

Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedycznej  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej  
im. Św. Jana z Dukli

#### Ocena

Dorobku naukowego i działalności organizacyjnej i dydaktycznej oraz osiągnięcia naukowego  
Innowacyjne metody korekcji deformacji koślawej palucha oraz dorobku naukowego, działalności organizacyjnej i dydaktycznej dr n. med. Henryka Liszki.

Dr n. med. Henryk Liszka urodził się w 1982r. Studia Medyczne na Wydziale Lekarskim ukończył w 2006 roku i rozpoczął pracę w ZOZ MSWiA w Krakowie. Od roku 2014 jest zatrudniony w Oddziale Klinicznym Ortopedii i Traumatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. W tym też roku zdał egzamin specjalizacyjny z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Natomiast w 2017r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, Collegium Medicum W Krakowie. Tytuł pracy: „Wyprzedzające znieczulenie miejscowe w chirurgii kończyn”

Od 2019 roku dodatkowo pracuje w Katedrze Anatomii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Collegium Medicum.

#### Ocena osiągnięcia naukowego

Dr n. med. Henryk Liszka jako osiągnięcia naukowe przedstawia cztery publikacje, których jest pierwszym autorem. Opublikowane zostały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych - łączny Impact Factor 6,925, 330 pkt MNiSW (według roku publikowania). Habilitant dał im tytuł „Innowacyjne metody korekcji deformacji koślawej palucha”.

Pierwsza praca “Results of Scarf Osteotomy Without Implant Fixation in the Treatment of Hallux Valgus” dotyczy leczenia operacyjnego deformacji koślawej palucha Opublikowana została w Foot & Ankle International 2018: Vol. 39, nr 11, s. 1320-1327. Celem pracy było przedstawienie ewolucji własnej techniki operacyjnej i istotnych szczegółów technicznych bezimplantowej metody scarf oraz ocena kliniczna, radiologiczna, powikłań i kosztów w zależności od rodzaju zastosowanej stabilizacji (z lub bez śrub). Pacjentów - podzielono na 3 grupy badane: A - 2 śruby (50 pacjentów); B - zmodyfikowana z 1 śrubą I (55 pacjentów); C - modyfikowana bezimplantowa (64 pacjentów). W badaniu Habilitant stwierdził, że zmodyfikowana osteotomia scarf nie wymaga stabilizacji implantami, dzięki czemu jest szybsza, mniej kosztowna i daje wyniki porównywalne do stabilizacji 1 lub 2 śrubami.

Kolejna praca „Comparison of the Type of Fixation of Akin Osteotomy”, przedstawia technikę operacyjną osteotomii Akin paliczka podstawnego paluch stabilizowanej jedno lub dwutunelowym szwem przekostnym. Została opublikowana Foot & Ankle International 2019: Vol. 40, nr 4, s. 390-397. Pacjentów podzielono w zależności od sposobu fiksacji osteotomii na 3 grupy badane: A - skobel (43 pacjentów); B - I śruba (47 pacjentów); C - jedno lub dwutunelowy szew przekostny (48 pacjentów). We wszystkich grupach wykazano istotną poprawę radiologiczną (HVA, DVIA, kąt koślawości międzypaliczkowej - IPA) i kliniczną (W skali AOFAS). Metoda stabilizacji za pomocą jedno lub dwutunelowego szwu przekostnego była najtańsza i nie wiązała się z powikłaniami zależnymi od użycia implantów. Wyciągnięto wnioski, że osteotomia Akin również nie musi wymagać stabilizacji implantami. Stabilizacja szwem kostnym jest co najmniej równie dobra jak potencjalnie bardziej skomplikowanej i kosztowne metody fiksacji metalem. Z powyższych badań wyciągnął wniosek, że

prawdopodobnie stabilizacja implantami nie jest w ogóle konieczna w leczeniu operacyjnym palucha koślawego.

W trzeciej pracy, „Osteotomia typu scarf oraz Akin W leczeniu deformacji koślawej palucha - czy stabilizacja implantami jest konieczna?“, Przegląd Lekarski 2019: Vol. 76, nr 11-12, 5. 533-540. Habilitany ocenił chorych leczonych w Oddziale Klinicznym Ortopedii i Rehabilitacji Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Po wyłączeniu innych technik operacyjnych w 173 przypadkach wykonano korekcję sposobem scarf +/- Akin, z tego w 96 zastosowano technikę bezimplantową. Na podstawie badań pacjentów stwierdził, że bezimplantowe osteotomie scarf oraz Akin dają dobre wyniki kliniczne i radiologiczne, nie zwiększając jednocześnie ryzyka potencjalnych komplikacji. Procedury te zmniejszają koszty oraz pozwalają uniknąć powikłań związanych z implantami. Implantowa stabilizacja nie zawsze jest konieczna w chirurgicznej korekcji deformacji koślawej palucha.

Czwarta praca, pt. „Percutaneous Transosseous Suture Fixation of the Akin Osteotomy and Minimally Invasive Chevron for Correction of Hallux Valgus” miała na celu przedstawienie własnej techniki operacyjnej oraz wyników klinicznych i radiologicznych przezskórnej, przezkostnej stabilizacji szwem kostnym osteotomii Akin (PTSA) w porównaniu do stabilizacji śrubą. Oba rodzaje osteotomii Akin były wykonywane łącznie z mało inwazyjną osteotomią Chevron (MIC) w celu korekcji deformacji koślawej palucha. Analiza porównawcza badanych grup wykazała istotną poprawę radiologiczną (HV A, IMA, IPA, DPAA- kąt dystalny palczkowy stawowy, PPAA - kąt proksymalny palczkowy stawowy) i kliniczną (w skali AOFAS), bez istotnych różnic pomiędzy grupami. Nie wykazano istotnych powikłań. Wyciągnięto więc wnioski, że PTSA jest metodą bezpieczną, dającą równie dobre wyniki jak stabilizacja śrubą.

Przedstawione do oceny 4 prac stanowią jednolity zbiór omawiający nowe techniki operacyjnego leczenia palucha koślawego. Nie tylko to je łączy. Znacznie ważniejsze w ocenie Recenzenta jest przedstawienie bezimplantowej techniki osteotomii zarówno I kości śródstopia jak i paliczka podstawowego palucha. Jest to szczególnie istotne gdyż stabilizacja z użyciem metalowych łączników niesie niebezpieczeństwo różnych powikłań. Dlatego wybór tematu prac uważam za niezwykle ważny. Wszystkie opublikowane prace zostały przygotowane wyjątkowo starannie. Dobór badanych grup był prawidłowy, a ich duża liczebność pozwoliła Habilitantowi na wyciągnięcie właściwych wniosków. Niewątpliwie przedstawione prace są oryginalnym osiągnięciem dr n.med. Henryka Liszki. O wartości tych prac świadczy fakt opublikowania 3 z nich w renomowanych czasopismach ortopedycznych. Stanowią one istotny i nowatorski wkład do dyskusji na temat operacyjnego leczenia palucha koślawego.

#### Ocena dorobku naukowego

Dr n. med. Henryk Liszka opublikował oprócz prac przedstawionych jako osiągnięcie naukowe 30 publikacji w recenzowanych czasopismach z tego 15 po doktoracie. Łączny IF wynosi 16,23 w tym po doktoracie 9.636, a punktacja MNIsw odpowiednio 507, po doktoracie 350. Ponadto Habilitant był autorem 4 rozdziałów w monografiach i wygłosił 31 referatów podczas zjazdów i konferencji naukowych.

Główne zainteresowania badawcze dr n. med. Henryka Liszki skupiały się na diagnostyce i leczeniu chorób i urazów stopy. Po habilitacji opublikował 6 prac dotyczących tych problemów.

Dwie prace dotyczyły diagnostyki palucha koślawego. W jednej z nich Habilitant wykazał, że nieprawidłowa technika wykonywania radiogramów prowadzi do istotnych zmian w kątach

obliczanych dla scharakteryzowania palucha koślawego oraz powoduje istotną zmianę w decyzjach klinicznych podejmowanych przez ortopedów. Praca ta potwierdza konieczność wykonywania radiogramów na stojąco i ma bezpośrednie zastosowanie w codziennej praktyce klinicznej. Praca była wykonana przy współpracy z Kliniką Chirurgii Urazowej Narządu Ruchu i Ortopedii CMKP w Otwocku.

W kolejnej publikacji Autor przedstawił wyniki badań nad przydatnością segmentacji kości w zdjęciach radiologicznych w celu oceny kątów HVA i IMA w diagnostyce palucha koślawego. Praca powstała przy współpracy w AGH w Krakowie.

W trzecim opracowaniu dotyczącym leczenia palucha koślawego Habilitant przedstawia wyniki leczenia p- obrzękowego po operacjach palucha koślawego.

Kolejne 3 prace dotyczyły leczenia uszkodzeń stopy i stawu skokowo-goleniowego. Jedna praca była wynikiem badań wielośrodkowych, międzynarodowych. Miała na celu opracowanie wielojęzycznego narzędzia do oceny wyników leczenia. W obrębie stopy i stawu skokowo-goleniowego o optymalnych parametrach statystycznych. Wynikiem tej współpracy było opracowanie Skali EFAS.

Diagnostyka i leczenie niestabilności stawu skokowo-goleniowego były tematem dwóch publikacji.

Przy współpracy z Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii UJ zostały przeprowadzone badania nad wpływem wysokich dawek metylprednizolonu na efekt przeciwbólowy po protezoplastyce biodra.

Wynikiem pracy w Katedrze Anatomii UJ były 3 prace przedstawiające topografię i strukturę histologiczną nerwu piszczelowego.

Ponadto Habilitant przedstawił wyniki badań dotyczących naprawy łąkotek kolana, choroby zwyrodnieniowej wielkich stawów, zakażenia tkanek miękkich. Ponadto opisał przypadek wielomiejscowego kłęb czaka.

Oprócz badań opublikowanych w czasopismach dr n. med. Henryk Liszka napisał 3 rozdziały do podręczników dotyczących diagnostyki i leczenia urazów i chorób stopy.

Ponadto wygłosił lub przedstawił w formie plakatu 31 referatów na Konferencjach Naukowych w Kraju i za granicą.

Mam jedną uwagę krytyczną do przedstawienia dorobku naukowego Habilitanta. Na stronie 10 Autoreferatu w rozdziale 5 „ Informacje o wykazaniu się istotną aktywnością naukową...” .pisze „Przy moim współudziale powstały prace opublikowane przez zespół prof. Van Dijka z AMC w Amsterdamie”. Jednak w żadnej z cytowanych 2 prac nie jest współautorem. Tak więc informacja ta jest bez znaczenia.

Mimo tej redakcyjnej uwagi dorobek naukowy dr n. med. Henryka Liszki oceniam bardzo wysoko. Publikowane prace dotyczą wielu zagadnień w tym z pogranicza ortopedii. Dotyczą anatomii, postępowania anestezjologicznego, nowoczesne technik obrazowania narządu ruchu. Problemy przedstawione w tych pracach przedstawiają zagadnienia, które nie dotyczą bezpośrednio ortopedii, ale są nieodzowne w codziennej praktyce lekarza ortopedy.

Na szczególne podkreślenie i uznanie zasługuje współpraca Habilitanta z innymi ośrodkami naukowymi nie tylko ortopedycznymi. Świadczy to nie tylko o właściwym planowaniu badań i dużej dociekliwości, ale również o umiejętności współpracy z ludźmi z innych zespołów.

#### Ocena dorobku dydaktycznego o organizacyjnego

Dr n. med. Henryk Liszka pełni funkcję promotora pomocniczego w 4 przewodach doktorskich. Jest kierownikiem specjalizacji 3 rezydentów. Ponadto prowadzi ćwiczenia z anatomii dla studentów polskich jak i zagranicznych w Katedrze Anatomii UJ.

Jest wykładowcą kursów specjalizacyjnych CMKP. Był głównym organizatorem, wykładowcą i instruktorem międzynarodowego szkolenia i konferencji StepsZWalk „Foot and Ankle minifellowship”, 6-11 maja 2019 roku w Krakowie. Organizatorem i wykładowcą spotkania Brytyjskiego Towarzystwa Stopy i Stawu Skokowo-Goleniowego (BOFAS). Spotkanie miało na celu wypracowanie wytycznych BOFAS i odbyło się w Krakowie w dniach 27-28 września 2019 roku (9<sup>th</sup> BOFAS Round Table Meeting). Organizatorem i wykładowcą let EFAS (European Foot and Ankle Society) Basic Instructional Course and Specimen Lab Workshops 21-22nd of November 2019, Krakow, Był głównym organizatorem i wykładowcą 6 sympozjów ogólnokrajowych interdyscyplinarnych z udziałem gości zagranicznych z zakresu stopy i stawu skokowo-goleniowego. Był wykładowcą na wielu kursach w kraju i za granicą. Odbył wiele staży naukowo szkoleniowych w renomowanych ośrodkach ortopedycznych w kraju i za granicą. Działalność dydaktyczna i organizacyjna dr n. med. Henryka Liszki jest bardzo bogata. Na szczególne podkreślenie zasługuje jego aktywność jako wykładowcy.

Dr n. med. Henryk Liszka jest uznanym autorytetem w środowisku ortopedycznym zarówno w kraju jak i za granicą. Załączone do dokumentów listy poparcia prof. Marka Napiątka i prof. Jerzego Walochy świadczą, że jest cenionym naukowcem, ale również współpracownikiem i co podkreśla prof. Napiątek bardzo dobrym lekarzem i porządnym człowiekiem.

Podsumowując w mojej opinii dr n. med. Henryk Liszka jest w pełni przygotowany do samodzielnej pracy naukowej. Ma znaczący dorobek naukowy, jest doświadczonym ortopedą. Posiada duże umiejętności dydaktyczne. Jest dobrym i sprawnym organizatorem.

Powyższe stwierdzenia oraz pozytywna ocena monografii naukowej upoważniają mnie do przedłożenia Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie wniosku o dopuszczenie dr n. med. Henryka Liszki do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. med. Tomasz Mazurkiewicz