

Warszawa, dnia, 13.07. 2022 r.

prof. dr hab. med. Krzysztof Kwiatkowski
Klinika Traumatologii i Ortopedii
Wojskowy Instytut Medyczny
w Warszawie

OCENA

dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego oraz osiągnięcia naukowego
pt.: „**Badania nad przewlekłymi chorobami ścięgien z uwzględnieniem roli
palenia tytoniu w ich patogenezie oraz oceną przydatności aktualnych metod
diagnostycznych i terapeutycznych**”

dr med. Jana Tomasza Zabrzyńskiego, w postępowaniu habilitacyjnym w dziedzinie
nauk medycznych w dyscyplinie medycyna

Uchwała nr 566/2022 Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z
dnia 23 marca 2022 r. w sprawie powołania komisji habilitacyjnej w postępowaniu w
sprawie nadania dr med. Janowi Zabrzyńskiemu stopnia doktora habilitowanego w
dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne,
wyznaczyła mnie na recenzenta komisji habilitacyjnej.

Ocenę sporządziłem w oparciu o dokumenty przekazane na elektronicznym
nośniku. Znajdują się na nim:

Autoreferat – w języku angielskim

Autoreferat – w języku polskim

Dane wnioskodawcy – w języku angielskim

Dane wnioskodawcy – w języku polskim

Odpis dyplomu doktora

Oświadczenia współautorów

Publikacje osiągnięcia naukowego

Wniosek przewodni – w języku angielskim
Wniosek przewodni – w języku polskim
Wykaz osiągnięć – w języku angielskim
Wykaz osiągnięć – w języku polskim
Wykaz publikacji

Informacje o Habilitancie

Dr med. Jan T. Zabrzyński dyplom lekarza uzyskał w roku 2012 na Wydziale Lekarskim, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. W toku studiów uzyskał średnią ocenę 4.5. W roku 2018 r. na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena patologii ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia w przebiegu procesu tendinopatii z wykorzystaniem ultrasonografii, artroskopii, mikroskopii świetlnej oraz elektronowej”, otrzymał stopień doktora nauk medycznych, nadany uchwałą Wydziału Lekarskiego, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Promotorem był prof. dr hab. n. med. Dariusz Grzanka. Rozprawa doktorska została wyróżniona decyzją Rady Wydziału Lekarskiego CM UMK z dn. 28.01.2019 r. Tytuł specjalisty w zakresie ortopedii i traumatologii otrzymał w roku 2019.

Z danych autoreferatu wiemy, że Kandydat zgłasza zatrudnienie, w jednostkach ochrony zdrowia, od roku 2020. W Katedrze Histologii i Embriologii CM UMK w Bydgoszczy, prowadząc wykłady fakultatywne dla studentów I roku kierunku lekarskiego jako wolontariusz. W Katedrze Patomorfologii Klinicznej CM UMK w Bydgoszczy, prowadząc wykłady i seminaria dla studentów II,III i IV roku kierunku lekarskiego z zatrudnieniem na umowie cywilno-prawnej. Od roku 2020, w Klinice Ortopedii Ogólnej, Onkologicznej i Traumatologii, Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, jako wolontariusz. Kandydat nie podaje danych dotyczących zatrudnienia od otrzymania dyplomu lekarza, w roku 2012 do roku 2020.

Osiągnięcia naukowe

Jako osiągnięcia naukowe Kandydat wskazał cykl pięciu publikacji naukowych zebranych pod wspólnym tytułem: „Badania nad przewlekłymi chorobami ścięgien z uwzględnieniem roli palenia tytoniu w ich patogenezie oraz oceną przydatności

aktualnych metod diagnostycznych i terapeutycznych”. Na przedstawiony cykl artykułów składają się następujące prace:

1. Zabrzyński J, Gagat M, Paczesny L, Grzanka D, Huri G. Correlation between smoking and neovascularization in biceps tendinopathy: a functional preoperative and immunohistochemical study. *Ther Adv Chronic Dis.* 2020 Oct 7;11:2040622320956418. IF = 5.091; MEiN = 140.000
2. Zabrzyński J, Gagat M, Łapaj Ł, Paczesny Ł, Yataganbaba A, Szwedowski D, Huri G. Relationship between long head of the biceps tendon histopathology and long-term functional results in smokers. A time to reevaluate the Bonar score? *Ther Adv Chronic Dis.* 2021 Feb 24;12:2040622321990262. IF = 5.091; MEiN = 140.000
3. Zabrzyński J, Huri G, Gagat M, Łapaj Ł, Yataganbaba A, Szwedowski D, Askin M, Paczesny Ł. The Impact of Smoking on Clinical Results Following the Rotator Cuff and Biceps Tendon Complex Arthroscopic Surgery. *J Clin Med.* 2021 Feb 5;10(4):599. IF = 4.241; MEiN = 140.000
4. Zabrzyński J, Gagat M, Huri G, Łapaj Ł, Paczesny Ł, Zielińska W, Zabrzyńska M, Szwedowski D, Kruczyński J. Therapeutic Advances in Tendinopathy Quantified Microscopically Using Bonar Score, with a Special Reference to PRP Therapy—A Systematic Review of Experimental Studies. *Applied Sciences.* 2021; 11(11):4973. IF = 2.679; MEiN = 70.000 Dr n. med. Jan T. Zabrzyński Załącznik nr 3 7
5. Zabrzyński J, Huri G, Gryckiewicz S, Çetik RM, Szwedowski D, Łapaj Ł, Gagat M, Paczesny Ł. Biceps Tenodesis versus Tenotomy with Fast Rehabilitation Protocol-A Functional Perspective in Chronic Tendinopathy. *J Clin Med.* 2020 Dec 4;9(12):3938. IF = 4.241; MEiN = 140.000

We wszystkich publikacjach naukowych, stanowiących podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych, Kandydat jest pierwszym autorem.

Publikacja oznaczona **nr 1** opiera się na wynikach badań mikroskopowych preparatów ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego w jego części śródstawowej, pobranych od 40 chorych z przewlekłą jego tendinopatią, zakwalifikowanych do artroskopowej tenotomii lub tenodezy. Zróznicowanie chorych do badań, oparto się na podstawie wywiadu o paleniu tytoniu z podziałem na niepalących, wcześniej palących i aktywnych palaczy tytoniu. Tendinopatia, czyli proces zwyrodnieniowy ścięgna, w badaniu mikroskopowym charakteryzuje się proliferacją tenocytów, zmianą w składzie i architekturze kolagenu, zagęszczeniem substancji podstawowej i

chaotyczną neowaskularyzacją. Preparaty ścięgien poddano badaniu mikroskopowemu i immunocytochemicznemu dla oceny stopnia neowaskularyzacji. Wykazano, że wskaźnik gęstości kapilar w tkance ścięgnistej był najwyższy u niepalących, a najniższy u aktywnych palaczy. U palaczy stwierdzono, w badaniu mikroskopowym, obszary zdeorganizowanej tkanki ścięgnistej o amorficznej strukturze, pozbawione naczyń krwionośnych. U niepalących nie stwierdzono dominacji macierzy niekolagenowej w obszarach patologicznie zmienionej tkanki ścięgnistej. Ocena skalą czynnościową wg American Shoulder and Elbow Surgeons (ASES) wykazała najniższy wynik w grupie aktywnych palaczy, lecz nie wykazano korelacji wskaźników czynnościowych z natężeniem procesu neowaskularyzacji. Wnioski wypływające z badań przedstawionych w tej pracy podkreślają, że palenie tytoniu, w przypadkach przewlekłej tendinopatii, upośledza unaczynienie ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego w jego części śródstawowej.

Publikacja oznaczona **nr 2**, podobnie jak oznaczona **nr 1** jest analizą danych z badań mikroskopowych preparatów ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego z części śródstawowej, pobranych od chorych. Do badania wykorzystano dane 32 chorych i pobrane preparaty ścięgna. Celem badania było określenie, czy istnieje związek między paleniem tytoniu, zakresem procesu zwyrodnienia ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia, w tym populacji komórek oraz zmian macierzy zewnątrzkomórkowej a długoterminowymi wynikami klinicznymi leczenia operacyjnego tenotomii lub tenodezy tego ścięgna. Zróżnicowanie 32 preparatów, opierało się na danych z wywiadu od chorych dotyczącego palenia tytoniu. Dane na temat nałogu palenia tytoniu zostały usystematyzowane w oparciu o: łączny czas palenia w latach, ilości sztuk wypalanych papierosów dziennie oraz wskaźnik paczko-lat. Wewnątrzstawowy fragment ścięgna oceniono histopatologicznie w oparciu o skalę Bonar, która wykazała zmiany zwyrodnieniowe w wydzielonych podgrupach. W analizie rozwoju tworzenia kapilar wg skali Bonar, najwyższą punktację uzyskała grupa osób niepalących. Zmiany zwyrodnieniowe w ścięgnię po klasyfikacji własną, zmodyfikowaną skalą, korelowały ze wskaźnikami palenia ze zróżnicowaniem na liczbę lat palenia, liczby sztuk papierosów dziennie oraz wskaźnik paczko-lat. To zróżnicowanie dostrzeżono u chorych w badaniu czynnościowym wg skali ASES oraz rozległością uszkodzenia ścięgien mięśni pierścienia rotatorów. Palenie tytoniu ma znany negatywny wpływ na ścięgna mięśni pierścienia rotatorów współistniejącymi w śródstawowej części ścięgna głowy długiej

mięśnia dwugłowego. Wyniki badania wykazały silny związek zmian zwyrodnieniowych, w ocenie autorsko zmodyfikowanej skali Bodnar, ze stopniem uszkodzenia ścięgien mięśni pierścienia rotatorów. Ocena mikroskopowa ścięgien mięśni pierścienia rotatorów wykazała korelację palenia tytoniu ze stopniem ich zwyrodnienia. W tej publikacji, Kandydat podkreśla, że „przedstawiona ocena ścięgnię mięśnia głowy długiej mięśnia dwugłowego u palaczy jest dotychczas pierwszym tak rozległym i wielod dziedzinowym badaniem wpływu palenia, a dzięki modyfikacji skali histopatologicznej, stwierdzone zmiany pozwoliły na uzyskanie związku z kliniką, pokazując przydatność kliniczną oceny histopatologicznej ścięgien, zwłaszcza o wytyczne postulowane w niniejszej pracy.”

Publikacja oznaczona **nr 3** dotyczy wpływu palenia tytoniu na wynik kliniczny u chorych po operacjach uszkodzeń ścięgien pierścienia rotatorów i ścięgnię głowy długiej mięśnia dwugłowego po leczeniu operacyjnym z wykorzystaniem artroskopii. Zakwalifikowano do badania 59 chorych z podziałem jak, w publikacjach **nr 1 i 2**, według danych dotyczących palenia tytoniu w oparciu o liczbę lat palenia, liczby wypalanych papierosów dziennie, palenia w okresie pooperacyjnym. Badania kliniczne wykonano według skali American Shoulder and Elbow Surgeons Score (ASES), University California Los Angeles (UCLA), ocenę dolegliwości bólowych wg skali VAS oraz zapotrzebowanie na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Stwierdzono, że palenie tytoniu ma wpływ na stopień morfologicznych uszkodzeń ścięgien pierścienia rotatorów według klasyfikacji Snyder'a. Ocena pooperacyjna w skalach ASES i UCLA wykazała lepsze wyniki w grupie osób niepalących. Zaobserwowano, że po operacjach artroskopowych, w ścięgniach w okolicy stawu ramiennego u palaczy tytoniu, częściej występowało zniekształcenie obrysów ramienia przez przemieszczenie brzośca mięśnia dwugłowego, częściej występowały bóle w nocy, częściej przyjmowali niesteroidowe leki przeciwzapalne, a ocena bólu w skali VAS wykazała wynik niższy w grupie osób niepalących. Podsumowując, wykazano statystycznie istotne zależności pomiędzy paleniem tytoniu a występowaniem masywnych uszkodzeń ścięgien mięśni pierścienia rotatorów oraz stopniem nasilenia bólu.

Publikacja **nr 4** stanowi metaanalizę publikacji dotyczących stosowania skali Bonar, w histopatologicznej ocenie postępów leczenia zmian patologicznych ścięgien, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia osoczem bogatopłytkowym. W 22 publikacjach (w jednej badania dotyczyły ludzi, a 21 zwierząt) analizowano

skuteczność osocza bogatopłytkowego w histopatologicznej ocenie zmian w budowie struktury ścięgien wg skali Bonar. Skala Bonar ocenia cztery główne zmienne: zmiany w morfologii tenocytów, zagęszczenie substancji podstawowej, zakres neowaskularyzacji i architekturę wiązek kolagenu w ścięgnie. Badania dotyczyły ścięgna Achillesa i ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego. Przegląd piśmiennictwa pozwolił na wnioskowanie, że system punktacji według skali Bonar jest skuteczny w ocenie zmian patologicznych struktury ścięgien oraz może być stosowany do oceny wyników leczenia zmian w ścięgnach. Wyniki badań, prezentowanych w piśmiennictwie, wskazują na skuteczność osocza bogatopłytkowego w gojeniu ścięgien w ocenie skalą punktacji Bonar.

Publikacja oznaczona **nr 5** przedstawia porównanie wyników klinicznych operacyjnej tenotomii w części śródstawowej do tenodezy ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego w występowaniu bólu nocnego, objawów klinicznych badania fizykalnego, skali ASES, zniekształcenia ramienia przez brzusiec mięśnia dwugłowego, oraz powrót do dotychczasowych zajęć sportowych po okresie rehabilitacji. Tenotomię wykonywano, w czasie artroskopii barku, jako jeden z innych elementów operacyjnego postępowania, we współistniejącym uszkodzeniu ścięgien mięśni pierścienia rotatorów. Chorzy na podstawie doświadczenia chirurga i kwalifikacji przedoperacyjnej zostali przydzieleni do zabiegu tenotomii lub tenodezy. Kikut ścięgna wszywano w rowku międzyguzkowym. Metodyka fizjoterapii pooperacyjnej chorych była inna dla tenotomii i tenodezy. Po analizie wyników Kandydat wnioskuje, że tenotomia artroskopowa ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia jest powtarzalną, prostą procedurą, która w połączeniu z protokołem szybkiej rehabilitacji, zapewnia obiecujące wyniki kliniczne, zmniejsza ból barku i umożliwia powrót do poprzednich aktywności sportowych, nawet w populacji starszej niż 50 lat. Wyższy wskaźnik występowania zniekształcenia obrysów ramienia, przez obkurczony brzusiec mięśnia dwugłowego, nie powoduje zaburzeń czynnościowych. Autorski protokół rehabilitacyjny wprowadzony po tenotomii ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego, pozwolił na uzyskanie lepszych wyników niż po zabiegu tenodezy ze standardowym protokołem rehabilitacyjnym.

Podsumowanie dorobku stanowiącego osiągnięcie naukowe

Podsumowując, oryginalnym, nowatorskim wkładem Habilitanta jest, poparte publikacjami stwierdzenie, że palenie tytoniu nasila proces neowaskularyzacji w

wielu tkankach, natomiast w obrębie ścięgien proces ten jest ograniczony. Obraz mikroskopowy ścięgna u palaczy wykazał obszary zdeorganizowanej, amorficznej tkanki ścięgnistej, bogatej w niekolagenową macierz pozakomórkową, pozbawioną naczyń krwionośnych. Zmiany te mogą mieć wpływ na upośledzony proces tworzenia sieci kapilar i proces regeneracji tkanki ścięgnistej. Kandydat wprowadził autorską modyfikację oceny histopatologicznej skali Bonar, w której obfite unaczynienie w tkance ścięgnistej zostało ocenione na maksymalną ilość punktów, natomiast brak kapilar najniżej. Według skali własnej, zmiany zwyrodnieniowe w tkance ścięgnistej korelowały ze wskaźnikami palenia, wynikiem czynnościowym wg skali ASES oraz stopniem rozległości uszkodzenia ścięgien pierścienia rotatorów. Wykazał korelację palenia tytoniu z występowaniem masywnych uszkodzeń ścięgien rotatorów oraz stopniem natężenia bólu. Operacyjna rekonstrukcja ścięgien mięśni pierścienia rotatorów stawu ramiennego, dała lepsze wyniki u niepalących. Przegląd piśmiennictwa dotyczący tego tematu wskazał jak szerokie są możliwości adaptacji skali Bonar do oceny postępów terapeutycznych w leczeniu chorób ścięgien. Neowaskularyzację gojenia tkanki ścięgnistej odnotowano po zastosowaniu osocza bogatopłytkowego. Tenotomia, stosowana w zmianach zwyrodnieniowych śródstawowej części ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego daje dobre wyniki czynnościowe mimo występowania zniekształcenia ramienia przez obkurczony brzusiec tego mięśnia.

Sumaryczna punktacja publikacji stanowiąca podstawę do ubiegania się o osiągnięcie naukowe wynosi: Impact Factor - 21.343 i liczbie punktów wg Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) równej 630.

Omówienie dorobku, poza publikacjami stanowiącymi podstawę ubiegania się o osiągnięcie naukowe

Kandydat przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych był autorem lub współautorem 10 publikacji naukowych o Impact Factor - 3.985 i 107 punktów wg MEiN. Spośród wymienionych 10 prac, w 7 z nich omawiał zagadnienie tendinopatii, ze szczególnym zwróceniem uwagi na ścięgno głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia. Zagadnienie to rozwinął w publikacjach stanowiących podstawę do ubiegania się o osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym. Dodatkowy obszar zagadnień przedstawionych w trzech publikacjach dotyczył: opisu przypadku zwichnięcia stawu biodrowego, skutków łączenia wszczepianych ortopedycznych

metalowych implantów do organizmu człowieka i opisu przypadku choroby nowotworowej.

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych był autorem lub współautorem 21 publikacji, o sumarycznym Impact Factor - 75.925 i 2006 punktach wg MEiN. W 9 publikacjach jest pierwszym autorem a w pozostałych 12 drugim lub kolejnym. Większość opublikowanych prac dotyczyła zagadnień związanych ze zmianami w ścięgnie głowy długiej mięśnia dwugłowego. Inne poruszone tematy dotyczyły: uszkodzenia protez stawu biodrowego, doświadczalnych badań powłok z nanocząsteczkami srebra u królików, tendinopatii i morfologii ścięgna mięśnia podkolanowego, małoinwazyjnego szycia przerwania ścięgna ścięgna Achillesa pod kontrolą ultrasonografii, prognostycznego znaczenia ekspresji białek KIF11 i KIF14 w raku gruczołowym trzustki, ekspresji cząsteczki związanej z niestabilnością genomu cyklina F, RRM2 i SPDL1 oraz ich znaczenia prognostycznego w gruczolakoraku trzustki, opisu przypadku usunięcia nawracającego krwiaka po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego pod kontrolą ultrasonografii, roli artroskopii kolana w ocenie uszkodzeń chrząstki w fałdzie maziówkowym przyśrodkowym, opisu przypadku uszkodzenia łąkotek, skuteczności osocza bogatopłytkowego w chorobie zwyrodnieniowej kolana, badań nad możliwością stosowania terapii genowej w chorobie zwyrodnieniowej stawów, badań nad zmianami w obrębie śródbłonka i rolą TRPM2 w aktywacji endogennej ekspresji TPM1 z hamującą odpowiedzią zapalną indukowanych komórek śródbłonka i mięśni gładkich tętnicy wieńcowej człowieka przez rekombinowany ludzki czynnik martwicy nowotworów α , porównania wyników klinicznych między pierwotną rekonstrukcją więzadła krzyżowego przedniego z dodatkowym wzmocnieniem wewnętrznym i anatomiczną rekonstrukcją pojedynczym pęczkiem.

Łączna wartość wszystkich publikacjach naukowych Kandydata

Według Wykazu Publikacji, z Sekcji Bibliografii i Analiz Bibliometrycznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu łączna wartość całego dorobku naukowego wynosi, wskaźnik Impact Factor – 79,910, i wartość punktacji MEiN - 2113. Według Web of Science: cytowania – 78, cytowania bez autocytowań – 63, Index Hirscha - 6.

Osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne

Jako wolontariusz prowadzi wykłady fakultatywne dla studentów I roku kierunku lekarskiego w Katedrze Histologii i Embriologii CM UMK w Bydgoszczy, również dla studentów angielskojęzycznych. W Katedrze Patomorfologii Klinicznej CM UMK w Bydgoszczy, prowadzi wykłady i seminaria dla studentów II, III i IV roku kierunku lekarskiego. Jest wykładowcą na kursach CMKP dla lekarzy rezydentów specjalizujących się w ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

W zakresie współpracy z zagranicznymi ośrodkami naukowymi realizował ją z profesorem Gazi Huri z Hacettepe University, Ankara Turcja i Johns Hopkins University, Orthopaedics and Traumatology Dep. Shoulder Division, USA. W jej ramach był edytorem gościnnym wydania specjalnego czasopisma „Applied Science oraz Osteology” pt. „Platelet-Rich Plasma and Mesenchymal Stem Cells in Orthobiologics Therapy—From Basic Science to Clinical Application”. Współpraca z dr med. Dawidem Szwedowskim z Orthopedic Arthroscopic Surgery International (O.A.S.I.) Bioresearch Foundation, Milan, Italy oraz z profesorem Ali Mobasher, Research Unit of Medical Imaging, Physics and Technology, Faculty of Medicine, University of Oulu, Finland; Department of Joint Surgery, The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University China, zaowocowała czterema publikacjami naukowymi.

Spośród ośrodków krajowych, Kandydat wskazuje na współpracę z Instytutem Obróbki Plastycznej w Poznaniu, z Katedrą Histologii i Embriologii, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Katedrą Anatomii UJ CM w Krakowie i Katedrą Anatomii Prawidłowej CM UMK w Bydgoszczy. Owocem tej współpracy jest kilka publikacji.

Kandydat przedstawił informację o 17 wystąpieniach konferencyjnych. Wśród wymienionych nie ma żadnego wystąpienia na konferencjach naukowych poza granicami kraju.

Był członkiem komitetu organizacyjnego sympozjum „Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja. Co rezydent i specjalista wiedzieć powinni. Leczenie naprawcze i rekonstrukcyjne w traumatologii sportowej – wybrane zagadnienia” w roku 2019.

Kandydat nie realizował prac naukowo-badawczych w ramach NCN i NCBIR, jako kierownik projektu lub wykonawca. Przedstawione osiągnięcia, w Załączniku nr 4 w podpunkcie 2.5, nie stanowią o pracy w zespołach badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych.

Kandydat jest członkiem czterech krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych. Recenzował publikacje do 16 czasopism naukowych. Był recenzentem prac magisterskich.

Szkolenia

Kandydat uczestniczył w pięciu krajowych kursach szkoleniowych:
w roku 2014 „Praktyczne aspekty leczenia złamań ręka i nadgarstek – cz. 1”;
w roku 2014 „Stryker Trauma Academy: System AxSOS, VariAx, Gamma 3”;
w roku 2015 „Artroskopia stawu kolanowego”;
w roku 2017 „Live surgery: First steps in foot percutaneous surgery”,
w roku 2018 „Artroskopia stawu skokowego”;
w roku 2019 „Artroskopia barku”.

W przedstawionej dokumentacji nie znajdują informacji o zagranicznych stypendiach, stażach i długookresowych szkoleniach.

WNIOSEK KOŃCOWY

Podsumowując całą recenzję stwierdzam, że pozytywnie oceniam osiągnięcie naukowe w postaci monotematycznego cyklu publikacji, w których Habilitant wniósł istotny i nowatorski wkład w badania nad przewlekłą tendinopatią śródstawowej części ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia z uwzględnieniem roli palenia tytoniu w patogenezie oraz ocenę przydatności aktualnych metod diagnostycznych i terapeutycznych. Wyniki z badań mikroskopowych dotyczących patologii ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego oraz wpływu palenia tytoniu na jego morfologię, dały podstawę do oceny związku pomiędzy paleniem tytoniu i wynikami klinicznymi leczenia zmian w innych ścięgnach mięśni barku. W operacyjnym leczeniu przewlekłej tendinopatii, w śródstawowej części ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego, należy rozważyć tenotomię przy przyczepie lub równoczesną tenodezę. W realizacji nowatorskich badań nad tendinopatią ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego wykazał się profesjonalnymi umiejętnościami oraz samodzielnością w pracy badawczej. Podane powyżej okoliczności pozwalają stwierdzić, że Pan dr med. Jan Zabrzyński posiada dobre przygotowanie do samodzielnej pracy naukowej.

Uważam, że cały dorobek naukowy spełnia, w świetle obowiązującej ustawy, (art. 219 ust 1 ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” z dnia 20 stycznia 2020 r.) wymagania stawiane habilitantom.

Wnoszę, do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, o dopuszczenie Pana dr med. Jana Zabrzyńskiego, do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ludwik Rydygier'.