

KATEDRA i KLINIKA GASTROENTEROLOGII PUM

ul. Unii Lubelskiej 1 71-252 Szczecin

tel. 91/4253211, fax:91/4253211 e-mail:kgastro@pum.edu.pl

prof. dr hab. med. Teresa Starzyńska

Członek Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów Naukowych

Szczecin 29 grudnia 2014

RECENZJA dorobku naukowego/aktywności naukowej oraz cyklu prac, w postępowaniu habilitacyjnym dr n.med. Mariusza Gryko

Wykonana na wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, profesor dr hab. Iriny Kowalskiej.

Dane osobowe i przebieg pracy zawodowej

Dr n.med. Mariusz Gryko ukończył studia 21 lat temu, w roku 1993 na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku (dzisiaj Uniwersytet Medyczny). Od roku 1995 pracuje w Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej Akademii/Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, kolejno jako asystent i od roku 2004 jako adiunkt. W roku 1999 uzyskał stopień specjalisty I stopnia z chirurgii ogólnej, w 2003 II stopień specjalizacji a w 2013 tytuł specjalisty z chirurgii onkologicznej. W roku 2001 otrzymał tytuł doktora nauk medycznych, na podstawie rozprawy pt. „**Ocena wybranych białek ostrej fazy u chorych poddanych wycięciu pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną i laparoskopową**” – Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Promotor: prof. dr hab. Zdzisław Piotrowki

Ocena osiągnięć naukowych/aktywności naukowej i jednotematycznego cyklu publikacji

Od początku pracy habilitant realizując działalność kliniczną, aktywnie uczestniczy w badaniach naukowych prowadzonych w ramach działalności zespołów, głównie we współpracy z patomorfologami i kolegami chirurgami. Głównym tematem badań są zagadnienia dotyczące biologii nowotworów przewodu pokarmowego. Habilitant przygotowuje tematy badawcze polegające na ocenie immunohistochemicznej wybranych białek komórkowych w nowotworach żołądka, jelita grubego i trzustki, pozyskuje materiał biologiczny, dane kliniczne, analizuje wyniki badań i przygotowuje publikacje jako autor i współautor. Celem tych badań jest próba wyjaśnienia mechanizmów wpływających na rozwój i progresję nowotworów. Jednocześnie obecność szeregu białek w komórce nowotworu i surowicy pacjenta oceniana jest pod kątem przydatności diagnostycznej i prognostycznej

Dorobek naukowy habilitanta obejmuje : 37 publikacji pełnotekstowych, o łącznym współczynniku oddziaływania IF 30,962 , i sumie punktów KBN/MNiSW 460,0; IC 234.05. Po wyłączeniu 6 prac przedstawianych jako osiągnięcie habilitacyjne łączny współczynnik oddziaływania wynosi IF 24.629 a sumaryczna punktacja KBN/MNiSW 368 Wśród 37 publikacji pełnotekstowych jest **34** oryginalnych prac naukowych, z których **21** zostało opublikowanych w czasopismach posiadających IF . W 7 z tych prac dr Gryko jest pierwszym autorem, w 7 autorem drugim. Dodatkowo w dorobku habilitanta znajduje się 1

list do redakcji w piśmie z IF (2.328). Habilitant w sposób bardzo istotny zwiększył ilość publikacji po uzyskaniu doktoratu, , prawie wszystkie prace są opublikowanych po doktoracie. Łączna liczba cytowań wg Web of Science wynosi 122; H index 7. Dodatkowo, prace habilitanta były prezentowane na zjazdach, z ukazaniem się streszczeń, 49 razy w Polsce i 22 razy na zjazdach zagranicznych. Dorobek naukowy kandydata oceniam pozytywnie. Dr Mariusz Gryko jest aktywny naukowo, otwarta na współpracę, jego dorobek świadczy o tym, że potrafi pracować w zespołach. Potrafi także łączyć pracę kliniczną i działalnością naukową.

Jako osiągnięcie naukowe wynikającego z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 ze zm.) dr Gryko wyodrębnił spójny tematycznie cykl 6 prac w zakresie biologii raka żołądka, dotyczący ekspresji wybranych białek, ze szczególnym uwzględnieniem białek związanych z apoptozą. Wyniki odniesiono do wybranych parametrów klinicznych i patomorfologicznych. Cykl składa się z 6 prac oryginalnych, w tym pięciu opublikowanych w czasopismach o zasięgu międzynarodowym, posiadającym IF. We wszystkich pracach habilitant jest pierwszym autorem. Łączna wartość współczynnika oddziaływania IF dla prezentowanego cyklu wynosi 6,333 ; Punktacja Min. Nauki 92; co obiektywnie pozytywnie pozycjonuje ten cykl.

W porządku chronologicznym pierwszą z cyklu prac jest publikacja:

Mariusz Gryko, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, Anna Pryczynicz, Dariusz Cepowicz, Adam Kukliński, Jolanta Czyżewska, Andrzej Kemona, Bogusław Kędra. Correlation between Fas and FasL proteins expression in normal gastric mucosa and gastric cancer.

Folia Histochemica et Cytobiologica 2011 : 49, 1, s. 142-147

Impact Factor: 0.807 Punktacja MNiSW: 15.000

W omawianej pracy habilitant podjął próbę uzupełnienia wiedzy o biologii raka żołądka przez badanie ekspresji białek związanych z zewnętrzną, (błonową) drogą apoptozy . Droga ta jest aktywowana przez pobudzenie receptorów błonowych do których należy receptor Fas. Proces następuje po związaniu przez receptor cząsteczki ligandu – białka Fas – ligand (FasL).

U 68 chorych z rakiem żołądka , używając metod immunohistochemicznych oceniono ekspresję białek Fas i FasL w komórkach raka i zdrowej błonie śluzowej. Dokonano analizy ekspresji oznaczanych białek z wybranymi parametrami klinicznymi (wiek, płeć, lokalizacja guza, zakażenie H.pylori, przeżycie po leczeniu) oraz patomorfologicznymi (typ histologiczny, stopień złośliwości, stopień zaawansowania).

Wyniki pracy potwierdziły rolę zaburzeń apoptozy związanych z błonową drogą planowanej śmierci komórki w rozwoju raka żołądka. Nie potwierdzono natomiast sugerowanej w piśmiennictwie prognostycznej roli białek Fas i FasL

Kolejną pracą cyklu jest:

Mariusz Gryko, Anna Pryczynicz, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, Zbigniew Kamocki, Konrad Zaręba, Andrzej Kemona, Bogusław Kędra. Immunohistochemical assessment of apoptosis-associated proteins: p53, Bcl-XL, Bax and Bak in gastric cancer cells in correlation with clinical and pathomorphological factors. Advances in Medical Sciences 2012 : 57, 1, s. 77-83

Advances in Medical Sciences 2012 : 57, 1, s. 77-83

Impact Factor: 0.796 Punktacja MNiSW: 15.000

Badania są kontynuacją prac nad rolą apoptozy w raku żołądka w odniesieniu do drugiego szlaku, drogi wewnętrznej (mitochondrialnej). W procesie tym podstawową rolę pełnią białka z rodziny Bcl-2

O właściwościach pro- jak i antyapoptotycznych (Bax ,Bak, Bcl-XS, Bad, Bik ,Hrk, Bid oraz Bcl-2, Bcl-XL, Mcl-1 i Bcl-W). Ich funkcja jest związana z białkiem p53.

U 66 chorych z rakiem żołądka , używając metod immunohistochemicznych oceniono ekspresję białek proapoptotycznych Bax i Bak, antyapoptotycznego Bcl-XL oraz białka p53 w komórkach raka i zdrowej błonie śluzowej. Dokonano analizy ekspresji oznaczanych białek z wybranymi parametrami klinicznymi (wiek, płeć, lokalizacja guza, przeżycie po leczeniu) oraz patomorfologicznymi (typ histologiczny, stopień zaawansowania-cecha T).

Wykazano różnice w ekspresji wszystkich badanych białek pomiędzy komórkami zdrowej błony śluzowej i raka żołądka. Wyższa ekspresja w komórkach raka żołądka niż w zdrowej błonie śluzowej dotyczyła białka p53 i Bax, mniejsza białek Bcl-XL i Bak. W przypadku białek Bax i Bcl-XL ekspresja była większa w raku jelitowym niż rozlanym. Dodatnia reakcja immunohistochemiczna na obecność białka p53 w komórkach raka żołądka związana była ze złym rokowaniem.

Badania potwierdziły rolę zaburzeń apoptozy, szlaku wewnętrznego w raku żołądka. Wykazały różnice tych zaburzeń w zależności od typu nowotworu wg klasyfikacji Laurena oraz sugerują, że do omawianych zmian w planowanej śmierci komórki dochodzi we wczesnej fazie powstawania raka żołądka.

Trzecią pracę cyklu stanowi publikacja :

Mariusz Gryko, Anna Pryczynicz, Konrad Zaręba, Bogusław Kędra, Andrzej Kemon, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz. **The expression of Bcl-2 and Bid in gastric cancer cells.** *Journal of Immunology Research* 2014, Article ID 953203, s. 1-5
Impact Factor: 2.934 Punktacja MNiSW: 25.000

Badania są kontynuacją prac nad rolą apoptozy w raku żołądka w odniesieniu do drugiego szlaku, drogi wewnętrznej w aspekcie białek stymulujących (Bid) i hamujących (Bcl-2) śmierć komórki.

U 88 chorych z rakiem żołądka , używając metod immunohistochemicznych oceniono ekspresję białek Bcl-2 i Bid w tkance nowotworowej. Dokonano analizy ekspresji oznaczanych białek z wybranymi parametrami klinicznymi (wiek, płeć, lokalizacja guza, zakażenie H.pylori, przeżycie po leczeniu) oraz patomorfologicznymi (typ histologiczny, stopień złośliwości, stopień zaawansowania-cecha T, zajęcie regionalnych węzłów chłonnych).

Wykazano zależność ekspresji białka Bcl-2 ze stopniem zaawansowania raka żołądka, stwierdzając większą ekspresję Bcl-2 u chorych z chorobą bardziej zaawansowaną w tym u pacjentów z przerzutami do regionalnych węzłów chłonnych. Występowanie Bcl-2 było związane z rakiem jelitowym. Badane białka nie wpływały na czas przeżycia po leczeniu operacyjnym.

W pracy potwierdzono rolę zaburzeń apoptozy w powstawaniu raka żołądka. Wyniki pracy sugerują rolę białka Bcl-2 w progresji tego nowotworu, szczególnie w typie jelitowym raka. Nie wykazano przydatności prognostycznej oznaczanych białek.

Kolejną, czwartą pracę cyklu stanowi praca :

Mariusz Gryko, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, Joanna Kiśluk, Dariusz Cepowicz, Andrzej Kemon, Bogusław Kędra. **High Fas expression in gastric carcinoma cells as a factor correlating with the occurrence of metastases to regional lymph nodes.** *Advances in Medical Sciences*: 2014 : 59, 1, s. 47-51
Impact Factor: 0.964 Punktacja MNiSW: 15.000

W pracy oceniono wpływ ekspresji białek Fas i FasL oznaczanych metodą immunohistochemiczną w raku żołądka na występowanie przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych. Badaniami objęto 89 chorych poddanych leczeniu operacyjnemu.

Stwierdzono wprost proporcjonalną zależność pomiędzy ekspresją białka Fas a ilością przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych.

Habilitant wykazał istotną rolę zaburzeń błonowej drogi apoptozy w progresji raka żołądka, w aspekcie przerzutowania drogą chłonną oraz znaczenie białka Fas w tym procesie.

Piątą pracą z cyklu jest publikacja :

Mariusz Gryko, Joanna Kiśluk, Dariusz Cepowicz, Justyna Zińczuk, Zbigniew Kamocki, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, Anna Pryczynicz, Jolanta Czyżewska, Andrzej Kemona, Bogusław Kędra. **Expression of Insulin-like Growth Factor receptor type 1 correlate with lymphatic metastases in human gastric cancer.** *Polish Journal of Pathology*: 2014; 66, 2, s. 55-60

Impact Factor: 0,832 MNiSW: 15.000

W badaniach, z użyciem metod immunohistochemicznych oceniono ekspresję receptora typu 1 insulinopodobnego czynnika wzrostu (IGF-1R) w raku żołądka.

Badaniami objęto 49 chorych. Dokonano analizy ekspresji IGF-1R z wybranymi parametrami klinicznymi (wiek, płeć, lokalizacja guza, przeżycie po leczeniu) oraz patomorfologicznymi (typ histologiczny, stopień złośliwości, stopień zaawansowania- cecha T, zajęcie regionalnych węzłów chłonnych). Dodatkowo, u 25 chorych porównano ekspresję IGF-1R w komórkach guza pierwotnego i przerzutów do węzłów chłonnych.

Stwierdzono, że w miarę zwiększania się stopnia złośliwości raka żołądka zwiększa się ekspresja badanego receptora. Wykazano również większą ekspresję IGF-1R w komórkach raka żołądka z współistniejącymi przerzutami do węzłów chłonnych. Zaobserwowano także bardzo słaba ekspresja tego receptora w komórkach raka w przerzutowych węzłach chłonnych w porównaniu z komórkami guza pierwotnego.

W pracy wykazano, że ekspresja IGF-1R jest związana z szczególnie złośliwymi formami raka żołądka oraz progresją tego nowotworu -przerzuty do regionalnych węzłów chłonnych.

Wykazano także różnice w biologii guzów pierwotnych i przerzutowych żołądka w aspekcie ekspresji IGF-1R.

Ostatnią pracą cyklu jest publikacja :

Mariusz Gryko, Anna Pryczynicz, Tomasz Dawidziuk, Justyna Zińczuk, Dariusz Cepowicz, Zbigniew Kamocki, Bogusław Kędra, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz. **Comparison of expression of selected proteins in the cells of intestinal and diffuse type gastric cancer – immunohistochemical analysis.** *Progress in Health Sciences*: 2014: 4, 1, s. 158-164

MNiSW: 7.000

Oznaczono metodą immunohistochemiczną wybrane białka komórkowe w raku żołądka i porównano ich ekspresję w raku jelitowym i rozlanym. Badaniami objęto 91 chorych.

Oznaczono białka związane z apoptozą, adhezją komórek, enzymy proteolityczne, białka rodziny kinazy tyrozynowej. Analizie poddano białka: Fhit, E-kadherynę, -kateninę, γ -kateninę, katepsynę B, EGF, HER-2, MMP-9, MCM-2, Bak, Bax, Bid, Bcl-XL, p53, FasL, Bcl-2, kaspazę 8 i prokaspazę 3. Stwierdzono znamienne większą ekspresję E-kadheryny i białka Bid w komórkach raka żołądka typu Lauren I niż Lauren II. Odwrotnie w przypadku kaspazy 8, wykazano niższą ekspresję tego białka w komórkach raka typu Lauren I. Nie wykazano znamienych różnic pomiędzy ekspresją pozostałych badanych białek.

Wyniki pracy sugerują występowanie odmiennych zaburzeń apoptozy w raku rozlanym i jelitowym.

Potwierdzają także zaburzenie adhezji komórkowej w roku rozlanym

Mimo postępu technicznego i powszechnego stosowania nowych narzędzi diagnostycznych, rak żołądka jest nadal ważnym problemem klinicznym oraz wyzwaniem dla lekarzy i naukowców. Rak żołądka stanowi drugą przyczynę zgonów na nowotwory złośliwe. Każdego roku umiera na ten nowotwór około 1 miliona osób. Patogeneza raka żołądka nie jest do końca wyjaśniona i wymaga dalszych poszukiwań.

Dr Mariusz Gryko w habilitacyjnym cyklu prac podjął się próby uzupełnienia danych o biologii raka żołądka w aspekcie wybranych białek, głównie białek związanych z zaplanowaną śmiercią komórki, apoptozą. W mojej ocenie habilitant podjął ważny, aktualny i nie rozwiązany do końca problem, dostarczając nowych i ważnych danych zarówno w aspekcie poznawczym jak i klinicznym.

W poszczególnych pracach cyklu habilitacyjnego dokonano analizy ekspresji białek związanych z apoptozą, biorących udział zarówno w mitochondrialnej - wewnętrznej jak i błonowej – zewnętrznej drodze zaplanowanej śmierci komórki w aspekcie wybranych parametrów klinicznych i patomorfologicznych .

Do najważniejszych, oryginalnych danych wynikających z cyklu prac habilitanta w mojej ocenie należą następujące spostrzeżenia/wyniki:

- potwierdzono rolę zaburzeń apoptozy związanych z błonową drogą planowanej śmierci komórki w rozwoju raka żołądka
- potwierdzono rolę zaburzeń apoptozy, szlaku wewnętrznego w raku żołądka. Wykazano różnice tych zaburzeń w zależności od typu nowotworu wg klasyfikacji Laurena oraz udowodniono że do omawianych zmian dochodzi we wczesnej fazie powstawania raka.
- Wykazano rolę białka Bcl-2 w progresji raka żołądka, szczególnie w typie jelitowym
- Wykazano istotną rolę zaburzeń błonowej drogi apoptozy w progresji raka żołądka, w aspekcie przerzutowania drogą chłonną oraz znaczenie białka Fas w tym procesie.
- Wykazano, że ekspresja IGF-1R jest związana ze szczególnie złośliwymi formami raka żołądka oraz progresją tego nowotworu
- Wykazano różnice w biologii guzów pierwotnych i przerzutowych żołądka w aspekcie ekspresji IGF-1R.
- Wykazano występowanie odmiennych zaburzeń apoptozy w raku rozlanym i jelitowym.

Opis pozostałego dorobku – główne kierunki badań.

Badania dotyczące biologii raka żołądka

Zmiany aktywności metaloproteinaz są obserwowane w wielu nowotworach. Wykazano ich wpływ na progresję choroby. W badaniach własnych habilitant oceniał ich znaczenie w raku żołądka. Oceniono :

- ekspresję metaloproteinazy 9 (MMP-9) w komórkach raka żołądka i komórkach nacieku zapalnego podścieliska guza. Stwierdzono , że wysoka ekspresja MMP-9 w komórkach nacieku zapalnego podścieliska wskazuje na znaczenie tego enzymu w mechanizmach wpływających na progresję raka żołądka.
- Ekspresję inhibitora metaloproteinazy 1 (TIMP-1) w komórkach

raka żołądka i komórkach nacieku zapalnego podścieliska guza. Stwierdzono wzrost ekspresji tego białka zarówno w komórkach raka jak i komórkach nacieku zapalnego podścieliska w miarę narastania zaawansowania choroby nowotworowej. Ekspresja TIMP-istotnie wpływała na czas życia chorych

- ekspresję białek cyklu komórkowego - p53 i p27 w komórkach raka żołądka – w głównej masie guza i przerzutowych węzłach chłonnych. Stwierdzono, że obniżeniu p27 i wzrostowi ekspresji p53 w głównej masy guza towarzyszy występowanie przerzutów do węzłów chłonnych.

- Diagnostyczną przydatność metaloproteiny 2 (MMP-2) i jej tkankowego inhibitora (TIMP-2) w surowicy chorych na raka żołądka w porównaniu z klasycznymi markerami nowotworowymi CEA i CA19.9. Czułość diagnostyczna oznaczeń stężeń MMP-2 i TIMP-2 była większa niż klasycznych markerów nowotworowych.

Badania wykazały znaczenie metaloprotein i ich inhibitorów oraz p53 i p27 w progresji raka żołądka oraz znaczenie diagnostyczne MMP-2.

b. Badania dotyczące chirurgicznego leczenia raka żołądka

W II Klinice Chirurgii Gastroenterologicznej UM w Białymstoku wykonywane są pionierskie w skali kraju operacje odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego po całkowitym wycięciu żołądka sposobem „Double tract reconstruction”. Wynikiem takiej operacji jest odtworzenie pasażu treści pokarmowej przez dwunastnicę i zapewnienie endoskopowego dostępu do brodawki Vater, co nie jest możliwe po klasycznej operacji typu Roux-en Y. Habilitant bierze czynny udział w tych badaniach.

c. Badania dotyczące biologii raka jelita grubego

Wśród badań różnych białek w raku jelita grubego, w których brał udział habilitant za najważniejsze uważam :

- w badania w których oceniono ekspresję białek związanych z apoptozą: Bax, Bak i Bcl-XL w raku jelita grubego w odniesieniu do wybranych parametrów klinicznych i patomorfologicznych Wykazano obniżoną ekspresję proapoptotycznego białka Bax i Bak przy lokalizacji guzów w odbytnicy. Większa ekspresja Bax korelowała z naciekaniami naczyń krwionośnych i chłonnych.

W badaniach wykazano ważną rolę białek związanych z apoptozą w rozwoju progresji raku jelita grubego.

- badania stężeń metaloproteiny 2 (MMP-2) i jej tkankowego inhibitora (TIMP-2) w surowicy chorych oraz ekspresję tych białek w tkance guza, komórkach zapalnych podścieliska i sąsiedniej, zdrowej błony śluzowej. Badania wykazały występowaniu wzajemnych zależności pomiędzy metaloproteiną 2 i jej inhibitorem zarówno w komórkach raka jelita grubego jak i komórkach zapalnych podścieliska guza i ich wpływie na progresję choroby nowotworowej. Oceniono również znaczenie diagnostyczne MMP-2 i TIMP-2 w powiązaniu z klasycznymi markerami nowotworowymi CEA i Ca 19-9 w surowicy chorych na raka i gruczolaka jelita grubego w porównaniu z grupą kontrolną osób zdrowych.

Naiczulszym markerem raka okazał się TIMP-2, a jego czułość diagnostyczna dodatkowo wzrastała przy połączeniu z CEA.

d. Badania dotyczące chirurgicznego leczenia raka jelita grubego

Oceniono zasadność zastosowania protez samorozprężalnych w przygotowaniu do operacji chorych z niedrożnością jelita grubego na tle raka. Wykazano, że endoskopowe założenie protezy

w zwężenie nowotworowe jelita jest bezpieczną metodą, pozwalającą na przygotowanie chorego do planowanego leczenia operacyjnego .

e. Badania dotyczące biologii raka trzustki **Habilitant brał udział w badaniach, w których** dokonano analizy stężeń w surowicy chorych na raka trzustki, przewlekłe zapalenie trzustki i w grupie kontrolnej osób zdrowych białek MMP-9, TIMP-1 oraz klasycznych markerów nowotworowych CEA i CA19-9. Wykazano znamienne wzrost stężeń w surowicy chorych z rakiem trzustki wszystkich badanych białek. Były one istotnie wyższe niż w przewlekłym zapaleniu trzustki i grupie kontrolnej osób zdrowych.

Najwyższą czułością diagnostyczną odznaczał się TIMP-1.

Wykazano, że stężenie MMP-9 w surowicy można zdaniem autorów zastosować jako niezależny czynnik rokowniczy, a badane białka – MMP-9 i TIMP-1 mogą być użyteczne w diagnostyce raka trzustki.

Osiągnięcia organizacyjne i dydaktyczne, współpraca z organizacjami, instytucjami i towarzystwami naukowymi, działalność popularyzującej naukę

Projekty badawcze:

Habilitant jest aktywnym naukowcem. Brał/bierze udział w realizacji 13 projektów badawczych, w tym w 5-ciu jako kierownik. W dokumentacji nie podano źródła finansowania tych projektów, prawdopodobnie są to projekty uczelniane. Projekty te dotyczyły oceny wybranych białek komórkowych w raku żołądka i jelita oraz porównania sposobów odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego u chorych po całkowitym wycięciu żołądka.

Nagrody i wyróżnienia

6 nagród zespołowych Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w tym 5 nagród pierwszego stopnia za osiągnięcia naukowe

Doświadczenie dydaktyczne/organizacyjne:

Habilitant jest doświadczonym nauczycielem akademickim. Od prawie 20 lat prowadzi zajęcia ze studentami dla kierunku lekarskiego i stomatologii (ćwiczenia, seminaria i wykłady z chirurgii ogólnej). Przygotowuje pytania do egzaminu testowego z chirurgii ogólnej i przeprowadza egzamin praktyczny z tego przedmiotu.

W latach 2004– 2012 był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy II Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W tym czasie powstało wiele prac naukowych, prezentowanych i nagradzanych na zjazdach krajowych i zagranicznych. Był opiekunem wakacyjnych praktyk studenckich w ramach wymiany międzynarodowej. Jest promotorem 1 pracy magisterskiej, 5 prac licencjackich i recenzentem prac magisterskich i licencjackich.

Dr Gryko bierze czynny udział w posiedzeniach Regionalnego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich. Jest organizatorem i wykładowcą na corocznych kursach szkoleniowych, współorganizatorem cyklicznych zjazdów/konferencji naukowych.

Działalność kliniczna

Od 1995 roku doktor Gryko pracuje w II Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej w Białymstoku. Brał udział w wielu szkoleniach z zakresu chirurgii laparoskopowej

wprowadził szereg z nich w zakres zabiegów wykonywanych w Klinice. W ostatnich latach jego zainteresowania obejmują główne zabiegi z zakresu chirurgii nowotworów jamy brzusznej. Kwalifikacje zawodowe poszerzył o specjalizację z chirurgii onkologicznej. Samodzielnie wykonuje najważniejsze operacje z zakresu chirurgii onkologicznej jamy brzusznej.

Podsumowanie:

W mojej ocenie Dr Mariusz Gryko wykazuje się istotną aktywnością naukową. Przedstawiony cykl 6 prac stanowi osiągnięcie naukowe oraz ważny wkład dr Gryko w rozwój medycyny. Jego osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne także oceniam pozytywnie. Stawiam wniosek o dopuszczenie dr Mariusza Gryko do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Profesor dr hab.med. Teresa Starzyńska

KIEROWNIK
KLINIKI GASTROENTEROLOGII


prof. dr hab. med. Teresa Starzyńska

