej wszelako winniśmy dążyć do ukazania tej – poruszanej wielokrotnie tematyki przez pryzmat metodologicznego, technicznego czy koncepcyjnego novum.

Czy to się autorowi i współautorom cyklu prac udało?. Mam pewne wątpliwości. I tutaj pewien zasób uwag krytycznych:

Rekomendacje P T G i P [Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników], wydane w 2020 roku i wznowione w roku 2022, a dotyczące jatrogennego wzbudzania czynności porodowej macicy rozpoczynają się stwierdzeniem o najwyższej częstości wstępowania owej indukcji porodu we współczesnym położnictwie, sięgającej 20%, przy wzroście tego odsetka do 30-40% - w przypadkach rodzących drogami natury.(co jest rekomendowane). Czy słusznie? Czy owe indukowanie przekłada się na korzyść nowonarodzonych? To jest zasadnicze pytanie do wszelkich prac zajmujących się owym artificioznym zastępowaniem natury, istniejącym w położnictwie od dawna - wymiarze literaturowym od drugiej połowy XIX wieku. Przeto, za istotne niedociągnięcie cyklu czterech prac kandydata (i współpracowników), dotyczących własnych doświadczeń z różnymi metodami indukcji rozwierania się szyjki macicy, uważam zupełny brak odniesień do stanu urodzeniowego dzieci, z indukowanych porodów (niezależnie od ostatecznej drogi porodu). Z metodyki omawianych prac wiadomo, że dane te były dostępne w informacjach nagromadzonych przez lata obserwacji. Nie przemawia do mnie argumentacja – wąta – dlaczego nie uwzględniono w analizie materiału danych o stanie urodzeniowym dzieci. Nie uwzględniono, bo nie uwzględniono.

Innym, poważnym czynnikiem o charakterze negatywnym – w wymiarze oceny owego cyklu prac – jest zastosowanie do indukcji porodu w przypadkach ciąż żywych preparatu mizoprostol, który nie jest dopuszczony do oficjalnego stosowania w indukowaniu skurczów

blony mięśniowej macicy we wspomnianych przypadkach. Nie ma takich wskazań podanych przez producenta, jak i organizacje środowiskowe związane z położnictwem, w tym P T G i P. Stwarza to problem prawny, którego nie będę rozstrzygał, nie będąc prawnikiem, jednakowoż uważam, że w Komisji habilitacyjnej winien uczestniczyć prawnik, aby jednoznacznie zakwalifikować działanie kandydata, jak i jego kolaborantów, jako dopuszczalne czy też niedopuszczalne. Lekarz zlecający farmakoterapię *of label* [poza rejestracyjne stosowanie leku], czyni to na własną odpowiedzialność i po wyrażeniu zgody przez osobę traktowaną takim „lekiem” z uzyskaniem jej pisemnej akceptacji na zastosowanie leku nie zarejestrowanego. Chcę wiedzieć, czy ciężarne potraktowane mizoprostolem miały tę świadomość. Waga tej kwestii rośnie po uświadomieniu sobie, że dr nauk medycznych stosujący taką metodykę działania – w przypadku akceptacji tej sytuacji i tego cyklu prac – uzyska status samodzielnego pracownika naukowego. Czy przy powyższych zastrzeżeniach jest tego godzien? Moim zdaniem aktywny udział prawnika w rozważeniu tych kwestii [wspólnie z położnikami uczestniczącymi w postępowaniu habilitacyjnym] - jest niezbędny. Powyższych zastrzeżeń nie niweluje zgoda Komisji Bioetycznej, bowiem w jej składzie nie zawsze jest uwzględniany położnik, jak również zgoda ta winna zawierać wyszczególnienie sytuacji zastosowania leku niezarejestrowanego do proponowanego postępowania medycznego. Sytuację tę dodatkowo komplikuje fakt – prawdopodobnie – uzyskania zgody Komisji Bioetycznej po zaistnieniu zdarzenia, jako że prace są retrospektywne. Obym się mylił.

Trzecim zagadnieniem – wynikającym z obu powyższych – są podsumowania, przyznające wyższą wartość – w wymiarze wpływu na zachowanie się szyjki macicy – jednemu z preparatów prostaglandyn. Przy braku odniesienia do stanu urodzonych dzieci ten aspekt omawianej pracy - „*Results of Induction of Labor with Prostaglandins E1 and E2 (The RIPE Study): A Real-World Data Analysis of Obstetrical Effectiveness and Clinical Outcomes of Pharmacological Induction of Labor with Vaginal Inserts*” nieprzyjemnie ociera się o zbędne w naukowym opracowaniu kwestie marketingowe.

W cyklu prac przedstawionych jako osiągnięcie habilitacyjne, występują dwie prace przeglądowe szeroko omawiające mechanizmy molekularne dojrzewania, inicjacji i przebiegu skomplikowanego procesu zanikania szyjki macicy w przebiegu rozwiązania ciąży. Prace te istotnie przybliżają mechanikę przemian szyjki macicy opierając się na bardzo bogatej literaturze. Jak słusznie podkreślają autorzy prac nadal trudnym jest wskazanie tego jednego, inicjującego mechanizmu spustowego, który stanowi pierwszy impuls informacyjny

nakazujący szyjce przejść od stadium zamka do zaniknięcia jej, jako ciężowej struktury anatomicznej. Obie prace stanowią ważki wkład w osiągnięcie habilitacyjne dr Sochy.

Wśród czterech prac analizujących mechaniczne i farmakologiczne induktory dojrzewania i rozwierania się szyjki macicy stymulowanej owymi czynnikami wzbudzającymi moje zainteresowanie spowodowała praca - Socha MW, Flis W, Wartęga M, Stankiewicz M, Kunicka A. : „*The Efficacy of Misoprostol Vaginal Inserts for Induction of Labor in Women with Very Unfavorable Cervices*”. *Journal of Clinical Medicine*. 2023; 12(12):4106. <https://doi.org/10.3390/jcm12124106>.

Praca objęła 190 ciężarnych, wśród których 72 ciężarne były w ciąży przeterminowanej. Te 72 kobiet miało - pomimo przeterminowania ciąży - całkowicie nieprzygotowaną do porodu szyjkę tzn. wg przyjętego przez autorów kryterium ich oceny w skali Bishopa - szyjkę oceniono na poniżej 2 punktów. Ponad 60% całej badanej grupy! Jak to możliwe? Co się dzieje z szyjkami badanej populacji kobiet? Dlaczego nie dojrzewają pomimo przeterminowania ciąży? Czy były wcześniej, tzn. przed okresem dokonanej prokreacji uszkodzone, zbliżnowaciale np. w wyniku „wypalankowego obłędu ginekologicznego” – powszechnego w latach nie tak odległych a zdarzającego się i dzisiaj? Obłędu, który uszkodził i uszkadza nadal całkiem sporo szyjek macicy, w których a raczej, na których zagnieździła się nieistniejąca aczkolwiek niezwykle powszechna „choroba” ginekologiczna zwana - dla odpowiedniego nastraszenia pań - ‘nadżerką’. A może zdarzyło się coś innego np. rzeczywiste zmiany dysplastyczne szyjki macicy z koniecznością – oczywistą – ich leczenia – często zabiegowego. To tylko najbliższe przykłady pytań jakie winien sobie zadać badacz analizujący zebrany w trudzie materiał badawczy. Ale, niestety, przyjęty sposób uzyskania danych badawczych tę możliwość niemal wyklucza - wszystko jest ex post. A może właśnie inna analiza szyjek, które choć winne być dojrzałe zdecydowanie nimi nie są, mogłaby wzbogacić ginekologię? Może winny jest późniejszy wiek prokreacji? Może szkodliwości środowiskowe? Ogromne pole do znalezienia owego ustawowego novum, o które stawia pytanie i ustawa i recenzent.

Odnosząc się do omówienia przez kandydata do habilitacji cyklu 6 prac muszę zwrócić uwagę na pewien pośpiech redakcyjny habilitanta prowadzący do kontrowersyjnych ujęć zasadniczych zagadnień. Kandydat przedstawia dość niejasne poglądy dotyczące szyjki macicy u ciężarnej - str. 12. omówienia. Cytuję: „*Dojrzewanie szyjki macicy jest zwykle wpisane w proces indukcji porodu, a zmiany w ultrastrukturze szyjki macicy i jej parametrach, ocenianych w badaniu klinicznym (morfologiczne) lub obrazowym (strukturalne), związane są z czynnością skurczową i wyższym prawdopodobieństwem dokonania się porodu*”. To zdanie jest częściowo

słuszne, bowiem dojrzewanie szyjki macicy jest immanentnym składnikiem fizjologicznego przebiegu ciąży w jej końcowym czasie i nie dotyczy tylko zagadnień indukcji porodu. A indukcja porodu zaburza ten naturalny proces w następstwie konieczności [mam nadzieję, że konieczności], wcześniejszego, czy opóźniającego się zapoczątkowania porodu, który winien już pojawić się, albo który wręcz musi się pojawić bo wystąpiły ważne wskazania do zakończenia ciąży. Np. odniesienie do tzw. ciąż przeterminowanych będących *per se* trudnym i dyskusyjnym zagadnieniem właśnie w aspekcie prowokowania czynności skurczowej macicy – porodowej macicy. Aby indukcja była maksymalnie zbliżona do naturalnego zapoczątkowania czynności porodowej niezbędnym jest doprowadzenie szyjki – na tyle na ile jest to możliwe w danej sytuacji położniczej – do jej dojrzałości. Celowi temu służy tzw. preindukcja. Dalibóg odkrywczym wydaje się stwierdzenie o możliwości klinicznego wykazania zmian w ultrastrukturze szyjki. Badanie we wzierniku i w ostateczności palcami czyli badanie kliniczne moim zdaniem nie daje żadnego wglądu w ultrastrukturę szyjki a może to uczynić jedynie (ultrastruktura !) mikroskop elektronowy. Warto przeczytać, co się napisało w trudzie twórczym. Aby móc to zweryfikować.

W innym fragmencie kandydat pisze: „*Ze względu na niedojrzałą szyjkę macicy, większość kobiet wymaga interwencji farmakologicznej i/lub mechanicznej.* Str. 12. – O jakich kobietach mowa? Czy chodzi o większość rodzących ? To niczym nie poparte stwierdzenie.

Autor używa skrótów myślowych o niejasnej treści przez co dywagacje np. o dojrzałej czy niedojrzałej szyjce [ocenianej wg Bishopa] są dość problematyczne, jak również – niestety – chaotyczne. Mięśniówka macicy – to żargon medyczny. W pracy mającej aspiracje naukowe właściwym terminem jest błona mięśniowa macicy. Strona 13 – nawias – [Bishop scale < 2 punktów]. Albo po polsku albo po angielsku. Skoro *scale* to *points*. albo skala i punkty, ale nie *piggy language*. Autoreferat przedstawiający osiągnięcia i drogę naukową kandydata to również forma opracowania naukowego.

W opracowaniu naukowym dotyczącym skuteczności środków mechanicznych w indukcji dojrzewania, rozwierania i wywołania czynności skurczowej macicy zbędne są wtręty dotyczące ceny cewnika. Nie jest potrzebna analiza aspektów ekonomicznych takiego czy innego postępowania medycznego skoro nie stanowią one tematu osiągnięcia naukowego. Pozostaje natomiast nieprzyjemny osad kryptoreklamy. Tym bardziej, że do tych aspektów – finansowych – autor odnosi się w dalszej części autoreferatu jeszcze parokrotnie.

„Pomimo stosunkowo prostego mechanizmu działania cewników balonowych, ich skuteczność zależy od wielu zmiennych. Prawdopodobnie, jednym z najistotniejszych jest objętość płynu, którym zostanie napełniony balon cewnika. Wielkość balonu, która przekłada się na kompresję szyjki macicy i oddzielenie dolnego odcinka jaja płodowego, może istotnie wpływać na dojrzewanie szyjki macicy i wyniki indukcji porodu”. Ten cytat przytaczam, bowiem warto wracać do historii medycyny, aby nie otwierać dawno otwartych – szeroko – drzwi. Już Camille Louis Antoine Champetier de Ribes, w drugiej połowie XIX wieku badał wpływ objętości balonu cewnika na skuteczność indukcji porodu, zauważając, że większa objętość – około 150 ml – jest bardziej pomyślna w wymiarze sprowokowania porodu, od objętości mniejszych. A zasługi tego znamienitego francuskiego położnika warte są poznania, bowiem uczynił on wiele na polu wzbudzania porodu przy użyciu środków mechanicznych. A miały one w jego czasach o wiele większe znaczenie - dla dobra rodzących - niż ma to miejsce współcześnie, w pierwszej połowie XXI wieku. W 1878 roku Champetier de Ribes, będąc stażystą u Tarniera w Maternite', w Paryżu, poznał użycie - przez swego nauczyciela - *ballon excitateur* id est - delikatnego, gumowego balonu o rozmiarze jajka, który wprowadzano przez szyjkę macicy - na końcu męskiego cewnika moczowego - aby rozszerzyć kanał szyjki macicy. Ów wewnątrz szyjkowy balonik Tarniera, wprowadzony do użycia już w 1862 roku, podobnie, jak zastosowany w tym samym roku przez Barnes'a woreczek w kształcie skrzypiec, miały spowodować inicjację czynności porodowej, czego spodziewano się w następstwie działań Hütera i Buscha. Ich działania - w poprzedzających dwóch kolejnych dekadach - z użyciem pęcherzy moczowych świni i psa, mających hamować krwotok z łożyska przodującego, jak i przez Slymana, który zastosował gumowy worek wewnątrzmaciczny do kontroli krwawienia poporonieniowego. Zatem, czy współczesną pracę analizującą rolę objętości balonu cewnika we wzbudzeniu dojrzewania szyjki macicy z ewentualną prowokacją czynności skurczowej macicy możemy uznać współcześnie za novum?

Ponadto pewien styl - stosowany współcześnie - irytuje w opracowaniu aspirującym do dysertacji, cytuję - „Dojrzewanie szyjki macicy jest złożonym procesem, pochodnym rozpadu enzymatycznego, procesu zapalnego i regulacji hormonalnej. Pomimo ogromnej ilości badań na przestrzeni ostatnich lat, nadal proces ten nie jest do końca poznany. Każda z metod IOL ma inny profil skuteczności i bezpieczeństwa, a sama ciąża (zwłaszcza okres okołoporodowy) jest dla pacjentek okresem wzmożonego stresu. Oprócz skutecznego i bezpiecznego działania, środek zastosowany do indukcji porodu powinien wiązać się również z zadowoleniem pacjentki z zastosowanego postępowania. Dobrostan kobiety i wtórnie do tego dobrostan płodu, jest

ważnym elementem wpływającym na jakość życia kobiety, jej rodziny i rodzącego się dziecka. Jest to zatem wyzwanie dla szeroko pojętego zdrowia publicznego i osób zajmujących się naukami o zdrowiu. Rolą lekarza i położnej jest przekazanie pacjentce rzetelnych informacji opartych na dowodach naukowych, na temat zalet i potencjalnego ryzyka każdej z metod indukcji porodu z poszanowaniem jej autonomii i decyzji odnośnie preferowanej metody porodu.”.

Tu rozpad enzymatyczny a tu zadowolenie pacjentki. Dobrostan kobiety i wtórnie do tego dobrostan płodu (dyskusyjne). A wszystko to elementy jakości życia itd. Czy rzeczywiście te bombastyczno-sentymentalne elementy są potrzebne nauce? Im mniej przymiotników i przysłówków tym lepiej dla prostoty wyводу. A rzetelna nauka jest prosta. Oddaje ją statystyka i jej metody.

Zamierzone nieuwzględnienie danych dotyczących stanu urodzeniowego noworodków obniża istotnie wartość prac badawczych zaprezentowanych jako osiągnięcie, o czym już wspominałem, jak i brak głębszej analizy wskazań do preindukcji i indukcji

Istotą nadzoru nad przebiegiem ciąży i jej rozwiązaniem jest urodzenie zdrowego dziecka. W przypadkach patologii ciążyowej - uzyskanie jak najlepszego jego stanu urodzeniowego. W odczuciu recenzenta rezygnacja z analizy stanu urodzeniowego dziecka - przy ocenie procedur prowadzących do wymuszenia akcji porodowej - prowadzi do oceny prac np. z zastosowaniem prostaglandyn jako czynnika spustowego aktywności skurczowej macicy, do elementu konkurencji pomiędzy preparatami farmakologicznymi a nie ocenie wartości tych preparatów w skutecznej i bezpiecznej indukcji porodu.

Potwierdza ten pogląd recenzenta przyjęcie przez autorów prac – jako wyróżnika wartości preparatu - jego wpływu na bezpośredni sposób zakończenia ciąży.

Na przebieg finału porodu, czy to operacyjny, czy to drogami i siłami stricte porodowymi ma wpływ wiele czynników, z których jakość czynności rozwierającej szyjkę macicy jest jednym z wielu i uznanie go za zdecydowanie za główny czynnik jest pewną formą nadużycia metodologicznego w wartości oceny preparatów pro skurczowych wobec błony mięśniowej macicy.

Kończąc uwagi o charakterze polemicznym, czy krytycznym zwróć jeszcze uwagę na pewne elementy zawarte w części autoreferatu „Przebieg kariery” kandydata do stopnia naukowego. Otóż : nie ma dziedziny wiedzy – medycyna - perinatologia, na którą powołuje

się kandydat do stopnia naukowego dr hab. [autoreferat - strona 4], podobnie jak nie ma dziedziny wiedzy – seksuologia. To specjalności medyczne a nie dziedziny.

Dorobek naukowy i popularyzatorski kandydata do stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych nie budzi zastrzeżeń w zakresie niezbędnej punktacji wg baz klasyfikacyjnych prac naukowych choć ich niezwykle szeroki zakres obejmujący większość współczesnych zagadnień medycznych wzbudza podziw aczkolwiek miejscami także zdumienie, co już sygnalizowałem przy omówieniu dorobku naukowego habilitanta.

Ostateczną decyzję uznania cyklu prac pt. *„Użyteczność kliniczna i bezpieczeństwo wybranych schematów farmakologicznej oraz mechanicznej preindukcji i indukcji porodu w praktyce położniczej”* za osiągnięcie naukowe w pełni wypełniające ustawowe wymagania uznania ich za zdecydowane i nowatorskie ujęcie tematu naukowego dysertacji habilitacyjnej pozostawiam do czasu dyskusji komisji habilitacyjnej, w której argumentacja pozostałych członków komisji pozwoli mi na jednoznaczne przychylenie się do opinii większości. Wynika to z chęci zachowania pełni obiektywizmu, bowiem podczas indywidualnej oceny może ona - w sposób mało zauważalny - być skażoną źle pojmowanym subiektywizmem.

Prof. dr hab. Mariusz St. Gabryś
Specjalista ginekologii i położnictwa
Anestezjolog
Specjalista ginekolog - onkolog
1733388

