

Białystok, 21.03.2022 r.

Komisja Habilitacyjna

powołana do przeprowadzenia postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

dr n. med. Joannie Konopińskiej

z Kliniki Okulistyki Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Senat

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Uzasadnienie

uchwały w sprawie nadania dr n. med. Joannie Konopińskiej stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Komisja w składzie:

- przewodniczący komisji: prof. dr hab. Józef Ignacy Langfort
- sekretarz komisji: dr hab. Michał Ciborowski
- recenzenci:
 - prof. dr hab. Robert Rejdak
 - prof. dr hab. Marek Prost
 - prof. dr hab. Ewa Mrukwa-Kominek
 - dr hab. Joanna Wierzbowska
- członek komisji: prof. dr hab. Ewa Olszewska

zapoznała się z nadesłanymi recenzjami oceniającymi dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny dr n. med. Joanny Konopińskiej. Oceny wszystkich Recenzentów wskazują na dużą wartość przedstawionego dorobku naukowego oraz potwierdzają umiejętność Kandydatki do samodzielnego planowania i prowadzenia badań naukowych. Wszyscy członkowie Komisji pozytywnie opiniują

kandydaturę dr n. med. Joanny Konopińskiej do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Komisja ustaliła co następuje:

Dane biograficzne i informacje ogólne o Habilitantce

Dr n. med. Joanna Konopińska w 2005 r. ukończyła studia wyższe na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku i w tym samym roku uzyskała dyplom lekarza. Wkrótce po odbyciu stażu lekarskiego i rozpoczęciu pracy na stanowisku młodszego asystenta w Klinice Okulistyki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku rozpoczęła studia doktoranckie (2007-2011), których efektem była obrona pracy doktorskiej (12.XII.2011) pt.: "Wpływ fakoemulsyfikacji zaćmy na głębokość komory przedniej i szerokość kąta przesączania w oczach z jaskrą".

Od początku swojej aktywności naukowej Habilitantka wykazywała się dużą inicjatywą badawczą. Od momentu rozpoczęcia swoich badań naukowych zrealizowała kilkanaście projektów badawczych, w tym projekt KBN (grant promotorski), projekty unijne (Stypendium naukowe Unii Europejskiej w ramach „Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Priorytet VIII – Regionalne Kadry Gospodarki, Działanie 8.2, Transfer wiedzy”), była autorką dwóch wniosków o finansowanie projektu badawczego Narodowego Centrum Nauki w ramach konkursu OPUS, oraz kilkunastu projektów wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (UMB). Kandydatka była kierownikiem lub współwykonawcą łącznie 14 badawczych prac statutowych UMB.

Równocześnie Habilitantka rozwijała się prężnie jako okulista oraz mikrochirurg. W roku 2012 otrzymała specjalizację w dziedzinie okulistyki. W 2012 i 2014 roku odbyła dwa miesięczne staże w Wojskowym Instytucie Medycznym pod kierunkiem prof. Marka Rękasa, konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki i wybitnego specjalisty w sferze mikrochirurgii jaskry. W kolejnych latach 2013-2017 była pionierem mikrochirurgii jaskry w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, wprowadzając do instrumentarium chirurgicznego nowoczesne techniki operacyjne. Jednocześnie kontynuowała działalność naukową, której efektem były liczne prace z zakresu operatywy jaskry.

Ponadto była współorganizatorką I Konferencji Naukowej pod patronatem Stowarzyszenia Chirurgów Okulistów Polskich (SCOP), która miała miejsce 24.05.2019 w Białymstoku. Od 2019r. jest przewodniczącą Podlaskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Okulistycznego i w ramach tej działalności zorganizowała wiele posiedzeń naukowych. Była min. organizatorką i prowadzącą

dwudniowej Konferencji Szkoleniowej Oddziału Podlaskiego PTO z udziałem gości zagranicznych (prof. Marco Zarbin - USA, dr Mario Toro - Włochy), wraz z symultanicznym tłumaczeniem z języka angielskiego. Tematyką tej konferencji była „Chirurgia okulistyczna 3D”. Wszystkie spotkania Podlaskiego Oddziału PTO cieszyły się ogromnym zainteresowaniem podlaskich okulistów i ponadprzeciętną frekwencją.

Aktywnie uczestniczyła w 20 sympoziach w tym 11-krotnie w kongresach zagranicznych oraz 9-krotnie w zjazdach krajowych.

Habilitantka jest również recenzentem w międzynarodowych pismach tj. Journal of Clinical Medicine (4,01 IF), Medicine (2,028 IF) oraz Clinical Ophthalmology (100 MNiSW).

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

W latach 2007-2011 (okres Studiów Doktoranckich) prowadziła ćwiczenia i zajęcia fakultatywne ze studentami kierunku Lekarskiego UMB oraz ćwiczenia i wykłady dla studentów Stomatologii, a także dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu (Ratownictwo Medyczne). Od roku 2007 do chwili obecnej prowadzi zajęcia ze studentami anglojęzycznymi z English Division UMB.

Jest kierownikiem specjalizacji 3 rezydentów szkolących się w okulistyce. Organizuje również szkolenia praktyczne z zakresu kanalooplastyki przeznaczone dla okulistów szkolących się w zakresie chirurgii okulistycznej.

Od 2018 roku jest przewodniczącą Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Okulistyki UMB, które aktywnie działa na polu naukowym, czego efektem jest udział jego członków w Studenckich Konferencjach Naukowych, także zagranicznych, oraz publikacje dwóch artykułów w czasopiśmie zagranicznych i trzech w czasopiśmie polskich.

Działalność naukowa

Dorobek naukowy Kandydatki (w oparciu o analizę bibliometryczną) w chwili złożenia wniosku w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego obejmował 32 publikacje o łącznym Impact Factor: 42.435 i sumarycznej punktacji MNiSW: 2265. Z czego 20 są to prace oryginalne, 2 opisy przypadków, 7 prac poglądowych. Dorobek naukowy uzupełniają streszczenia

zjazdowe w liczbie 20 z czego 11 międzynarodowych. Index Hirscha wg Web of Science wynosi 4, All Data index 32.

Prace naukowe Kandydatka opublikowała w anglojęzycznych czasopismach naukowych znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej, między innymi w: Journal of Clinical Medicine, Scientific Reports, Clinical Ophthalmology oraz w innych. Wiele prac Habilitantki ma charakter kliniczny obejmujący zagadnienia dotyczące chirurgii jaskry i zaćmy, oraz analizę powikłań tych chorób. W badaniach nad zabiegami łączonymi dokonała przeglądu różnych typów zabiegów i technik chirurgicznych. Zabiegi te wykonywała w większości przypadków samodzielnie, co świadczy o bogatym wachlarzu umiejętności operacyjnych.

Ocena szczególnego osiągnięcia naukowego stanowiącego w rozumieniu art. 219, ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.

Cykl prac wskazanych przez Habilitantkę jako osiągnięcie naukowe został zatytułowany: „Skuteczność i profil bezpieczeństwa łączonych zabiegów przeciwjaskrowych”. W jego skład wchodzi 4 spójne tematycznie prace oryginalne (IF=10.195, MNiSW 420 pkt), które są wynikiem badań nad skutecznością i profilem bezpieczeństwa łączonych zabiegów przeciwjaskrowych. W publikacjach tych przedstawiona jest propektywna ocena zarówno efektywności, jak i realnego bezpieczeństwa łączonych z zaćmą operacji przeciwjaskrowych, zarówno tych tradycyjnych, filtrujących, jak też nowoczesnych z grupy zabiegów minimalnie inwazyjnych (*MIGS – z ang. minimally invasive glaucoma surgery*). Materiał kliniczny to ponad 240 wykonanych przez Habilitantkę operacji tego typu oraz dodatkowo – 40 operacji wykonanych w innym wiodącym ośrodku okulistycznym.

Problemowi leczenia operacyjnego jaskry jest poświęcona znaczna część dorobku Habilitantki, zarówno naukowego, klinicznego, jak i zawodowego. Dr Joanna Konopińska kolejne generacje operacji przeciwjaskrowych wykonuje samodzielnie od 10 lat. W tym czasie udało jej się opanować i wprowadzić do codziennej praktyki klinicznej również najbardziej nowoczesne zabiegi, jak np. wszczepianie najmniejszego implantu stosowanego w chirurgii człowieka – miniaturowego by-passu iStent. Techniki minimalnie inwazyjne spowodowały obecnie przewrót w podejściu do leczenia jaskry, oferując możliwość skutecznej ingerencji chirurgicznej już na wczesnym etapie rozwoju choroby. Kluczowa jest umiejętność doboru określonej interwencji do konkretnego stanu klinicznego i do etapu rozwoju choroby.

I właśnie próbie rozwiązania tego problemu poświęcony jest cykl czterech prac Habilitantki, w których zawarła własne obserwacje kliniczne i doświadczenia w tym zakresie.

W pracy “Prospective Randomized Study Comparing Combined Phaco-ExPress and Phacotrabeculectomy in Open Angle Glaucoma Treatment: 12-Month Follow-Up” (J Ophthalmol 2015) Habilitantka zaadresowała nierozstrzygnięty dotychczas problem: czy dwa najczęściej stosowane rodzaje łączonych, jednoczasowych operacji zaćmy i jaskry (fakotrabeulektomia i fako-ExPress) są w stanie równie skutecznie obniżyć ciśnienie w gałce ocznej? W tym celu zaprojektowała i wykonała randomizowane badanie prospektywne, w którym losowo przydzielono pacjentów do obu grup porównawczych. Dzięki tej metodologii udało się wykazać i udowodnić, że obie te operacje wykazują podobną skuteczność hipotensyjną, mierzoną wartością ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz dawką leków niezbędną do zahamowania progresji jaskry. Natomiast zaskakującym okazał się fakt, że w obserwacji rocznej seton ExPress powodował większą utratę komórek śródbłonna w porównaniu z trabekulektomią: odpowiednio o 37.4% i o 23.2% w stosunku do wartości wyjściowej. Wniosek z tego opracowania wydaje się niezwykle ważny, a mianowicie wskazuje na konieczność uwzględnienia kondycji komórek śródbłonna już podczas kwalifikacji pacjenta do operacji.

Zabiegi łączone jaskrowo-zaćmowe, podobnie jak wszystkie interwencje chirurgiczne, również nie są wolne od skutków ubocznych. Takim efektem niepożądanym jest przejściowe lub trwałe pogorszenie widzenia, wywołane astygmatyzmem indukowanym chirurgicznie, który nawet przy prawidłowej technice operacyjnej może wystąpić na skutek zmiany kształtu rogówki po przeprowadzeniu zabiegu. Zagadnieniem dyskutowanym w gronie chirurgów jaskry jest to, czy zastosowanie nowocześniejszych, mniej inwazyjnych metod (seton ExPress) może zminimalizować ten niepożądany efekt.

Definitywnej, jak się wydaje, odpowiedzi dostarczyło opracowanie, w którym również w sposób prospektywny i losowy przydzielono 43 pacjentów do grupy operowanych za pomocą fako-ExPressu, a 39 do grupy, u której zastosowano fakotrabeulektomię. Badania te zostały przedstawione w pracy „Phacotrabeculectomy versus Phaco with Implantation of the Ex-PRESS Device: Surgical and Refractive Outcomes – A Randomized Controlled Trial” (J Clin Med 2021). Jak się okazało astygmatyzm indukowany operacyjnie jest taki sam w obu grupach. Spostrzeżenie to zdaje się potwierdzać tezę tych autorów, którzy są zdania, że astygmatyzm wynika ze zmiany geometrii rogówki wywołanej powstaniem szczeliny wyciętej wokół płatka twardówki. Inna hipoteza głosi, że w grę może wchodzić różna liczba szwów, zakładanych na płatek przez poszczególnych chirurgów. W tym przypadku oba rodzaje zabiegów

wykonane były przez tą samą osobę, a zatem wniosek mógłby być taki, że w obydwu rodzajach operacji czynnikiem decydującym o częstości występowania astygmatyzmu indukowanego chirurgicznie jest precyzja wykonania i zaopatrzenia cięcia twardówki przez chirurga wykonującego zabieg.

W 3 pracy zawartej w cyklu publikacji “A prospective, randomized study of the effect of fixation sutures during phacotrabeculectomy on intraocular pressure and incidence of ptosis” (Sci Rep 2021) Habilitantka postanowiła poszukać czynników okołooperacyjnych, których modyfikacja mogłaby zoptymalizować skuteczność zabiegów łączonych, poprzez ograniczenie występującego z czasem włóknienia tkanek i zarastania przetoki filtracyjnej. Jednym z takich czynników jest zmiana polegająca na innym sposobie zakładania szwu fiksującego gałkę oczną podczas operacji. Aby ocenić rzeczywistą wartość tej modyfikacji, Habilitantka przeprowadziła prospektywne badanie randomizowane. Jak się okazało, rodzaj śródoperacyjnej fiksacji gałki ocznej był jedynie wyznacznikiem krótkotrwałego sukcesu terapeutycznego. Nie miał jednakże istotnego wpływu na długoterminową wartość ciśnienia wewnątrzgałkowego, jak też i na ostrość wzroku ocenianą w obserwacji 12-miesięcznej. Chociaż wynik ten jest poniekąd negatywny, to jednak ma swoją wartość poprzez wskazanie na konieczność ukierunkowania uwagi chirurgów jaskrowych na inne, być może bardziej decydujące o sukcesie, elementy procedury chirurgicznej.

Pracą zamykającą cykl publikacji jest artykuł: “The Effectiveness of First-Generation iStent Microbypass Implantation Depends on Initial Intraocular Pressure: 24-Month Follow-Up-Prospective Clinical Trial” (J Ophthalmol 2020), poświęcony operacjom małoinwazyjnym jaskry. Habilitantka analizowała w nim kwestię roli dystalnych dróg odpływu cieczy wodnistej w hydrodynamice płynu komorowego i oceniała stopień skuteczności implantu iStent w zależności od wyjściowego ciśnienia wewnątrzgałkowego. Badanie to wykazało, że wprawdzie spadek ciśnienia po operacji był proporcjonalny do jego wartości wyjściowych, ale efekt kliniczny był niejako odwrotnie proporcjonalny: u chorych z wysokim ciśnieniem początkowym znacznie częściej konieczne było ponowne włączenie leków przeciwjaskrowych w celu powstrzymania progresji jaskry. A zatem niejednokrotnie, jak chociażby w powyżej wskazanej sytuacji, rozwiązaniem bardziej właściwym niż mikrochirurgia, może okazać się raczej zastosowanie tradycyjnych metod operacji jaskry, jak trabekulektomia, czy ExPress.

Z przedstawionych prac płynnie wniosek, że samo opanowanie różnorodnych rodzajów operacji nie oznacza jeszcze osiągnięcia sukcesu w leczeniu jaskry. Nawet właściwe przeprowadzenie skomplikowanej metody operacyjnej, nadal nie oznacza sukcesu, gdyż kluczowa jest odpowiednia

kwalifikacja pacjenta do poszczególnych typów zabiegów. Badania Habilitantki są cennym wkładem w to poważne zagadnienie, a ich główną wartość stanowi zastosowana metodologia, osobiste wykonanie zabiegów oraz ściśle kontrolowany proces „eksperymentu klinicznego” z zastosowaniem badań prospektywnych i randomizowanych.

Pozostały dorobek naukowy Habilitantki

Autorka wyodrębniła w swoim dorobku naukowym następujące grupy tematyczne:

1. Małoinwazyjna chirurgia jaskry
2. Mikro/mini-inwazyjna chirurgia jaskry – MIGS
3. Subiektywne doznania pacjentów związane z operacyjnym leczeniem zaćmy.
4. Obrazowanie przedniego odcinka gałki ocznej za pomocą badania ultrabiomikroskopowego (UBM)
5. Ocena wpływu pandemii SARS-CoV-2 na zakres realizacji specjalizacji z okulistyki i na zdrowie psychiczne rezydentów okulistów w Polsce

Kontynuacją tematyki pracy doktorskiej były pierwsze autorskie publikacje na początku pracy naukowej Habilitantki. Oceniała ona w nich efektywność tradycyjnych, filtrujących zabiegów przeciwjaskrowych (trabekulektomii oraz implantu ExPress) w leczeniu chirurgicznym jaskry, a także różnice w efektywności w łączeniu tych zabiegów z operacją zaćmy lub stosowanych jako procedurę solo. Prace te były między innymi prezentowane na XXVIII Congress of the ESCRS, Paryż (Francja, 2009r.), Congress EVER Hersonissos (Grecja 2010r.), ASIA ARVO, Singapur (2010r.), XXIX Congress of the ESCRS, Wiedeń (Austria, 2011r.), XXX Congress of the ESCRS, Milan (Włochy, 2012r.), XXXI Congress of the ESCRS, Amsterdam (Holandia, 2013r.).

Ewolucja chirurgii jaskry w kierunku metod mało i mikroinwazyjnych zaowocowała powstaniem cyklu prac na temat kanalooplastyki. Pierwsza praca została opublikowana w 2019r. w *Clinical Ophthalmology*: “Canaloplasty in the treatment of primary open-angle glaucoma: patients’ selection and perspectives”, a kolejna w roku 2020 w *Journal of Ophthalmology*: “Improvement of the Safety Profile of Canaloplasty and Phacocanaloplasty: A Review of Complications and Their Management”. Natomiast pracą oryginalną był artykuł z 2020r. w czasopiśmie *Scientific Reports*: „Mini-canaloplasty as a modified technique for the surgical treatment of open-angle glaucoma”. Te opracowania stanowią cenny wkład

w dokonującą się ewolucję podejścia do leczenia jaskry, która zakłada, że leczenie chirurgiczne należy stosować jak najwcześniejszej, aby nie dopuścić do nieodwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego.

Tematem łączącym zainteresowania kliniczne oraz naukowe z dziedziny chirurgii jaskry był cykl powiązanych ze sobą prac na temat doznań pacjentów podczas operacji usunięcia zaćmy. Wprowadzenie znieczulenia kroplowego było jednym z przełomowych kroków w chirurgii zaćmy, pozwoliło bowiem na rozwój chirurgii jednego dnia, zmniejszyło znacznie ilość powikłań i zdecydowanie przyspieszyło rehabilitację oka po operacji. Z drugiej strony, należy pamiętać, że operowany pacjent jest całkowicie świadomy poszczególnych etapów zabiegu, co może generować w nim zdenerwowanie i strach, a co za tym idzie pobudzenie układu współczulnego objawiające się tachykardią, wzrostem ciśnienia ogólnego krwi, hiperwentylacją, a nawet atakiem paniki. Autorka w swoich badaniach naukowych porównywała odczucia pacjentów podczas operacji w zależności od ilości przebytych przez pacjenta zabiegów, operacja pierwszego oka versus operacja drugiego oka: „Comparison of Subjective Preoperative Experiences of Patients Before First- or Second-Eye” (Clinical Ophthalmology 2020), a także oceniała tolerancję pacjentów na poszczególne procedury okołoperacyjne: „Subjective Opinions of Patients About Step-by-Step Cataract Surgery Preparation” (Clinical Ophthalmology 2021). Artykułem zamykającym ten cykl jest praca na temat doznań słuchowych odbieranych przez pacjentów podczas fakoemulsyfikacji i analizy tego, jak wpływają one na samopoczucie, poziom stresu i lęk podczas zabiegu: „Comparison of auditory sensations in patients who underwent cataract phacoemulsification surgery in the first and second eye” (Scientific Reports 2021). Badania te są szczególnie przydatne dla chirurgów, gdyż chorzy operowani z powodu zaćmy to zwykle osoby starsze z licznymi chorobami współistniejącymi, przy których swobodne stosowanie leków uspokajających nie zawsze jest możliwe. W związku z tym, istnieje potrzeba badania i rozpoznawania czynników nasilających dyskomfort pacjenta podczas zabiegu, aby móc je eliminować, a przez to ograniczać negatywne emocje podczas operacji.

Kolejnym zainteresowaniem Habilitantki była ocena kliniczna przedniego odcinka oka za pomocą badania ultrabiomikroskopowego. Uniesienie tęczówki widoczne w trakcie badania w lampie szczelinowej jest nieczęstym objawem i zawsze budzi niepokój okulisty, z powodu podejrzenia guza błony naczyniowej. Zwykle są to zmiany łagodne, najczęściej cysty, ale postawienie ostatecznej diagnozy jest możliwe dzięki badaniu UBM. Celem prac była identyfikacja cech anatomicznych, które już w badaniu biomikroskopowym pozwolą na diagnozę cyst, oraz wypracowanie odpowiedzi na pytanie czy ich lokalizacja ma wpływ na przebieg kliniczny i ryzyko wystąpienia powikłań. W roku 2020 i 2021 Habilitantka opublikowała dwie prace poświęcone tej tematyce w czasopiśmie Journal of

Ophthalmology oraz Journal of Clinical Medicine, w których przeanalizowała cechy morfologiczne i lokalizację zmian tęczówki, dynamikę objawów klinicznych, w tym ryzyko odległych powikłań (“The Effectiveness of Ultrasound Biomicroscopic and Anterior Segment Optical Coherence Tomography in the Assessment of Anterior Segment Tumors: Long-Term Follow-Up”, J Ophthalmology 2020 oraz “Clinical Features of Iris Cysts in Long-Term Follow-Up”, J Clin Med 2021).

Ostatnim tematem rozważań była aktualna sytuacja epidemiologiczna oraz ocena oddziaływania pandemii SARS-CoV-2 na stosunek rezydentów okulistyki wobec programu szczepień przeciwko COVID-19. Jak się okazało, rezydenci są grupą dość sceptyczną w stosunku do publicznych komunikatów dotyczących sytuacji epidemicznej, istnieje też stosunkowo duża ilość osób, które nie miały określonego zdania na temat szczepień, co może być zaskakujące, biorąc pod uwagę, że dotyczy środowiska młodych lekarzy.

Z tematem COVID-19 związane jest jeszcze jedno opracowanie, w którym Habilitantka brała udział, a wynikał on z faktu współpracy kliniki okulistycznej z kliniką neurochirurgii, w której wykonywane są pionierskie operacje oczodołu z zastosowaniem techniki endoskopowej. Ponieważ zdejmowanie struktur kostnych wewnątrz nosa generuje obfitą ilość potencjalnie zakaźnego aerozolu, w opublikowanej pracy podjęto próbę wypracowania standardów bezpieczeństwa dla endoskopowych operacji podstawy czaszki (do której należy również oczodół). Praca pt.: „Transnasal endoscopic skull base surgery in the COVID-19 era: recommendations for increasing the safety of the method” (Advances in Medical Sciences 2021) zawiera analizę wszystkich potencjalnych zagrożeń dla chirurga i dla pacjenta, jak również podaje konkretne rekomendacje co do działań zapobiegawczych.

Podsumowując, można stwierdzić, że dorobek naukowy dr n. med. Joanny Konopińskiej jest znaczący. Sprofilowanie zainteresowań i koncentracja działalności naukowej na kilku wiodących cyklach tematycznych świadczy o dojrzałości naukowej oraz szerokich horyzontach badawczych.

Wniosek końcowy

W podsumowaniu prof. dr hab. Robert Rejdak stwierdza, że osiągnięcia naukowe dr n. med. Joanny Konopińskiej stanowią istotny wkład Autorki w rozwój wiedzy na temat małoinwazyjnych metod operacyjnych jaskry. Habilitantka prezentuje sylwetkę naukowca doświadczonego, dociekliwego, z dobrym warsztatem metodologicznym. Także większość pozostałych osiągnięć naukowych Habilitantki

przyczynia się do rozwoju nauki. Z kolei prof. dr hab. Ewa Mrukwa-Kominek podkreśla, iż dorobek naukowy dr n. med. Joanny Konopińskiej jest spójny, skupiony głównie na chirurgii jaskry i zaćmy. Badania Kandydatki opublikowane w prestiżowych, rozpoznawalnych na świecie czasopismach stanowią istotny przyczynek do głębszego poznania etiologii jaskry i stanowią podstawę do dalszych badań zmierzających do doskonalenia metod operacyjnych tej choroby. Zarówno prof. dr hab. Robert Rejda jak i prof. dr hab. Ewa Mrukwa-Kominek zauważyli, iż wizyta na portalu Web of Science pozwala aktualnie zidentyfikować 46 publikacji z udziałem Habilitantki (w chwili składania autoreferatu było ich 32), i chociaż Autorka w autoreferacie podała, iż jej impact factor wynosi 42.435, to w chwili obecnej aktualny wskaźnik to aż 90.146, co dowodzi jak aktywnym jest naukowcem.

Na uznanie zasługuje również aktywność dydaktyczno-naukowa Kandydatki nie tylko na forum krajowym, ale również międzynarodowym. Dorobek Habilitantki ma cenne walory poznawcze, zawiera elementy oryginalne w piśmiennictwie światowym, ma również wartościowe odniesienie do praktyki klinicznej. Dr hab. Joanna Wierzbowska bardzo wysoko ocenia całość dorobku naukowego i dydaktyczno-organizacyjnego dr n. med. Joanny Konopińskiej, podkreśla, iż sprofilowanie zainteresowań i koncentracja działalności naukowej na kilku wiodących cyklach tematycznym świadczy o dojrzałości naukowej oraz szerokich horyzontach badawczych. Natomiast Prof. dr hab. Maciej Prost stwierdza, iż doktor Joanna Konopińska jest dojrzałym naukowcem i klinicystą, specjalistką w zakresie jaskry. Posiada bogaty oryginalny dorobek naukowy, który w dużej mierze powstał dzięki współpracy z najbardziej uznanymi krajowymi jednostkami kliniczno-badawczymi. Wskazany przez Kandydatkę cykl publikacji pt. „Skuteczność i profil bezpieczeństwa łączonych zabiegów przeciwjaskrowych” stanowi istotny wkład w rozwój nauk medycznych. Wszyscy recenzenci stwierdzili, że dr n. med. Joanna Konopińska zasługuje na dopuszczenie do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego po uwzględnieniu dotychczasowego świetnego rozwoju zawodowego, wysokiego dorobku naukowego pozytywnie zweryfikowanego poprzez publikacje w renomowanych czasopismach o wysokim współczynniku wpływu, dobrej współpracy z różnymi ośrodkami naukowymi w kraju i za granicą oraz odpowiedniego doświadczenia dydaktycznego i zdolności organizacyjnych. Recenzenci podkreślili wysoką wartość merytoryczną dorobku naukowego Kandydatki oraz konsekwentne realizowanie wytyczonych celów naukowych, czego dowodem jest jednolity i przemyślany dobór publikacji do osiągnięcia naukowego, będącego podstawą do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego. W opinii Recenzentów, dr n. med. Joanna Konopińska jest bardzo dobrze przygotowana do samodzielnego kontynuowania działalności naukowej jako doktor habilitowany.

Wszyscy Recenzenci z głębokim przekonaniem przychylają się do wniosku o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu dr n. med. Joannie Konopińskiej. Stwierdzają, że Kandydatka w pełni spełnia wymagania w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne na podstawie art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. z 2021r. poz. 478 ze zm.). Na podstawie dokumentacji przedstawionej przez Senat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wyrażają pozytywną opinię w sprawie o nadanie dr n. med. Joannie Konopińskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

W imieniu Komisji

Przewodniczący Komisji
prof. dr hab. Józef Ignacy Langfort



Sekretarz Komisji
dr hab. Michał Ciborowski

