



KLINIKA GASTROENTEROLOGII I CHORÓB
WEWNĘTRZNYCH
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU
UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 24A
15-276 BIAŁYSTOK
tel. 085-746 8234 fax. 085-746 8506
Prof. dr hab. med. Andrzej Dąbrowski
e-mail: adabrows@umb.edu.pl

Białystok, 21 stycznia 2015 r.

Ocena

**dorobku naukowego, szczególnych osiągnięć naukowych oraz działalności
dydaktycznej i organizacyjnej dr n. med. Zbigniewa Kamockiego,
adiunkta II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej Uniwersytetu
Medycznego w Białymstoku**

Dr n. med. Zbigniew Kamocki ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku i w 1984 r. otrzymał dyplom lekarza. Po zakończeniu stażu podyplomowego został zatrudniony jako młodszy asystent w Poradni Chirurgicznej Miejskiego Zespołu Opieki Medycznej w Białymstoku. Równocześnie rozpoczął pracę na zasadach wolontariatu w II Klinice Chirurgii Gastroenterologicznej AM w Białymstoku, gdzie w 1986 roku został zatrudniony na etacie młodszego asystenta. Pozostał w tej Klinice do chwili obecnej, przechodząc kolejne etapy kariery zawodowej i naukowej – do stopnia adiunkta. W 1987 roku uzyskał pierwszy stopień, a w 1992 roku – drugi stopień specjalizacji z chirurgii. W 1996 roku, na podstawie rozprawy pt.: „Badania nad litogennością żółci u chorych z kamicą żółciową i zewnątrzwątrobowym zastojem żółci leczonych operacyjnie”, uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych. Promotorem pracy doktorskiej był dr hab. n. med. Henryk Dadan.

Dr Zbigniew Kamocki odbył liczne krajowe i zagraniczne szkolenia oraz kursy doskonalące z zakresu leczenia żywieniowego. Jego zainteresowanie tematyką leczenia żywieniowego zaowocowało współautorstwem dwóch polskich podręczników poświęconych temu zagadnieniu.

Dorobek naukowy

Dr n. med. Zbigniew Kamocki jest współautorem 28 prac oryginalnych (10 z *impact factor*), w większości (15) których jest pierwszym lub drugim autorem. Jest także autorem (2) lub współautorem 4 prac poglądowych, 16 kazuistycznych (w 12 jest pierwszym lub drugim autorem) oraz 2 rozdziałów w podręcznikach. Ponadto, jest współautorem 22 prac oryginalnych opublikowanych w suplementach (w 10 jest pierwszym lub drugim autorem) i 108 doniesień zjazdowych. *Impact Factor* dziesięciu prac oryginalnych wynosi 12,895, opublikowanych w suplementach – 3,557 i prac kazuistycznych – 2,004. Łączny IF wynosi więc 18,456, a punktacja KBN/MNiSW - 439.

Główne kierunki badań

Największa liczba prac w dorobku Habilitanta dotyczy zagadnień związanych z zaburzeniami metabolicznymi oraz leczeniem żywieniowym w chirurgii. Tej tematyki dotyczy także napisana w formie rozprawy habilitacyjnej monografia pt.: „Wpływ okołoperacyjnego leczenia żywieniowego na wybrane parametry kliniczno-biochemiczne u chorych na raka żołądka”. Badano wpływ wczesnie rozpoczętego żywienia chorych na szeroko pojętą funkcję płytek. Oprócz upośledzenia sprawności fagocytarnej i bakterioobójczej płytek krwi, u chorych z rakiem żołądka wykazano wzrost stężeń IL-6 i IL-23 oraz obniżenie liczby limfocytów we krwi obwodowej. U chorych leczonych operacyjnie z powodu raka żołądka lub raka jelita grubego wykazano, że zastosowane przed operacją leczenie żywieniowe zmniejsza insulinooporność. Korzystny wpływ dojelitowych diet przemysłowych udokumentowano także u chorych z ciężkim rzutem wrzodziejącego zapalenia jelita i z ciężką postacią ostrego zapalenia trzustki.

Duża grupa prac dotyczy badań apoptozy w raku żołądka. Metodami immunohistochemicznymi, w komórkach raka stwierdzono zwiększoną ekspresję białek P-53 i Bax oraz zmniejszoną ekspresję Bak i Bcl-XL. Ekspresja P-53 korelowała ujemnie z długością przeżycia chorych. W raku żołądka typu Lauren I stwierdzono większą niż w typie Lauren II ekspresję E-kadheryny i mniejszą ekspresję kaspazy-8.

Kolejna grupa prac dotyczy chorób pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych. Wykazano, że wycięcie pęcherzyka żółciowego nie wpływa na skład lipidowy żółci. Ten

skład ulega jednak zmianie po żywieniu dojelitowym chorych z ciężką postacią ostrego zapalenia trzustki.

Dwie prace dotyczą wyników chirurgicznego leczenia torbieli bąblowcowych wątroby. U chorych z bąblowicą wątroby stwierdzono wzrost aktywności fagocytarnej płytek krwi, co może sugerować ich udział w mechanizmach przeciw pasożytniczych.

Kolejnych kilka prac obejmuje zagadnienia związane z ostrym zapaleniem trzustki (OZT). Wykazano, że u chorych z OZT zdolność granulocytów do zabijania bakterii i zdolności bakteriobójcze osocza są znacznie upośledzone. Potwierdzono także, że unikanie wczesnych laparotomii, umiejętnie prowadzone leczenie zachowawcze i stosowanie technik małoinwazyjnych zmniejsza liczbę powikłań i zwiększa szansę chorych na przeżycie.

Pokaźna grupa prac dotyczy chorób jelita grubego. Wykazano, między innymi, że stężenie IGF-1 zależy od stanu odżywienia chorych z rakiem jelita grubego. Stwierdzono, że ocena ekspresji IGF-IR nie jest przydatnym czynnikiem prognostycznym raka jelita grubego.

Inne formy aktywności naukowej

Od początku swojej pracy w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku Dr Zbigniew Kamocki kierował trzema projektami badawczymi. Wszystkie trzy ogniskowały się wokół podobnej tematyki – wpływu leczenia żywieniowego na funkcję leukocytów i płytek krwi u pacjentów z rakiem żołądka. W 2012 roku w ClinicalTrials.gov – serwisie the U.S. National Institutes of Health, zarejestrowane zostało badanie: *“Prospective Study of the Effect of Perioperative Immunonutrition on the Immune Host Defense and the Phagocytic and Bactericidal Activity of Blood Platelets in Gastric Cancer Patients”*. Nadal trwa rekrutacja a Habilitant jest kierownikiem tego projektu. Z zaciekawieniem oczekujemy na wyniki tego prospektywnego badania.

Dr Zbigniew Kamocki otrzymał wiele nagród i wyróżnień za działalność naukową – w większości na Zjazdach Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego.

Podsumowując, w dorobku dr n. med. Zbigniewa Kamockiego znajduje się wiele prac o zróżnicowanym charakterze i tematyce. Można ten dorobek uznać jako

wystarczający dla kandydata ubiegającego się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.

Szczególne osiągnięcia naukowe

Szczególne osiągnięcia naukowe habilitanta przedstawione są w formie monografii pt.: „*Wpływ okołoperacyjnego leczenia żywieniowego na wybrane parametry kliniczno-biochemiczne u chorych na raka żołądka*”, przygotowanej w stylu rozprawy habilitacyjnej. To dzieło zawiera wyniki badań, w większości już opublikowane w pracach składających się na dorobek naukowy Habilitanta.

We wstępie do monografii, Habilitant opisuje podstawy diagnostyki i leczenia raka żołądka oraz szeroko charakteryzuje funkcję płytek krwi. Z założeń i celu pracy wynika, że do podjęcia badań skłoniły go najnowsze doniesienia o istotnej roli płytek krwi w odpowiedzi immunologicznej oraz wciąż wysoce niezadowolające wyniki leczenia raka żołądka. W takiej grupie chorych dr Kamocki szczególnie zainteresował się mało znaną, fagocytarną i bakteriobójczą funkcją płytek. Postanowił zbadać w jakim stopniu sposób żywienia chorych wpływa na powyższe właściwości płytek krwi oraz na inne, wybrane parametry kliniczne i laboratoryjne. Badanie miało charakter retrospektywny i objęło 120 chorych, leczonych w II Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, w latach 2000-2008.

Zastosowane metody badania opisano w monografii zbyt syntetycznie. Nie umieszczono ważnych informacji na temat składu, objętości, kaloryczności i tempa podawania żywienia dojelitowego. Nie znalazłem również analizy statystycznej takich cech jak: wiek, płeć, czy stopień zaawansowania nowotworu, dowodzącej jednorodności badanych grup. Od niej bowiem zależy, czy porównania efektów stosowanego leczenia żywieniowego mają istotną wartość naukową.

Wyniki badania przedstawiono na 72 rycinach i w kilkunastu tabelach. Nieścisłości edytorskie tej części monografii utrudniają merytoryczną percepcję danych. W opisach rycin nie można znaleźć informacji, co przedstawiają pionowe lub poziome słupki – średnie czy mediany? W części rycin i tabel brakuje wyników analizy statystycznej albo danych, czego dotyczą zamieszczone na rycinie poziomy istotności –

różnic między grupami, czy różnic w stosunku do kontroli? Należałoby również sprecyzować używane przez Habilitanta określenia: „zakończenie leczenia” lub „po leczeniu”. W rycinie 28 omyłkowo zamieszczono dane dotyczące innych parametrów. W kontekście badania fagocytarnej i bakteriobójczej funkcji płytek, interesujące są dane na temat powikłań pooperacyjnych, a szczególnie zakażeń i ropni. Mała częstość tych powikłań wśród badanych chorych (Tabela XIX) uniemożliwia jednak wnioskowanie o związku badanych parametrów z leczeniem żywieniowym. Zbiorcza ocena powikłań, kategoryzowanych jako: „ciężkie”, „lekkie” i „zgon” przedstawiona w Tab. XX, nie została poddana analizie statystycznej.

W bardzo obszernej „Dyskusji”, Habilitant szczegółowo opisuje uzyskane przez siebie wyniki, zestawiając je z wynikami innych badaczy. Lektura tej części monografii byłaby bardziej przystępna, gdyby wyodrębniono podrozdziały poświęcone poszczególnym zagadnieniom, a każdy z nich krótko podsumowano.

Na zakończenie dzieła, Habilitant przedstawia jedenaście wniosków. W mojej ocenie, najciekawsze z nich dotyczą płytek krwi, a szczególnie odkrycia, że płytkowa aktywność fagocytarnej i bakteriobójczej jest istotnie upośledzona u chorych na raka żołądka. Wnioski 6 i 7, dotyczące wpływu metody żywienia na różnego rodzaju powikłania nie są poparte statystyczną analizą danych. Ciekawy jest wniosek 10, sugerujący rolę glutaminy w odzyskiwaniu zdolności fagocytarnych przez płytki.

Podsumowując sądzę, że największym osiągnięciem naukowym dr Zbigniewa Kamockiego jest zwrócenie uwagi na nietypową – fagocytarnej i bakteriobójczą funkcję płytek krwi oraz wykazanie zaburzeń tych właściwości płytek u chorych z rakiem żołądka. Jest to zagadnienie mało znane i rzadko badane. Zainteresowanie Habilitanta takim aspektem badawczym świadczy o dużej otwartości umysłu, niekonwencjonalnym postrzeganiu problemów naukowo-klinicznych oraz odwadze w podejmowaniu oryginalnej tematyki naukowej.

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Dr n. med. Zbigniew Kamocki od trzydziestu lat prowadzi zajęcia ze studentami różnych kierunków medycznych w formie ćwiczeń, seminariów i wykładów. Od 2007

roku jest jednym z opiekunów Studenckiego Koła Naukowego przy II Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej. Od 2003 roku organizuje rejestrowany przez CMKP kurs żywieniowy pt.: „Podstawy leczenia żywieniowego w chirurgii” i wygłasza na tym kursie wykłady.

Był promotorem sześciu prac licencjackich oraz sześciu prac magisterskich. Recenzował dwie prace magisterskie.

Był członkiem komitetów organizacyjnych dziesięciu konferencji naukowo-szkoleniowych o charakterze ogólnopolskim oraz członkiem Komitetów Naukowych w czterech konferencjach ogólnopolskich. Jest członkiem dziewięciu Towarzystw Naukowych.

W latach 2005 i 2006 był członkiem Rady Redakcyjnej dwóch polskich czasopism o tematyce żywieniowej.

Wniosek końcowy

Dorobek naukowy Dr n. med. Zbigniewa Kamockiego uważam za wystarczający dla kandydata ubiegającego się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych. Monografia pt.: „Wpływ okołoperacyjnego leczenia żywieniowego na wybrane parametry kliniczno-biochemiczne u chorych na raka żołądka” zawiera wyniki badań będących największym osiągnięciem naukowym habilitanta. Mając na uwadze całokształt dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego dr Zbigniewa Kamockiego, zwracam się do Komisji Habilitacyjnej powołanej przez Centralną Komisję ds. Stopni i Tytułów Naukowych z wnioskiem o kontynuowanie postępowania habilitacyjnego.



Prof. dr hab. n. med. Andrzej Dąbrowski

Kierownik

Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku