Dr hab. n. med. Sławomir Poletajew, prof. CMKP
II Klinika Urologii
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Ocena osiągnięć naukowych dr n. med. Mikołaja Przydacza w postępowaniu habilitacyjnym

Wykształcenie i kariera zawodowa

Dr Mikołaj Przydacz ukończył studia lekarskie na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie w 2014 roku. Po odbyciu stażu podyplomowego, rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w urologii w trybie rezydenckim w Oddziale Klinicznym Urologii i Urologii Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, które aktualnie kontynuuje. W latach 2016-2017 odbył półtoraroczny staż kliniczny w dwóch wiodących ośrodkach urologii czynnościowej w Montrealu - McGill University oraz Lady Davis Institute for Medical Research. W 2018 roku ukończył studia podyplomowe „Biomateriały – materiały dla medycyny" w Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2019 roku na podstawie rozprawy „Eksperymentalne metody leczenia nietrzymania moczu".

Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe stanowi cykl oryginalnych publikacji zatytułowany „Objawy z dolnych dróg moczowych oraz zespół pęcherza nadaktywnego w populacji polskiej". Na cykl składają się następujące cztery publikacje:

1. Przydacz M, Golabek T, Dudek P, Lipinski M, Chlosta P. Prevalence and bother of lower urinary tract symptoms and overactive bladder in Poland, an Eastern European Study. Scientific Reports 2020 Nov 13;10(1):19819. doi: 10.1038/s41598-020-76846-0,
2. Przydacz M, Dudek P, Golabek T, Chlosta P. Relationship between Lower Urinary Tract Symptoms and Treatment-Related Behavior in an Eastern European Country: Findings from the LUTS POLAND Study. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021 Jan 18;18(2):785. doi: 10.3390/ijerph18020785,
3. Przydacz M, Chlosta M, Dudek P, Chlosta P. Effects of overactive bladder on treatment-related behavior and quality of life in an Eastern European country: Findings from the LUTS POLAND Study. Archives of Medical Science. doi: 10.5114/aoms/133119,
4. Przydacz M, Dudek P, Chlosta P. Prevalence, Bother and Treatment Behavior Related to Lower Urinary Tract Symptoms and Overactive Bladder among Cardiology Patients. Journal of Clinical Medicine. 2020 Dec 19;9(12):4102. doi: 10.3390/jcm9124102.

Habilitant opisuje w nich problem zaburzeń czynności dolnych dróg moczowych w populacji polskiej. Skupia się na dwóch podstawowych zagadnieniach klinicznych – objawach ze strony dolnych dróg moczowych oraz zespole pęcherza nadreaktywnego. Wobec braku danych z zakresu epidemiologii tych problemów medycznych w Europie Środkowo-Wschodniej, Habilitant zaplanował i przeprowadził szeroko zakrojone badanie ankietowe w populacji polskiej, reprezentującej największy Kraj tej części Europy, a ponadto charakteryzującej się różnorodnością wykształcenia, zawodu, miejsca zamieszkania i innych czynników potencjalnie wpływających na wyniki. Do ostatecznej analizy włączono reprezentatywną grupę 6005 uczestników w wieku > 40 lat. Badanie było oparte o definicje Międzynarodowego Towarzystwa Kontynencji oraz zwalidowane kwestionariusze kliniczne LUTS i OAB-V8. Pokłosiem przeprowadzonego badania jest cykl czterech publikacji, przedstawiających

odpowiedzi na zróżnicowane pytania i testujących odmienne hipotezy badawcze. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z aktualnie obowiązującymi standardami, w tym w świetle pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej działającej przy Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum.

Pierwsza publikacja cyklu zatytułowana „Prevalence and bother of lower urinary tract symptoms and overactive bladder in Poland, an Eastern European Study" opisuje częstotliwość występowania oraz nasilenie objawów chorobowych. Autorzy wskazali wysoką częstotliwość występowania objawów ze strony dolnych dróg moczowych oraz objawów zespołu pęcherza nadreaktywnego, dotykających odpowiednio 70% i 34% respondentów. Jednocześnie nasilenie objawów w obu przypadkach najczęściej było opisywane jako lekkie. Oba problemy zdrowotne występowały częściej wśród kobiet (wśród respondentów <80 roku życia) oraz wraz z rosnącym wiekiem uczestników. Dominującym objawem była nykturia. Tym samym ustalono, że epidemiologia zaburzeń czynności dolnych dróg moczowych w Polsce nie odbiega ogólną deskrypcją od danych z innych części świata. Publikacja jest źródłem unikalnych danych epidemiologicznych o kardynalnym znaczeniu dla planowania i organizacji systemu opieki zdrowotnej. Przedstawione dane stanowią również doskonały wstęp do kolejnych publikacji z cyklu, podkreślając powszechność omawianego problemu zdrowotnego.

Kolejne dwie publikacje zatytułowane „Relationship between Lower Urinary Tract Symptoms and Treatment-Related Behavior in an Eastern European Country: Findings from the LUTS POLAND Study" oraz „Effects of overactive bladder on treatment-related behavior and quality of life in an Eastern European country: Findings from the LUTS POLAND Study" skupiały się na ocenie wpływu występowania objawów ze strony dolnych dróg moczowych lub zespołu pęcherza nadreaktywnego na

poszukiwanie i uzyskiwanie pomocy medycznej przez pacjentów. Autorzy wskazali, iż większość osób zgłaszających objawy chorobowe nie dąży do ich leczenia. U osób zgłaszających się po pomoc do lekarza z powodu objawów ze strony dolnych dróg moczowych, charakter dominujących objawów różnił się pomiędzy płciami. O ile kobiety częściej decydowały się na diagnostykę i leczenie wobec objawów z fazy napełniania pęcherza moczowego, o tyle mężczyzn częściej motywowały objawy z fazy opróżniania pęcherza moczowego. W przypadku objawów zespołu pęcherza nadreaktywnego, u obu płci z poszukiwaniem pomocy lekarskiej najsilniej korelowała obecność parć naglących, w przypadku kobiet szczególnie z towarzyszącym nietrzymaniem moczu z parć. Wśród metod terapeutycznych uwagę zwraca bardzo silna pozycja farmakoterapii oraz prawdopodobnie niedoceniona rola zaleceń behawioralnych oraz dotyczących zmiany stylu życia. Ostatecznie pomimo wysokiego stopnia satysfakcji z leczenia, wykazano wysoki odsetek jego dyskontynuacji, bliski 50%. Autorzy celnie wskazują, iż uzyskane wyniki nakazują rozważyć działania podnoszące świadomość zdrowotną populacji w zakresie zaburzeń czynności dolnych dróg moczowych. Z pozycji recenzenta wskazać jednak należy, iż ogólny charakter przyjętej metody, typowy dla opracowań obejmujących tak duże próby, uniemożliwia precyzyjne zaplanowanie kroków zmierzających do poprawy nakreślonej sytuacji. Tym samym niezbędne wydają się dalsze badania, uszczegóławiające uzyskane wyniki, wskazujące czynniki wpływające na brak poszukiwania pomocy medycznej pomimo obecności uciążliwych objawów, efekty społeczne leczenia i jego braku, powody dyskontynuacji podjętej terapii i inne.

Ostatnia publikacja cyklu zatytułowana „Prevalence, Bother and Treatment Behavior Related to Lower Urinary Tract Symptoms and Overactive Bladder among Cardiology Patients” ocenia różnice w częstotliwości występowania i postępowania

wobec objawów ze strony dolnych dróg moczowych lub zespołu pęcherza nadreaktywnego wśród osób z oraz bez obciążeń kardiologicznych. Autorzy wskazują, że obecność chorób serca wiąże się z wyższym ryzykiem obecności przedmiotowych zaburzeń czynności dolnych dróg moczowych. Co więcej, zdecydowana większość pacjentów kardiologicznych zgłaszających objawy zaburzeń czynnościowych dolnych dróg moczowych nie poszukuje w związku z tym pomocy medycznej. Dane dotyczące charakteru dolegliwości, sposobu leczenia, satysfakcji z leczenia, jak i odsetka dyskontynuacji były zbieżne z wynikami przedstawionymi w wyżej omówionych dwóch publikacjach. We wnioskach Autorzy wskazują na potrzebę uwrażliwienia kardiologów na zaburzenia czynności układu moczowego oraz współpracę interdyscyplinarną urologów i kardiologów. Badanie jest dobrym przykładem odpowiedzi na potrzebę uszczegółowienia danych uzyskanych w wyżej opisanych publikacjach. Wskazuje jednoznacznie pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi jako grupę pacjentów wybitnie potrzebujących aktywnej edukacji i choćby minimalnej interwencji medycznej w zakresie czynności układu moczowego.

Przedstawiony cykl publikacji jest źródłem unikalnych i klinicznie bardzo cennych danych epidemiologicznych. Poza deskrypcją szczegółów medycznych, Habilitant wskazuje szereg mechanizmów praktycznych, związanych ze stosunkiem populacji polskiej do problemu zaburzeń czynności dolnych dróg moczowych, w tym ich bagatelizowanie oraz niedostateczny poziom wiedzy. Wszystkie artykuły zostały opublikowane we wpływowych i prestiżowych czasopismach o zasięgu ogólnoświatowym. W oparciu o listę filadelfijską z 2020 roku, łączny współczynnik Impact Factor cyklu publikacji zdecydowanie przekracza 15 punktów. Pomimo iż artykuły zostały opublikowane w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy, były już cytowane łącznie kilkanaście razy (według Web of Science).

We wszystkich publikacjach Habilitant był zarówno pierwszym autorem, jak i autorem korespondencyjnym. W oparciu o przedstawione oświadczenia Autorów wnioskuję o jednoznacznie dominującym wkładzie Habilitanta w przygotowanie, przeprowadzenie i podsumowanie badań, których pokłosiem były przedmiotowe publikacje. Na tym etapie jedyne wątpliwości recenzenta może budzić niewielki wkład części współautorów w wybrane publikacje. Pożądane kryteria współautorstwa publikacji naukowych są coraz jaśniej deklarowane, a kierownik projektu naukowego i/lub pierwszy autor publikacji powinny być osobami decyzyjnymi w tym zakresie. Powyższa uwagi nie umniejsza wartości naukowej cyklu publikacji, ani wkładu Habilitanta w ich powstanie, acz wskazuje na złożoną i trudną rolę samodzielnego naukowca – kierownika projektów naukowych.

Ocena pozostałej aktywności naukowej

W analizie bibliometrycznej przygotowanej przez Bibliotekę Medyczną Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum wylistowano łącznie 63 publikacje Habilitanta, z czego zdecydowaną większość stanowią artykuły oryginalne. W blisko połowie z tych publikacji Habilitant jest pierwszym autorem. Łączny współczynnik oddziaływania Impact Factor przedstawiony w przedmiotowym dokumencie przekracza 60, podczas gdy współczynnik Hirscha wynosi 7. Tematyka podejmowana w publikacjach spoza osiągniecia naukowego koncentruje się na zaburzeniach czynnościowych dolnych dróg moczowych, interpretowanych jednoznacznie przez recenzenta jako obszar ekspercki Habilitanta, oraz na praktycznych zagadnieniach z zakresu urologii onkologicznej, będącej dominującym obszarem klinicznym w reprezentowanej Katedrze. Wartym podkreślenia jest interdyscyplinarny oraz

wieloośrodkowy, w tym międzynarodowy, charakter znacznej części opublikowanych badań. Liczba publikacji i przedstawione ich parametry dobitnie ukazują Habilitanta jako doświadczonego naukowca, w tym błyskotliwego kierownika projektów badawczych, jak i cennego ich wykonawcę lub współbadacza. Całość dorobku naukowego oceniam bardzo wysoko i nie wątpię w samodzielność naukową Habilitanta.

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Habilitant jest aktywny na polu działalności dydaktycznej, jak i organizacyjnej. Jednym z owoców stażu klinicznego w Kanadzie jest współautorstwo wytycznych postępowania u pacjentów z zespołem pęcherza nadreaktywnego i zaleceń Kanadyjskiego Towarzystwa Urologicznego w tym temacie. Bez wątpienia jest to bardzo jaskrawy i wybitny punkt w życiorysie Habilitanta. Ponadto Habilitant jest współautorem znakomitego podręcznika o uznanych walorach praktycznych, omawiającego kompleksowo zagadnienia pęcherza neurogennego pod tytułem „Consultation in Neurourology: A Practical Evidence-Based Guide".

Dr Mikołaj Przydacz pracuje na rzecz najbardziej prestiżowych organizacji urologicznych. Jest aktywnym członkiem Komitetu ds. Edukacji ICS, delegatem Polskiego Towarzystwa Urologicznego przy ICS, członkiem Sekcji Urologii Czynnościowej Europejskiego Towarzystwa Urologicznego. We wszystkich wymienionych organizacjach odpowiada za liczne i poważne projekty o charakterze edukacyjnym, naukowym lub popularyzującym zdrowie. Udziela się również w licznych lokalnych bezpośrednich akcjach promocji zdrowia i edukacji społeczeństwa w zakresie urologii.

Analizując aktywność dydaktyczną Habilitanta z żalem stwierdzam, iż Dr Mikołaj Przydacz nie prowadzi regularnych zajęć dydaktycznych w macierzystej Uczelni. Mając na uwadze wiedzę i doświadczenie, jak również błyskotliwy przebieg dotychczasowej kariery zawodowej, zakładam, że Habilitant byłby zdolnym i godnym naśladowania nauczycielem, zarówno w zakresie kształcenia przed-, jak i podyplomowego. Z pozycji recenzenta trudno zrozumieć powody, dla których Habilitant nie może wykazać aktywności dydaktycznej w tym zakresie.

Podsumowanie i wnioski końcowe

Oceniam pozytywnie przedstawione osiągnięcie naukowe oraz całokształt aktywności naukowej Pana Dr Mikołaja Przydacza. Przedstawione osiągnięcie naukowe stanowi znaczny wkład autora w rozwój urologii. Habilitant prowadzi błyskotliwą aktywność naukową, w tym realizowaną we współpracy z uczelniami z innych miast i krajów. Uznanie budzi zaangażowanie w pracę dydaktyczną, popularyzującą zdrowie oraz organizacyjną.

W świetle powyższych wniosków jednoznacznie stwierdzam, iż w mojej ocenie Pan Dr Mikołaj Przydacz spełnia ustawowe wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego (art. 221 ust. 4 i 5 ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz 85. Z późn. zm.)). Tym samym wnioskuję o dopuszczenie Pana Dr Mikołaja Przydacza do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego.

Warszawa, 12 stycznia 2022