



INSTYTUT „CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI”

KLINIKA PERINATOLOGII, POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

Kierownik Kliniki: dr hab. n. med. prof. Instytutu Mariusz Grzesiak

ul. Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź,

tel. 042 / 271 10 61 e-mail: sek16@iczmp.edu.pl

Ocena

**osiągnięcia naukowego oraz aktywności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej
dr n.med. Przemysław Ustianowski stanowiących podstawę do ubiegania się
o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Zgodnie z decyzją Rady Doskonałości Naukowej o uchwałą Rady Naukowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie powołującą mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie dr n.med. Przemysławowi Ustianowskiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, po zapoznaniu się z przedłożoną mi dokumentacją przedstawiam następującą opinię:

Car

Przebieg kariery zawodowej

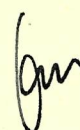
Doktor n.med. Przemysław Ustianowski ukończył Wydział Lekarski Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie i uzyskał dyplom lekarza w 1996 roku. W roku 2005 na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Powstanie i rozwój Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych Pomorskiej Akademii Medycznej w okresie pięćdziesięciolecia (1948-1998)” Rada Wydziału Pomorskiej Akademii Medycznej nadała Przemysławowi Ustianowskiemu stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny. Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie ginekologii i położnictwa zostało pomyślnie zakończone w 2008 roku.

Od początku swojej kariery zawodowej i naukowej doktor n.med. Przemysław Ustianowski jest związany z Pomorską Akademią Medyczną, a po zmianie nazwy uczelni, z Pomorskim Uniwersytetem Medycznym. Początkowo jako asystent i adiunkt w Katedrze Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej (odbywając szkolenie specjalizacyjne w Klinice Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt), następnie jako starszy wykładowca w Klinice Medycyny Matczyno-Płodowej (po zmianie nazwy w Klinice Perinatologii) a obecnie jako starszy wykładowca w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa wraz z Centrum Symulacji Medycznych.

Ocena osiągnięcia naukowego

Prezentowane przez habilitanta osiągnięcie naukowe będące podstawą do ubiegania się w aktualnym postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego pt. „*Poszukiwanie czynników genetycznych mających wpływ na występowanie cukrzycy ciążowej*” stanowi, (zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.), cykl sześciu powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych.

1. **Ustianowski P**, Czerewaty M, Safranow K, Tarnowski M, Dziedzicko V, Pawlik A. *COBLL1 and IRS1 Gene Polymorphisms and Placental Expression in Women with Gestational Diabetes*. Biomedicines. 2022 Aug 9;10(8):1933. doi: 10.3390/biomedicines10081933
Punktacja: IF: 4.757, MEiN: 100.000



2. **Ustianowski P**, Malinowski D, Safranow K, Dziedziejko V, Tarnowski M, Pawlik A. *PPARG, TMEM163, UBE2E2 and WFS1 gene polymorphisms are not significant risk factors for gestational diabetes in the Polish population.* J Pers Med. 2022 Feb 8;12(2):243. doi: 10.3390/jpm12020243.
Punktacja: IF: 3.508, MEiN: 70.000
3. **Ustianowski Przemysław**, Malinowski D, Kopytko P, Czerewaty M, Tarnowski M, Dziedziejko V, Safranow K, Pawlik A. *ADCY5, CAPN10 and JAZF1 gene polymorphisms and placental expression in women with gestational diabetes.* Life (Basel). 2021 Aug 9;11(8):806. doi: 10.3390/life11080806
Punktacja: IF: 3.251, MEiN: 70.000
4. **Ustianowski P**, Malinowski D, Czerewaty M, Safranow K, Tarnowski M, Dziedziejko V, Pawlik A. *THADA, SDHAF4, and MACF1 Gene Polymorphisms and Placental Expression in Women with Gestational Diabetes.* Genes (Basel). 2022 Dec 27;14(1):83. doi: 10.3390/genes14010083
Punktacja: IF 4.141 MEiN: 100.000
5. Majcher S, **Ustianowski P**, Tarnowski M, Dziedziejko V, Safranow K, Pawlik A. *IL-1 β and IL-10 gene polymorphisms in women with gestational diabetes* J Matern Fetal Neonatal Med. 2021 Oct;34(19):3169-3174. doi: 10.1080/14767058.2019.1678141. Epub 2019 Oct 21.
Punktacja: IF: 2.323, MEiN: 70.000
6. Majcher S, **Ustianowski P**, Malinowski D, Czerewaty M, Tarnowski M, Safranow K, Dziedziejko V, Pawlik A. *KCNJ11 and KCNQ1 Gene Polymorphisms and Placental Expression in Women with Gestational Diabetes Mellitus.* Genes (Basel). 2022 Jul 23;13(8):1315. doi: 10.3390/genes13081315.
Punktacja: IF: 4.141, MEiN: 100.000

Łączna punktacja wskazanego powyżej osiągnięcia naukowego wynosi IF 22,121 oraz 410 punktów MEiN.

W 4 pracach habilitant jest pierwszym autorem z wskaźnikiem wpływu IF 15,567 oraz punktacją MEiN 240 punktów.

Praca pt. „*COBLL1* and *IRS1* Gene Polymorphisms and Placental Expression in Women with Gestational Diabetes” stanowi próbę wykazania asocjacji pomiędzy polimorfizmami genów *COBLL1* rs7607980 i *IRS1* rs2943641 a ryzykiem wystąpienia cukrzycy ciężarnych (GDM) a także określonymi parametrami klinicznymi kobiet, u których GDM została już rozpoznana. Zbadano również, czy ekspresja tych genów w łożysku koreluje z parametrami klinicznymi i parametrami biochemicznymi. Badanie obejmowało 328 ciężarnych z prawidłowymi wynikami testu OGTT oraz grupę 251 kobiet, u których na podstawie nieprawidłowych wyników tego testu rozpoznano cukrzycę ciężarnych. Zaobserwowano rzadsze występowanie homozygotycznego *COBLL1* rs7607980 CC u kobiet z cukrzycą, jakkolwiek nie stwierdzono statystycznie istotnej różnicy w rozkładzie badanych alleli pomiędzy ciężarnymi z prawidłową tolerancją glukozy i kobietami z GDM. Nie stwierdzono statystycznie istotnych związków pomiędzy polimorfizmem genu *COBLL1* rs7607980, a parametrami klinicznymi u kobiet z GDM. Nie wykazano również istotnych statystycznie różnic w rozkładzie polimorfizmu genu *IRS1* rs2943641 pomiędzy kobietami z GDM i zdrowymi ciężarnymi. U kobiet z GDM z genotypem *IRS1* rs2943641 TT stężenie glukozy na czczo było istotnie wyższe niż u kobiet z genotypami CC i TC. Nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy w ekspresji genów *COBLL1* i *IRS1* w łożysku między kobietami z GDM i kobietami zdrowymi. Nie stwierdzono także istotnych statystycznie korelacji pomiędzy ekspresją genu *COBLL1* w łożysku a parametrami klinicznymi. Na podstawie uzyskanych wyników autorzy wnioskują, że polimorfizmy genów *COBLL1* rs7607980 i *IRS1* rs2943641 nie są istotnymi czynnikami ryzyka GDM w naszej populacji. Wykazali ponadto, że genotyp *IRS1* TT może być związany z wyższym stężeniem glukozy na czczo u kobiet z cukrzycą ciężarnych a ekspresja genu *IRS1* w łożysku dodatnio koreluje ze wzrostem BMI w czasie ciąży u kobiet z GDM.

W pracy pt. *“PPARG, TMEM163, UBE2E2 and WFS1 gene polymorphisms are not significant risk factors for gestational diabetes in the Polish population”* Autor podejmuje próbę odpowiedzi na postawione pytania badawcze dotyczące związku wybranych polimorfizmów genowych z rozwojem cukrzycy u kobiet ciężarnych oraz ich wpływu na wybrane parametry kliniczne u kobiet z GDM. Badanie obejmuje grupę 204 ciężarnych z rozpoznaną GDM oraz 207 ciężarnych z prawidłowym wynikiem testu obciążenia glukozą (NGT). Na podstawie przeprowadzonych analiz nie wykazano statystycznie istotnych różnic w dystrybucji polimorfizmów wybranych genów pomiędzy grupą badaną i kontrolną. Autor wnioskuje zatem, że obecność badanych polimorfizmów nie stanowi czynników ryzyka dla rozwoju cukrzycy w ciąży. W przeprowadzonym badaniu poddano analizie ich związek z takimi parametrami klinicznymi jak stężenie glukozy na czczo, dobowe zapotrzebowanie na insulinę, masa ciała przed ciążą i po porodzie, BMI przed ciążą, BMI po porodzie, masa ciała noworodka oraz punktacja APGAR u dzieci kobiet z GDM.

Na podstawie uzyskanych wyników Autor i wsp. wskazują, że polimorfizmy genów *PPARG* (rs1801282), *TMEM163* (rs6723108 i rs998451), *UBE2E2* (rs6780569) i *WFS1* (rs4689388) nie są istotnymi czynnikami ryzyka rozwoju GDM w populacji polskiej i nie wykazano zasadniczo ich wpływu na parametry kliniczne u kobiet z GDM. Jedynie obecność polimorfizmu rs1801282 genu *PPARG* może wpływać na wartości BMI u kobiet z GDM.

W publikacji *“ADCY5, CAPN10 and JAZF1 gene polymorphisms and placental expression in women with gestational diabetes”* podjęto zagadnienie polimorfizmów wskazanych genów, które w dotychczasowych badaniach zostały powiązane ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia cukrzycy typu 2. Praca objęła 272 ciężarne z GDM oraz 348 kobiet w ciąży u których nie stwierdzono zaburzeń gospodarki węglowodanowej. Podstawą teoretyczną dla podjętego badania były opublikowane uprzednio doniesienia o „zaangażowaniu” genu *ADCY5* w metabolizm węglowodanów i stymulowane glukozą wydzielanie insuliny, genu *CAPN10* w procesach apoptozy, proliferacji i procesach różnicowania komórek m.in. komórek β wysp trzustkowych oraz genu *JAZF1*, którego produkty kodowania regulują ekspresję wielu genów zaangażowanych w metabolizm węglowodanów i lipidów.

Autor i wsp. wykazali w wynikach brak istotnych statystycznie różnic w rozkładzie genotypów genu *ADCY5* (rs11708067, rs2877716) oraz polimorfizmów genu *CAPN10* (rs2975760, rs3792267) pomiędzy ciężarnymi z prawidłową tolerancją węglowodanów a ciężarnymi z GDM.

Stwierdzono niższą częstość nosicielek allelu C genu *JAZF1* rs864745 wśród kobiet z GDM. Związki te pozostały istotne także w modelu regresji logistycznej, skorygowanym o wskaźnik masy ciała przed ciążą. Ważnym elementem przeprowadzonego badania była ocena asocjacji pomiędzy wybranymi polimorfizmami a parametrami klinicznymi takimi jak: wyniki doustnego testu tolerancji glukozy na czczo, dobowe zapotrzebowanie na insulinę, masa ciała przed ciążą, zapotrzebowanie na insulinę przed ciążą, masa ciała po urodzeniu i przyrost masy ciała w ciąży, wskaźnik masy ciała (BMI) przed, w czasie trwania i po zakończeniu ciąży oraz masa ciała noworodka i jego stan pourodzeniowy oceniony wg skali Apgar.

Wnioski wynikające z badania należy uznać za istotne klinicznie i mogące stanowić podstawę do działań. Wykazano zwiększone dobowe zapotrzebowanie na insulinę u kobiet z genotypem *ADCY5* rs11708067 i rs2877716 z genotypem CT. Stwierdzono także wyższą punktację w skali APGAR u noworodków kobiet z genotypem *CAPN10* rs2975760 CC oraz wyższą masę ciała noworodków u kobiet posiadających genotyp *CAPN10* rs3792267 AA.

Publikacja "*THADA, SDHAF4, and MACF1 Gene Polymorphisms and Placental Expression in Women with Gestational Diabetes*" to kolejna z prac cyklu dotycząca powiązań polimorfizmów genowych i cukrzycy ciężarnych. Badanie obejmuje łącznie 620 ciężarnych, grupę badaną stanowiły kobiety z nieprawidłowym wynikiem testu OGTT, grupę kontrolną kobiety bez zaburzeń gospodarki węglowodanowej w ciąży.

Dokonano analizy obecności polimorfizmów genów *THADA* rs7578597 T>C, *SDHAF4* rs1048886 A>G i *MACF1* rs2296172 A>G a ryzyka rozwoju zaburzeń glikemii w ciąży. Do analizy włączono także wybrane parametry kliniczne u kobiet z GDM. Badanie obejmowało również ocenę ekspresji tych genów w łożyskach kobiet z i bez GDM oraz potencjalny z parametrami klinicznymi. Na podstawie uzyskanych wyników Autor i wsp. nie wykazali istotnego statystycznie znaczenia polimorfizmów tych genów w rozwoju GDM w naszej populacji jak również korelacji z parametrami klinicznymi. Nie stwierdzono także istotnych statystycznie korelacji pomiędzy ekspresją tych genów w łożysku, a parametrami klinicznymi. Wyjątkiem były niższe wartości masy ciała przed ciążą i masy ciała po urodzeniu u kobiet z genotypem *SDHAF4* rs1048886 AG, w porównaniu z nosicielkami genotypu AA.

Istnieje wiele badań wskazujących na istotną rolę mediatorów przewlekłego stanu zapalnego, a szczególnie cytokin, w patogenezie cukrzycy. W pracy "*IL-1 β and IL-10 gene*

polymorphisms in women with gestational diabetes" Autor i wsp. przedstawiają wyniki badania określającego związek pomiędzy polimorfizmami genów *IL-1β* rs16944, i *IL-10* rs1800872 a GDM. Choć w dystrybucji *IL-1β* rs16944 i *IL-10* rs1800872 pomiędzy kobietami z GDM i zdrowymi nie było różnic istotnych statystycznie to jednak wśród kobiet leczonych insuliną odnotowano zwiększoną częstość nosicielek genotypu AA *IL-1β* rs16944. U kobiet z genotypem *IL-1β* rs16944 AA stwierdzono zwiększone dobowe zapotrzebowanie na insulinę a w grupie z genotypem *IL-10* rs1800872 AA odnotowano większą masę ciała i wartość wskaźnika BMI przed ciążą oraz większy przyrost masy ciała i wskaźnika BMI w czasie ciąży. Autorzy wskazują na znaczenie kliniczne genotypu *IL-1β* rs16944 AA ściśle powiązane nie tylko ze zwiększoną częstością konieczności leczenia insuliną, ale również zwiększonym dobowym zapotrzebowaniem na nią.

Celem kolejnej publikacji "*KCNJ11 and KCNQ1 gene polymorphisms and placental expression in women with gestational diabetes mellitus*" była ocena potencjalnego powiązania pomiędzy polimorfizmami wybranych genów kodujących kanały potasowe i cukrzycą ciążarnych. Badanie obejmowało grupę 204 kobiet z rozpoznaniem GDM oraz 207 kobiet z prawidłową gospodarką węglowodanową. Uzyskane wyniki wskazują, że zarówno *KCNJ11* rs5219 oraz polimorfizmy genów *KCNQ1* rs2237892 i rs151290 nie są istotnymi czynnikami ryzyka związanymi z rozwojem GDM w naszej populacji. Nie stwierdzono również różnic w ekspresji genów *KCNJ11* i *KCNQ1* w łożysku kobiet z GDM i prawidłową tolerancją węglowodanów. Stwierdzono natomiast związek między asocjacje pomiędzy polimorfizmami genów *KCNJ11* rs5219 i *KCNQ1* rs151290 i rs2237892 a wybranymi parametrami klinicznymi takimi jak: masa ciała przed ciążą, masa ciała po urodzeniu, przyrost masy ciała w czasie ciąży, BMI przed ciążą, BMI po urodzeniu, przyrost BMI w czasie ciąży, hemoglobina glikowana (HbA1c), dobowe zapotrzebowanie na insulinę, czas porodu, masa ciała noworodka i punktacja APGAR u kobiet z GDM. Większość z nich była nieistotna statystycznie. Jedynie u kobiet z genotypem *KCNQ1* rs2237892 TT obserwowano niższe wartości BMI i hemoglobiny glikowanej w porównaniu z kobietami z genotypami CC i TT. Noworodki kobiet z genotypem CC miały wyższą punktację w skali Apgar w niż noworodki kobiet z genotypem CT. Badanie ekspresji genów *KCNJ11* i *KCNQ1* w łożysku kobiet z i bez GDM nie wykazało różnic istotnych statystycznie.

Komentarz:

Przedłożone osiągnięcie naukowe jest bardzo obszernym opracowaniem poddającym analizie związek polimorfizmów wybranych genów i ich wpływ na występowanie zaburzeń węglowodanowych w ciąży oraz ich charakterystykę kliniczną. Przedstawione wyniki są nie tylko znaczącym teoretycznym rozważaniem naukowym, ale również przyczynkiem do wytyczenia istotnych ścieżek diagnostyki genetycznej, mających znaczenie w praktyce klinicznej. Prace Habilitanta wpisują się w niezwykle aktualny i ważny trend badawczy zmierzający do pogłębienia wiedzy na temat czynników genetycznych w perinatologii. Należy podkreślić, że przedstawione publikacje powstały jako efekt współpracy naukowej kilku jednostek badawczych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Wysoka wartość omawianych prac została potwierdzona ich opublikowaniem w recenzowanych czasopismach z Listy Filadelfijskiej a ich łączna punktacja wynosi: współczynnik wpływu IF 22,121 oraz 410 punktów MEiN.

Ocena aktywności naukowej

Dorobek naukowy dr n. med. Przemysława Ustianowskiego powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych z zakresie medycyny, niewłączony do osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust.1 pkt. 2 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.) obejmuje publikacje naukowe zarówno oryginalne jak i pogładowe.

Zgodnie z analizą bibliometryczną 28.06.2023 r. dorobek naukowy z okresu całej kariery zawodowej obejmuje 21 publikacji pełnotekstowych (bez streszczeń zjazdowych konferencyjnych, prac w suplementach czasopism, listów do redakcji oraz udziału autora wymienionego w dodatku (appendix) jako uczestnika badań wieloośrodkowych o łącznej punktacji IF: 56,241 i MEiN 1223 oraz indeksie Hirscha 7 (wg Web of Science Core Collection oraz Scopus).

Publikacje obejmują 19 artykułów oryginalnych o łącznej punktacji IF: 56,241 i MEiN 1195 oraz 3 publikacje pogładowe o łącznej punktacji MEiN 28.

W piśmiennictwie posiadającym IF opublikowano 19 artykułów naukowych.

Liczba cytowań wg Web of Science Core Collection wynosi 153, w tym bez autocytowań 143 oraz wg Scopus - 162, w tym bez autocytowań 152

Od 2013 roku dr n.med. Przemysław Ustianowski aktywnie uczestniczył w pracach wielodyscyplinarnych zespołów naukowych dotyczących właściwości krwi pępowinowej i możliwości jej praktycznego zastosowania we współczesnej medycynie.

Podjęto m.in. badania dotyczące znaczenia endoteliny 1 w patogenezie udarów powstałych zarówno w mechanizmie krwotocznym jak i na skutek procesów niedokrwienych.

Kolejne analizowane zagadnienia dotyczyły adiuwantowej terapii zaburzeń neurodegeneracyjnych opartej na komórkach macierzystych oraz możliwości wykorzystania w procesach regeneracji tkanki mózgowej.

Przedmiotem zainteresowania zespołu naukowego były również wczesne formy komórkowe z uwzględnieniem komórek VSEL (very small like embryonic cells). Ich właściwości stanowią m.in. obiekt zainteresowań wielu badań zajmujących się powstawaniem i rozwojem chorób nowotworowych. Poddano analizie ich właściwości totipotencjalnego różnicowania do dowolnych linii komórkowych, ze szczególnym uwzględnieniem metylacji genów imprintowanych i ekspresji genów pluripotencji.

Kolejne badania dr n.med. Przemysława Ustianowskiego dotyczyły wpływ kortykosteroidów sterydów na właściwości linii komórkowych komórek macierzystych pozyskiwanych z krwi pępowinowej.

Należy podkreślić, że wyniki badań obejmujących w/w zagadnienia zostały zaakceptowane i opublikowane przez międzynarodowe recenzowane czasopisma medyczne a ich znaczenie podnoszą dodatkowo nie tylko istotne walory naukowe, ale również możliwości zastosowania przedstawionych wyników w praktyce klinicznej.

Przedstawiony dorobek dr n.med. Przemysława Ustianowskiego jest ilustracją konsekwentnego i spójnego tematycznie rozwoju naukowego Habilitanta. Jednocześnie zaprezentował swoje dobre przygotowanie do prowadzenia badań naukowych, staranny dobór metod badawczych m.in. w zakresie genetyki oraz umiejętność krytycznej analizy uzyskanych wyników i na ich podstawie formułowania adekwatnych wniosków. Zaprezentowane publikacje naukowe, których jest współautorem znalazły uznanie recenzentów wielu czasopism uznanych w świecie nauki i medycyny.

Dr n.med. Przemysław Ustianowski jest autorem 2 rozdziałów w podręcznikach międzynarodowych oraz 8 w podręcznikach krajowych. Aktywnie uczestniczy w krajowych oraz międzynarodowych konferencjach naukowych. Jest współautorem 2 streszczeń ze zjazdów o zasięgu międzynarodowym oraz 22 o zasięgu krajowym

Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzującej naukę

Należy podkreślić znaczącą działalność dydaktyczną Habilitanta, który od początku swojej kariery zawodowej prowadzi zajęcia ze studentami wydziału lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej a później Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego prowadząc zajęcia w języku polskim oraz angielskim. Jest aktywnie zaangażowany w pracę dydaktyczną nie tylko jako wykładowca i współautor podręczników dla studentów, ale również jako opiekun Studenckiego Koła Naukowego, które działając aktywnie ma na swoim koncie szereg doniesień naukowych wielokrotnie nagradzanych na krajowych i międzynarodowych konferencjach.

Jest wielokrotnym laureatem indywidualnym i zespołowym Nagrody Rektora PUM za osiągnięcia dydaktyczne i naukowe.

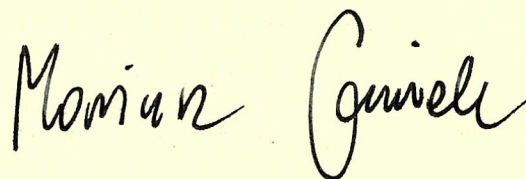
Habilitant uczestniczył jako wykonawca w pracach zespołów badawczych w dwóch grantach naukowych. Pierwszy z nich realizowany pod kierownictwem prof. Bogusława Machalińskiego pod tytułem: *Terapia komórkowo-genowa jako nowa strategia protekcji komórek fotoreceptorowych – ocena mechanizmów regeneracyjnych w schorzeniach zwyrodnieniowych siatkówki oka*” uzyskał finansowanie z Narodowego Centrum Nauki. Drugi z projektów realizowany pod tym samym kierownictwem uzyskał finansowanie od Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Efektem prowadzonych badań było opracowanie a następnie opatentowanie produktu służącego do pobierania krwi pępowinowej z pępowiny noworodków urodzonych przedwcześnie i jej wykorzystania w nowatorskiej terapii skrajnie niedojrzałych wcześniaków z ciąż zakończonych poniżej 30 tygodnia ciąży. Opracowany zestaw został nagrodzony złotym medalem na Międzynarodowej Wystawie Własności Intelektualnej, Wynalazków i Innowacji IPITEX 2019 w Bangkoku.

Habilitant aktywnie uczestniczy również w działaniach popularyzujących naukę, szczególnie z zakresie chorób onkologicznych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki infekcji HPV i raka szyjki macicy oraz edukacji seksualnej wśród młodzieży.

Dr n.med. Przemysław Ustianowski odbył staż w The Harris Birthright Research Centre, Fetal Medicine Foundation (FMF) w londyńskim King's College Hospital pod kierunkiem profesora Kyprosa Nicolaidesa. Jest posiadaczem wielu certyfikatów umiejętności potwierdzonych przez PTGiP oraz FMF. Od wielu lat jest aktywnym członkiem Sekcji Ultrasonografii oraz Sekcji Perinatologii Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników.

Wnioski

Przedstawione przez dr n.med. Przemysława Ustianowskiego osiągnięcie naukowe pt. „„Poszukiwanie czynników genetycznych mających wpływ na występowanie cukrzycy ciężkowej” wnosi do nauk medycznych istotny wkład wiedzy i wraz z całokształtem dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego spełnia kryteria określone w art. 219 ust.1 pkt. 2 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.). Popieram wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne i wnoszę o dopuszczenie do kolejnych etapów postępowania habilitacyjnego.



Łódź, 21.08.2023 r.

dr hab. n. med. prof. Instytutu Mariusz Grzesiak