

Białystok 07.06.2017 r.

Rada Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii  
i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim  
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

**Uzasadnienie uchwały w sprawie nadania dr. n. med. Waldemarowi Ochowi stopnia  
doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna**

Komisja w składzie:

- przewodniczący komisji: prof. dr hab. Marcin Roszkowski
- sekretarz komisji: dr hab. Tomasz Łysoń
- recenzenci:  
prof. dr hab. Andrzej Marchel  
prof. dr hab. Paweł Słoniewski  
prof. dr hab. Marek Harat
- członkowie komisji: prof. dr hab. Marek Wojtukiewicz  
dr hab. Radosław Rola

zapoznała się z nadesłanymi recenzjami oceniającymi dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny dr n. med. Waldemara Ocha. Opinie wszystkich recenzentów potwierdzają dużą wartość przedstawionego dorobku naukowego oraz dojrzałość naukową Kandydata, pozytywnie opiniując kandydaturę do stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna. Komisja ustaliła co następuje:

**Informacje biograficzne oraz działalność kliniczna**

Doktor nauk medycznych Waldemar Och urodził się w 1960 r. W 1986 roku ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku uzyskując dyplom lekarza. Po odbyciu stażu podyplomowego rozpoczął pracę w oddziale neurochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, w którym pracuje do dzisiaj. Przechodząc kolejne stopnie awansu zawodowego do stanowiska ordynatora. Jako uczeń dr Jana Kopcia w 1989 roku uzyskał I stopień specjalizacji, a w 1993 r. z wyróżnieniem II stopień specjalizacji z neurochirurgii. W 1999 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku nadała mu stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Stężenie

czynników wzrostowych i żeńskich hormonów płciowych w nowotworach mózgu”. Promotorem rozprawy był prof. dr hab. Zenon Mariak.

Dr Waldemar Och jest członkiem Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Podstawy Czaszki, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Kręgosłupa. Od 2013 r. jest członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów, natomiast w latach 2005-2013 pełnił funkcję przewodniczącego Pomorskiego Oddziału tegoż Towarzystwa.

W 2003 r. w wyniku postępowania konkursowego został Ordynatorem oddziału Neurochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, którą to funkcję pełni do dzisiaj. Pod jego kierunkiem 3 lekarzy uzyskało specjalizację z neurochirurgii, a kolejnych 3 jest w trakcie szkolenia.

Od 2004 r. do chwili obecnej jest konsultantem wojewódzkim w zakresie Neurochirurgii województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Habilitant odbył wiele staży specjalistycznych, m.in. w Warszawie, Gdańsku oraz we Francji i w Czechach. Szkolenia te podniosły jego wiedzę i umiejętności w zakresie chirurgii guzów podstawy czaszki, operacji kręgosłupa, endoskopowych i stereotaktycznych. Prof. Marek Harat zaznacza, że dr Och wprowadził w kierowanym przez siebie oddziale neurochirurgii w Olsztynie wiele nowych, często pionierskich w Polsce procedur, np. kraniotomię z wybudzeniem śródoperacyjnym w operacjach struktur elokwentnych mózgu, czy operacje z dojsć przednich zaotrzewnowch w chirurgii kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego.

### **Działalność dydaktyczna i organizatorska**

W 2008 r. oddział kierowany przez Habilitanta uzyskał status Klinicznego Oddziału Neurochirurgii Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego i dr Waldemar Och rozpoczął aktywność dydaktyczną na stanowisku adiunkta. Jako adiunkt Wydziału Nauk Medycznych UWM prowadził zajęcia dydaktyczne: wykłady, seminaria, ćwiczenia dla studentów medycyny, ratownictwa medycznego i pielęgniarek. Jest promotorem czterech prac licencjackich.

Prof. Andrzej Marchel jako przewodniczący Komisji Nauki i Kształcenia Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów podkreślił ogromny wkład dr Ocha w kształcenie podyplomowe. Od wielu lat jest on opiekunem obozów naukowych Studenckiego Koła Naukowego z Kliniki Neurochirurgii WUM. Wielokrotnie albo osobiście lub jako współorganizator brał czynny udział w organizacji polskich i międzynarodowych Zjazdów PTNch. Współpracował z Komisją Nauki PTNch w organizacji Polskiej Szkoły Neurochirurgii. Z zadań tych wywiązywał się znakomicie. Również jego aktywność na poziomie Pomorskiego Oddziału PTNch budzi wielkie uznanie.

Prof. Marek Harat zaznaczył, że działalność organizacyjna dr Ocha jest imponująca i jest z tej działalności znany i ceniony w środowisku polskich neurochirurgów. W 1994 r. był współorganizatorem Polsko-Niemieckiego Zjazdu Neurochirurgów w Mierkach. W 2009 r. był głównym organizatorem Zjazdu Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów w Mikołajkach, zjazd był świetnie zorganizowany. Odbył się przy współudziale Greckiego Towarzystwa Neurochirurgicznego.

Doktor Och, jak wspomniano powyżej, jest współorganizatorem Polskiej Szkoły Neurochirurgii - corocznego tygodniowego, obowiązkowego kursu dla lekarzy specjalizujących się w neurochirurgii, rekomendowanego przez Polskie Towarzystwo Neurochirurgów. Dwukrotnie, w latach 2015 i 2016 organizował to przedsięwzięcie w Olsztynie. Wielokrotnie był również zapraszany jako wykładowca Szkoły, zyskując duże uznanie neurochirurgów. Profesor Harat zaznacza, że wykłady w tej szkole są niezwykle prestiżowe w środowisku neurochirurgicznym, wykładowcami zostają tylko najwybitniejsi polscy neurochirurdzy. Zaproszenie dr Ocha jako wykładowcy w Polskiej Szkole Neurochirurgów jest wyrazem uznania dla jego doświadczenia i kompetencji.

Prof. M. Harat podkreśla, że o zdolnościach organizacyjnych i umiejętności pracy w zespołach dr Ocha świadczy nawiązanie współpracy z ośrodkami badawczymi w Polsce m.in. z Zakładem Patologii Molekularnej i Neuropatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierowanego przez profesora Pawła Liberskiego oraz Zakładem Patomorfologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Współpraca z tymi zakładami umożliwiła Habilitantowi udział w prowadzeniu inspirujących badań i powstanie ciekawych prac oraz udział w 6 projektach naukowych finansowanych przez Narodowe Centrum Nauki, Ministerstwo i Szkolnictwa Wyższego i Fundację Naukową Polpharmy. Wśród tych badań były także projekty wielośrodkowe.

### **Dorobek naukowy**

Całość dorobku naukowego dr n. med. Waldemara Ocha obejmuje 24 prace opublikowane w recenzowanych czasopismach krajowych i zagranicznych. W 11 z nich jest pierwszym autorem. Łączny Impact Factor publikacji wynosi 47,8 ; punktacja MNiSW wynosi 422; IC 490; liczba cytowań wg bazy Web of Science Core Collection wynosi 76, a wg bazy Scopus 107; Indeks Hirscha 6.

Swoje zaangażowanie w działalność naukową potwierdza dr Och czynnym udziałem w krajowych (31) i zagranicznych (5) zjazdach i sympozjach, gdzie zawsze interesująco przedstawiał wyniki swoich badań i przemyśleń naukowych oraz prowadził logiczne, nacechowane dużą wiedzą dyskusje naukowe. Tematyka doniesień zjazdowych była różnorodna, dotyczyła schorzeń naczyniowych mózgu, onkologicznych, kręgosłupa, urazów

czaszkowo-mózgowych, jak też powiązań zaburzeń molekularnych z klinicznymi aspektami guzów mózgu.

Dorobek naukowy z wyłączeniem jednotematycznego cyklu prac stanowiących osiągnięcie naukowe określony jest współczynnikiem wpływu (IF) równym 38,8 i 320 pkt. MNiSW. Jak zauważa prof. A. Marchel, główne zainteresowania naukowe dr W. Ocha skupiły się na neuroonkologii obejmując swoim zakresem zarówno zagadnienia biologii molekularnej nowotworów mózgu, jak i poszukiwania korelacji kliniczno-molekularnych w przypadku najczęściej spotykanych nowotworów mózgu.

Prof. M. Harat przedstawił dorobek naukowy Habilitanta w formie 3 nurtów badań ukazanych w jego autoreferacie. Pierwszy kierunek badawczy stanowią prace poświęcone biologii przerzutów raka sutka do mózgu. Zostały one opublikowane w latach 2012, 2014 i 2016, o łącznym IF-23,6 pkt. W pierwszej pracy badania koncentrowały się na ocenie odpowiedzi immunologicznej w komórkach przerzutu raka sutka do mózgu, niezależnej od pierwotnego fenotypu tych przerzutów. Stwierdzono, że ekspresja receptora programowanej śmierci 1-PD-1 (programmed death receptor-1) wyzwolona przez związanie z jednym z dwóch ligandów PD-L1 i PD-L2, występuje często w przerzutach raka sutka do mózgu niezależnie od pierwotnego fenotypu tych przerzutów. Dane wskazują, że szlak ten może odgrywać ważną rolę lokalnej odpowiedzi immunologicznej towarzyszącej przerzutowi raka sutka do mózgu i wskazują drogę nowych możliwości terapeutycznych. W kolejnej pracy przebadano profil ekspresji genów w raku sutka i jego przerzutach do mózgu. Wykazano, że geny naprawcze BARDS1 i RAD51 mogą promować inwazję nowotworu. W ostatniej pracy z tego cyklu przebadano status receptora estrogenowego alfa, progesteronu i receptora czynnika wzrostowego naskórka 2 w pierwotnych rakach sutka i ich przerzutach do mózgu. Wskazano, że konwersja receptora, czy też utrata receptorów hormonalnych jest częstym zjawiskiem u chorych z przerzutami raka piersi, a hormonoterapia może zwiększyć częstość konwersji, która jednak nie wpływa znacząco na okres przeżycia.

Kolejny cykl prac poświęcony jest biologii molekularnej glejaków wielopostaciowych. Tej tematyce habilitant poświęcił 5 prac; w latach 2017, 2014 (2 artykuły), 2013 i 2009, o łącznym IF-12,3 pkt. W pierwszej pracy z tego cyklu wykazano wysoką częstość występowania metylacji promotora TP53 w pierwotnych glejakach, uściślając, że zjawisko to nie odgrywa istotnej roli w wyciszaniu transkrypcji tego genu, a ponadto, że muszą być również uruchomione inne mechanizmy zaangażowane w szlak TP53. W kolejnej pracy potwierdzono skuteczność chemioterapii lekami alkilującymi w przypadkach stwierdzonej metylacji promotora MGMT. Bardzo interesująca jest publikacja wskazująca na zjawisko senescencji jako przyczyny zanikania komórek glioblastoma w hodowli in vitro, a także doniesienia dotyczące znaczenia EGFR-vIII w molekularnym procesie nowotworzenia glejaków. Ten

ostatni aspekt implikuje możliwy nowy cel terapii antynowotworowej. Jak zaznaczył w swoim komentarzu prof. A. Marchel, prace poświęcone glejakom wielopostaciowym są bardzo interesujące, a przy tym wnoszące wiele uszczegółowień do naszej dotychczasowej wiedzy.

Następnym kierunkiem badań prowadzonych przez dr Ocha było powiązanie żeńskich hormonów steroidowych i czynników wzrostowych z karcynogenezą guzów ośrodkowego układu nerwowego. Temu kierunkowi badań poświęcone było pięć prac z lat 2001 (2 prace), 2000, 1997 i 1996. Artykuły te opublikowano w początkach zainteresowań dr Ocha problematyką zmian molekularnych w nowotworach mózgu. W pracach tych wykazano obecność receptorów estrogenu i progesteronu oraz naskórkowego czynnika wzrostowego EGF oraz czynnika wzrostowego śródbłonna naczyń VEGF w różnorodnych rodzajach nowotworów mózgu. Zbadano powiązanie pomiędzy tymi receptorami a złośliwością guzów mózgu i tendencją do towarzyszącego im obrzęku mózgu.

Ważne miejsce w dorobku naukowym habilitanta mają publikacje dotyczące bardzo praktycznych zagadnień neurochirurgicznych, jak oponowe przetoki tętnicze, czy jamistość rdzenia po operacjach guzów i malformacji naczyniowych w tylnej jamie czaszki.

Prof. Paweł Słoniewski zaznaczył, że cytowane wyniki i prace wskazują na dojrzałość autora i znakomite poruszanie się badacza po tym trudnym obszarze biologii nowotworowej. To osiągnięcie zasługuje na uwagę tym bardziej, że habilitant jest także znakomitym lekarzem, neurochirurgiem praktykiem.

### **Szczególne osiągnięcie naukowe**

Osiągnięcie naukowe dr n. med. Waldemara Ocha pt. „Molekularne uwarunkowania dynamiki klinicznej i biologicznej najczęstszych guzów nowotworowych mózgu” jest stanowi zbiór 8 prac o łącznym IF=9,04 , 119 pkt MNiSW. W 4 pracach Habilitant jest pierwszym autorem, w kolejnej drugim autorem, co świadczy o wiodącym i bardzo znaczącym udziale w ich tworzeniu.

Prof. M. Harat stwierdził, że badania molekularne są nadzieją na lepsze poznanie przyczyn powstawania nowotworu oraz pozwolą na skuteczniejsze jego leczenie. Dąży się też do zindywidualizowanej terapii guzów w zależności od wyników molekularnych. Cykl publikacji dr Ocha wpisuje się w te ważne kierunki badań molekularnych. Habilitant odejmuje próbę wykazania powiązań pomiędzy właściwościami genetycznymi i molekularnymi usuniętych chirurgicznie guzów, a dynamiką objawów klinicznych i skłonnością guza do wznowy.

Prof. A. Marchel przypomniał, że w osiągnięciu naukowym pięć prac dotyczy oponiaków wewnątrzczaszkowych, dwie glejaków i jedna różnych innych, najczęściej spotykanych nowotworów mózgu, w tym również i oponiaków. We wprowadzeniu autor

szczegółowo omawia biologię molekularną oponiaków oraz istniejące teorie ich powstawania oraz ich progresji do postaci bardziej złośliwych. Zupełnie krótko szkicuje, jako dużo lepiej już poznane, szlaki prowadzące do złośliwej progresji glejaków. Dzięki współpracy z Zakładem Patologii Molekularnej i Neuropatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz z Zakładem Patomorfologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, możliwe było przeprowadzenie szczegółowych badań molekularnych wycinków guzów, który to materiał został zgromadzony przez habilitanta. Warto podkreślić, że znaczna część tego materiału została uzyskana w prospektywnych programach badawczych.

Prof. M. Harat przedstawił w skrócie prace szczegółowego osiągnięcia. W pracy z 2001 r. autor wykazał, że receptory progesteronu występowały częściej u kobiet niż u mężczyzn i ich wyższe stężenia znamionowały łagodniejszą postać oponiaka. Niskie stężenia tych receptorów występowały w postaciach złośliwych oponiaków oraz u mężczyzn. Wyniki te, potwierdzone w szeregu późniejszych publikacji innych autorów, przyczyniły się do wprowadzenia rutynowo dziś stosowanych badań histologicznych, określających agresywność i rokowanie oponiaków.

W kolejnej pracy z 2008 r. wykazano 2 obszary delecji: pierwszy obejmujący *NF2* i drugi, bardzo mały obszar delecji (MDR), niezawierający *NF2*, natomiast obejmujący gen *BCR*. Białka produkowane przez gen *BCR* i *NF2* wykazują podobną funkcję, zatem może to świadczyć o tym, że gen *BCR* jest związany z patogenezą oponiaków.

Celem kolejnego artykułu była próba identyfikacji zmian molekularnych, które mogą mieć wpływ na różnice w tendencji do wznowy powiązane z płcią. Delecja na chromosomie 1 jest drugą, najczęściej spotykaną zmianą w oponiakach (po delecji w chromosomie 22). Analiza statystyczna wykazała, że ekspresja genu *ELAVL4* w próbkach guzów mężczyzn była obniżona w stosunku do oponiaków kobiet. Wyniki te mogą wskazywać, że istnieje alternatywna droga powstawania oponiaków, która może być różna u obu płci, przy czym gen *ELAVL4* może być zaangażowany w powstawanie tych guzów u mężczyzn.

Kolejna praca z tego cyklu z 2016 roku przedstawia ewolucję zmian genetycznych w kolejnych wznowach atypowego oponiaka podczas jego histologicznej progresji. Autor w tym przypadku stwierdził, że zmiany molekularne mogą wyprzedzać pojawienie się histopatologicznych cech złośliwości guza, a tym samym mogą być prognostyczne w dalszej ich terapii. Stwierdzone zmiany dotyczyły chromosomu 1,10,14, 22, a ich kumulacja aż w tylu chromosomach miała znaczący wpływ na agresywny charakter guza.

Również inna praca z roku 2016 dotyczyła wznowy łagodnych oponiaków i jej powiązania z zaburzeniami genetycznymi, utratą heterozygotyczności (LOH) na chromosomach 1, 9, 10, 14, 18, 22. Stwierdzono, że kumulacja zmian chromosomalnych w co najmniej 2 chromosomach (z wyłączeniem chromosomu 22 najczęściej występującego

w oponiakach), zwiększa ryzyko wznowy. Wznowy z kumulacją takich zmian, obejmującą chromosomy 1, 10 czy 14, w szczególności kombinacja LOH na 1p/14q, 10q/14q częściej dotyczyły mężczyzn, były też częstsze u osób w młodym wieku i przy lokalizacji guza na sklepieniu mózgu. W omawianej pracy wykazano, że oponiaki łagodne z tendencją do nawrotowości posiadają od początku obraz molekularny charakterystyczny dla postaci atypowych, a nawet anaplastycznych.

Temat wznowy oponiaków podsumowuje praca o szczególnym charakterze, gdyż oparta zarówno na analizie własnego materiału jak i na meta-analizie 144 publikacji. Wykazano, że ryzyko nawrotu oponiaka w największym stopniu wyznaczał stopień WHO wyższy niż 1 oraz kombinacja utraty heterozygotyczności na 1p, 14q i 22q. Natomiast jednoczesna aberracja na chromosomie 1p i 14q dość jednoznacznie wiązała się z bardziej agresywnym przebiegiem klinicznym. Metodą krokowej regresji logistycznej wykazano, że jedynie wyższy niż pierwszy stopień WHO oponiaka oraz aberracja na chromosomie 14 są czynnikiem o niezależnym wpływie na występowanie wznowy oponiaków wewnątrzczaszkowych.

W cyklu prac stanowiących szczególne osiągnięcie 2 publikacje poświęcone zostały zmianom molekularnym w glejakach. W pierwszej stwierdzono, że istotną rolę w zezłóśliwieniu guza odgrywa naruszenie równowagi pomiędzy aktywnością białek pro- i antyapoptycznych. Praca powstała dzięki współpracy z Zakładem Patomorfologii Lekarskiej w Białymstoku. W drugiej, równie ważnej z punktu widzenia alternatywnych strategii terapeutycznych, stwierdzono bardzo szybką senescencję (starzenie się) komórek wielu glejaków wielopostaciowych w hodowlach komórkowych *in vitro*. Badania te pozwoliły stwierdzić, że przyczyną niepowstrzymanego procesu starzenia i zanikania komórek glejaka *in vitro* jest mutacja genów: *IDH1<sup>R132H</sup>* oraz *EGFR-vIII*. Białka kodowane przez te zmutowane geny są rozpatrywane jako potencjalny cel terapii celowanej. Praca została wykonana we współpracy z Zakładem Biologii Nowotworów w Łodzi.

Prof. A. Marchel stwierdził, że wnioski płynące z poszczególnych publikacji wnoszą nowe fakty do naszej wiedzy i pozwalają na lepsze zrozumienie procesu nowotworzeni guzów mózgu. Recenzent wnioski te podsumowuje następująco:

- niższe stężenie receptorów progesteronu w komórkach oponiaków stwierdzono w postaciach złośliwych
- ekspresja *BCR* jest obniżona w oponiakach z utratą heterozygotyczności na 22q
- niższa ekspresja *ELAVL4* w próbkach oponiaków mężczyzn niż u kobiet wskazuje na istnienie alternatywnej, zależnej od płci drogi tworzenia oponiaków, przy czym gen *ELAVL4* może być zaangażowany w powstawanie tych guzów u mężczyzn
- utrata heterozygotyczności na chromosomach 1,10,14 może wskazywać na bardziej agresywny przebieg oponiaka (wyprzedzać charakterystykę histopatologiczną)

- ryzyko nawrotu oponiaka w największym stopniu wyznaczał stopień WHO wyższy niż 1 oraz kombinacja utraty heterozygotyczności na 1p, 14q i 22q
- jednoczesna aberracja na chromosomie 1p i 14q dość jednoznacznie wiązała się z bardziej agresywnym przebiegiem klinicznym
- jedynie wyższy niż pierwszy stopień WHO oponiaka oraz aberracja na chromosomie 14 są czynnikiem o niezależnym wpływie na występowanie wznowy oponiaków wewnątrzczaszkowych.
- wyższy niż pierwszy stopień WHO i aberracja na chromosomie 14 są niezależnymi czynnikami wpływającymi na występowanie wznowy oponiaków
- istnieje znamienna różnica ekspresji kaspazy-3 i MIB-1 w pierwotnych i wtórnych glejakach wielopostaciowych
- mutacja genów *IDH1* oraz *EGFR-vIII* są przyczyną senescencji komórek glejaków a białka kodowane przez te geny mogą być potencjalnym celem terapii.

Profesor Marchel w swojej recenzji stwierdził: „Przedstawione mi do recenzji osiągnięcie naukowe dr Waldemara Ocha oceniam bardzo wysoko. Habilitant podjął bardzo aktualny temat zmian molekularnych w nowotworach mózgu a uzyskane wnioski otwierają nowe drogi badań naukowych oraz poszukiwań nowych, celowanych terapii antynowotworowych, czyli to co jest podstawą rozwoju i postępu naukowego”.

Prof. P. Słoniewski w swojej recenzji podsumował: „W cyklu prac poznajemy możliwości przekształcania się nowotworów łagodnych w formy złośliwe. Habilitant dowodzi, że mimo całkowitego usunięcia oponiaka może dojść do jego wznowy. Trudno dyskutować z wynikami badań molekularnych. Warto może w przyszłości uwiarygodnić jednoznacznie stopień usunięcia guza. Kryteria radiologiczne, kryteria operatora jak również stwierdzenia wznowy po całkowitym usunięciu oponiaka? Czy jest to nowotwór, czy rzeczywiście ten sam. Myślę, że wiele pytań pozostanie jeszcze bez odpowiedzi. Niemniej w sposób jednoznaczny należy docenić wkład pracy habilitanta w próby wyjaśnienia tak wielu skomplikowanych procesów towarzyszących wzrostowi nowotworu. Myślę, że dorobek naukowy dr Waldemara Ocha pozwoli wielu klinicytom podejmować trafniejsze decyzje dotyczące strategii leczenia nowotworów OUN”.

### **Wnioski końcowe**

Komisja stwierdza, że przegląd dorobku naukowego i zawodowego dr Waldemara Ocha wskazuje na jego dużą pasję poznawczą, opanowanie metodyki prowadzenia badań naukowych i umiejętność ich przedstawiania zarówno w formie pisemnej jak i prezentacji zjazdowych.

Prof. Marek Harat zaznaczył, że wyniki badań prowadzonych przez dr Waldemara Ocha przedstawione w licznych publikacjach, mają wpływ na poprawę wyników leczenia guzów



mózgu oraz mają znaczenie dla poszerzenia wiedzy o nowotworach mózgu dla praktyki klinicznej. Jednotematyczny cykl publikacji „Molekularne uwarunkowania dynamiki klinicznej i biologicznej najczęstszych guzów nowotworowych mózgu „, spełnia wymagania stawiane do uzyskania stopnia doktora habilitowanego i stanowi osobiste osiągnięcie autora. Wyniki jego prac wnoszą istotny wkład w rozwój wiedzy, a w szczególności neuroonkologii.

Prof. Andrzej Marchel podkreślił, że bardzo istotnym w ocenie jest fakt, że habilitant, mimo iż nie był pracownikiem naukowym w Uniwersytecie Medycznym, podjął wielkie wyzwanie naukowe: prowadzenie prac badawczych. Nawiązał współpracę z wiodącymi ośrodkami uniwersyteckimi i osiągnął wyniki znacznie przewyższające wymagania stawiane przez Uniwersytety dla swoich pracowników przy uzyskiwaniu stopnia doktora habilitowanego. Samo osiągnięcie naukowe dr Ocha ocenia wysoko, podjął on bardzo aktualny temat jeśli chodzi o badania molekularne w poszukiwaniu nowych możliwości terapeutycznych. Prof. Marchel uważa, że doświadczenie zawodowe, działalność dydaktyczna, dotychczasowy dorobek naukowy oraz przedstawione osiągnięcie naukowe upoważniają dr Waldemara Ocha do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego. Dlatego jest zdecydowanie za przedstawieniem Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim wniosku o dopuszczenie dr n. med. Waldemara Ocha do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. Paweł Słoniewski zgadza się z opiniami prof. Harata i prof. Marchela. Podkreślił, że jest pełen uznania dla osoby lekarza, który z placówki szpitalnej, nieakademickiej, osiągnął taki poziom, że może ubiegać się o stopień doktora habilitowanego. Zaznaczył, że droga zawodowa i naukowa doktora Ocha może być przykładem dla innych. Jego publikacje, rozprawa habilitacyjna, stanowią istotną wartość mogącą służyć klinicystom przy budowaniu strategii leczenia. Stwierdził jednoznacznie, że dorobek naukowy spełnia wymagania stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego.

Prof. Radosław Rola w pełni zgodził się z przedmówcami, że dr Och, pomimo, że będąc poza jednostką Uniwersytecką spełnił wymagania stawiane doktorowi habilitowanemu i również popiera wniosek do Rady Wydziału o nadanie mu tego stopnia.

Prof. Marek Wojtukiewicz zwrócił uwagę, że habilitant jako klinicysta interesuje się konsekwentnie biologią molekularną nowotworów od wielu lat. Jest wierny temu tematowi od czasu doktoratu i go kontynuuje. Podkreślił, że pracując w Szpitalu Wojewódzkim jest bardzo trudno prowadzić zaawansowane badania molekularne. Jest wobec tego pełen uznania dla zdolności organizacyjnych kandydata. Zarówno dorobek naukowy w zakresie punktacji IF, ale też w zakresie cytowań, jak też nieustępliwa postawa dr Ocha w dążeniu do poszerzania wiedzy powoduje, że jest również za nadaniem kandydatowi stopnia doktora habilitowanego.

Doc. Tomasz Łysoń zgodził się z przedmówcami, podkreślił, że znacząca część dorobku habilitanta powstała we współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku, w którym dr Och zdobył tytuł lekarza, i w którym obronił pracę doktorską.

Przewodniczący komisji Prof. Marcin Roszkowski podsumował wnioski recenzentów i członków komisji habilitacyjnej. Zaznaczył, że wnioski z prac habilitanta mogą przyczynić się do lepszej terapii nowotworów mózgu, a wykazane zmiany molekularne w oponiakach, które uległy wznowie mogą służyć jako czynnik prognostyczny. Stwierdził również, jak pozostali, że jest za nadaniem dr Waldemarowi Ochowi stopnia doktora habilitowanego.

Na podstawie przedstawionych recenzji, autoreferatu, opisu osiągnięć naukowych oraz pozytywnego wyniku głosowania członków Komisja Habilitacyjna stwierdza, że osiągnięcia dr n. med. Waldemara Ocha spełniają kryteria określone w art. 16 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2003 r., nr 65, poz.595 z późn. zmianami). Komisja podkreśla niezwykle pozytywną ocenę dorobku naukowego, klinicznego oraz działalności organizacyjnej kandydata. W związku z powyższym zwraca się do Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o nadanie dr n. med. Waldemarowi Ochowi stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Przewodniczący

Prof. dr hab. Marcin Roszkowski

Sekretarz

Dr hab. med. Tomasz Łysoń