

## **Uchwała Komisji habilitacyjnej**

**z dnia 26 października 2020 roku**

**powołanej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne wszczętym na wniosek dr n. med. Moniki Rucińskiej**

### **§1**

Komisja habilitacyjna, powołana przez Radę Naukową Dyscypliny nauki medyczne Uniwersytetu Warmińsko Mazurskiego w Olsztynie, działając na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020r. poz. 85 ze zm.) po zapoznaniu się z recenzjami i dokumentacją wniosku, stwierdza, że aktywność naukowa oraz osiągnięcie naukowe zatytułowane „Leczenie miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego” stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki medyczne i wyraża **pozytywną** opinię w sprawie nadania dr Monice Rucińskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

### **UZASADNIENIE**

Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały zawierający uzasadnienie stanowi jej integralną część.

### **§2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

## Załącznik nr 1

**do Uchwały Komisji habilitacyjnej powołanej decyzją Rady Naukowej Dyscypliny nauki  
medyczne Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w celu przeprowadzenia  
postępowania habilitacyjnego dr n. med. Moniki Rucińskiej  
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie medycyna**

**Posiedzenie w formie zdalnej odbyło się dnia 26 października 2020 roku**

Komisja habilitacyjna po zapoznaniu się z dostarczoną dokumentacją, tj. autoreferatem, wykazem opublikowanych prac naukowych, materiałami dotyczącymi osiągnięć dydaktycznych, współpracy z instytucjami, organizacjami i towarzystwami naukowymi, działalności popularyzujących naukę dr. n. med. Moniki Rucińskiej oraz opiniami Recenzentów.

ustaliła co następuje:

### **1. Sylwetka Habilitantki**

W 1991 uzyskała tytuł lekarza medycyny na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Po zakończeniu studiów odbyła staż w Szpitalu Wojewódzkim w Białymstoku. Od 1992 roku pracowała - początkowo jako asystent, następnie adiunkt - w Zakładzie Onkologii Akademii Medycznej w Białymstoku. W 1999 uzyskała stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Zależne od czynnika tkankowego tworzenie fibryny w raku trzustki” nadany uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku. W 2000 roku uzyskała specjalizację w dziedzinie radioterapii, a w 2003 w dziedzinie medycyny paliatywnej. W latach 2003 – 2008 pracowała jako asystent, a następnie konsultant w Oddziale Onkologicznym Szpitala w Vejle w Danii. Tam też w 2004 uzyskała specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej (uznaną w Polsce w 2008 roku). W trakcie pracy za granicą kontynuowała pracę naukową oraz brała czynny udział w pracy Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG) i Danish Lung Cancer Group (DLCG). W 2008 roku rozpoczęła pracę w Katedrze Onkologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie jako adiunkt, w latach 2015-2019 była kierownikiem tejże Katedry. W 2019 roku, została kierownikiem Pracowni Medycyny Paliatywnej i Psychoonkologii. W latach 2008 – 2017

pracowała jako lekarz radioterapeuta w Zakładzie i Oddziale Radioterapii SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, pełniąc funkcję zastępcy ordynatora. Od 2017 roku pracuje w Zakładzie Radioterapii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Kontynuuje też pracę jako lekarz medycyny paliatywnej w Centrum Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Olsztynie.

## **2. Formalna ocena nadesłanych dokumentów**

Wszyscy Członkowie Komisji habilitacyjnej zapoznali się z kompletem dokumentów dotyczących postępowania habilitacyjnego dr n. med. Moniki Rucińskiej:

1. odpisem dyplomu stwierdzającego posiadanie stopnia doktora;
2. autoreferatem przedstawiającym opis osiągnięcia naukowego w formie jednotematycznego cyklu siedmiu publikacji pt. „Leczenie miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego”;
3. wykazem opublikowanych prac naukowych oraz informacją o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki;
4. kopiami prac stanowiącymi osiągnięcie naukowe;
5. oświadczeniami Współautorów publikacji z określeniem Ich indywidualnego wkładu pracy;
6. recenzjami, które przygotowali: **prof. dr hab. n. med. Marek Dobosz, prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek, prof. dr hab. n. med. Piotr Chłosta, prof. dr hab. n. med. Piotr Milecki.**

Komisja stwierdziła, że dokumentacja wniosku została przygotowana zgodnie z wytycznymi zawartymi w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r.- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020r. poz. 85 ze zm.).

Podstawą oceny dokonanej przez Komisję była ww. dokumentacja. Recenzje zawierały ocenę osiągnięcia naukowego dr n. med. Moniki Rucińskiej oraz aktywności naukowej Habilitantki, dorobku dydaktycznego, organizacyjnego i popularyzatorskiego. Wszystkie recenzje były pozytywne i kończyły się poparciem wniosku o nadanie dr n. med. Monice Rucińskiej stopnia naukowego doktora habilitowanego.

## **3. Ocena osiągnięcia naukowego przedstawionego w postaci monotematycznego cyklu publikacji**

Jako osiągnięcie naukowe Habilitantka przedstawiła monotematyczny cykl siedmiu artykułów pod wspólnym tytułem „Leczenie miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego”. Prace zostały opublikowane w latach 2014-2019. Cztery prace zostały opublikowane w czasopiśmie zagranicznych, w tym trzy w czasopiśmie ujętych na liście



filadelfijskiej o łącznej punktacji IF 6,894, pozostałe trzy ukazały się czasopismach polskich. Punktacja sumaryczna MNiSzW wynosi 149,0 pkt. W sześciu przedstawionych pracach dr n.med. Monika Rucińska jest pierwszym autorem, w jednej jest przedstawiona na pozycji senioralnej, co wskazuje na Jej wiodącą rolę w zaplanowaniu i przeprowadzeniu badań oraz opracowaniu wyników.

W pracy **Rucińska M i wsp. OncoReview 2018**, Habilitantka wykazała, że w przypadku mężczyzn, u których występowały objawy ze strony układu moczowego upływało 24 tygodnie zanim wykonano oznaczenie stężenia PSA w surowicy krwi, od stwierdzenia PSA >4ng/ml do wykonania biopsji gruczołu krokowego upływało 10 tygodni, a do rozpoczęcia leczenia aż 16 miesięcy. Biorąc pod uwagę wszystkich analizowanych pacjentów mediana czasu oczekiwania na wykonanie biopsji gruczołu krokowego od momentu stwierdzenia stężenia PSA >4ng/ml wyniosła prawie 9 tygodni. Analiza wykazała, iż obecność objawów mogących sugerować raka gruczołu krokowego nie przyspiesza diagnostyki i leczenia. Poziom stężenia PSA także nie wpływa na czas do wykonania biopsji gruczołu krokowego ani do podjęcia leczenia. Wykazano dodatnią korelację pomiędzy czasem od diagnozy do leczenia a odległością od miejsca zamieszkania do ośrodka onkologicznego.

Podobne wyniki przedstawiono w kolejnej pracy **Osowiecka i wsp. Int J Environ Res Public Health 2019**. Mediana czasu oczekiwania na rozpoznanie histopatologiczne od podejrzenia raka gruczołu krokowego wyniosła dla Polski 8 tygodni. Mediana czasu oczekiwania na rozpoczęcie leczenia od podejrzenia choroby wyniosła prawie 19 tygodni i była dłuższa w porównaniu z wcześniej opublikowanymi wynikami dla innych lokalizacji nowotworu. Spośród różnych analizowanych czynników wyłącznie miejsce zamieszkania miało istotny wpływ na ten czas - pacjenci z dużych miast czekali najkrócej. Najdłużej na rozpoczęcie leczenia czekali mężczyźni, którzy terapię rozpoczynali od radioterapii (bez neoadiuwantowej hormonoterapii) ( $p < 0.001$ ).

Habilitantka zaplanowała i przeprowadziła prospektywne jednośrodkowe badanie kliniczne, którego celem była ocena skuteczności i ewentualnej toksyczności stereotaktycznej hypofrakcjonowanej radioterapii raka gruczołu krokowego przy użyciu akceleratora liniowego u potwierdzonym w biopsji gruczolakorakiem gruczołu krokowego, z grupy niskiego i pośredniego ryzyka wg NCCN, w stadium klinicznego zaawansowania T1c-T2cN0M0. Według przyjętego protokołu stosowano dawkę 33.5Gy w 5 frakcjach po 6.7Gy, dwa razy w tygodniu (wtorek-piątek lub poniedziałek-czwartek) w całkowitym czasie leczenia

wynoszącym 15 dni. Jest to pierwsze i jak dotąd jedynie tego typu badanie w Polsce, którego wyniki zostały opublikowane. Opis metody i wstępne wyniki przedstawiono w pracy **Rucińska i wsp. Nowotwory Journal of Oncology 2014**. Wczesna tolerancja leczenia była dobra. Uzyskano systematyczne zmniejszanie stężenia PSA w kolejnych badaniach, wykonywanych co 3 miesiące. W kolejnej pracy (**Rucińska i wsp. Strahlenther Oncol 2016**), Habilitantka przedstawiła wczesne wyniki leczenia (mediana obserwacji 24 miesiące) wszystkich 68 włączonych do badania chorych. Zastosowane leczenie pozwoliło na uzyskanie spadku stężenia PSA (nadir 0.03ng/ml u wszystkich pacjentów i 0.6ng/ml u pacjentów bez hormonoterapii), u żadnego z pacjentów w czasie obserwacji nie zaobserwowano wznowy biochemicznej. Nie obserwowano toksyczności wczesnej w stopniu IV, u żadnego z pacjentów nie wystąpił wczesny odczyn w stopniu III ze strony układu pokarmowego i tylko u jednego pacjenta (1.5%) wystąpił wczesny odczyn popromienny ze strony układu moczowego w stopniu III. Następną pracą dotyczącą ww. badania (**Rucińska i wsp. JBUON 2019**), została poświęcona omówieniu późnych wyników badania. Pięć lat po zakończeniu radioterapii mediana stężenia PSA wynosiła 0.29ng/mL dla wszystkich pacjentów, 0.39ng/mL dla pacjentów, którzy nie otrzymali leczenia hormonalnego, 0.25ng/mL dla pacjentów po półrocznej hormonoterapii i 0.31ng/mL dla pacjentów po 2-3 letnim leczeniu hormonalnym. U połowy pacjentów bez hormonoterapii i u wszystkich oprócz jednego pozostałych pacjentów (98%) uzyskano nadir PSA <0.5ng/ml. U 70% wszystkich pacjentów i u 50% chorych, u których nigdy niestosowano hormonoterapii utrzymywało się w czasie obserwacji stabilne stężenie PSA (bez wzrostu powyżej nadir plus 0.5ng/mL).

Pozostałe prace były poświęcone jakości życia pacjentów po radioterapii raka gruczołu krokowego. W pracy **Rucińska i wsp. Oncoreview 2013**, nie wykazano statystycznie istotnej różnicy pomiędzy subiektywną oceną ogólnej jakości życia dokonaną przez grupę pacjentów po radykalnej radioterapii z powodu raka gruczołu krokowego i mężczyzn niechorujących na raka. Zaobserwowano istotną różnicę w aktywności seksualnej, uzyskaniu i utrzymaniu erekcji oraz zadowoleniu z seksu między grupą badaną a grupą kontrolną. W kolejnym badaniu (**Rucińska i wsp. J Integr Oncol 2016**) oceniono jakość życia pacjentów leczonych hypofrakcjonowaną stereotaktyczną radioterapią były lepsze niż po radioterapii standardowej, a nawet lepsze niż u osób nie chorujących na raka gruczołu krokowego. Pacjenci po radioterapii generalnie mieli poczucie utraty męskości, jednak 30% z nich nadal była aktywna seksualnie, a większość z aktywnych seksualnie była zadowolona z ich życia seksualnego.



Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że opublikowane w 2018 roku zalecenia towarzystw naukowych ASTRO, ASCO i AUA dotyczące leczenia miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego, oparto na opublikowanych w ostatnich latach wynikach badań dotyczących nowoczesnych metod leczenia raka gruczołu krokowego, w tym na pracy autorstwa Habilitantki (**Rucińska i wsp. Strahlenther Oncol 2016**).

#### **4. Ocena aktywności naukowej Habilitantki**

Dorobek naukowy dr n. med. Moniki Rucińskiej to 64 pełnotekstowe opublikowane prace, w tym 43 prace oryginalne (w 12 pracach Habilitantka była pierwszą, w czterech ostatnią autorką), w tym 7 stanowiących osiągnięcie naukowe oraz 6 opublikowanych przed uzyskaniem stopnia doktora. Sumaryczny współczynnik oddziaływania IF dla przedstawionych prac wg bazy JCR (zgodnie z rokiem ukazania się publikacji) wynosi **33.747**. Łączna wartość punktacji MNiSW wynosi 630. Publikacje Habilitantki były cytowane wg bazy Scopus 231 razy (index Hirscha = 8). Habilitantka prezentowała wyniki swoich prac na międzynarodowych i krajowych konferencjach (75 opublikowanych doniesień konferencyjnych). Dr n. med. Monika Rucińska jest autorką 11 rozdziałów w podręcznikach, (w tym w 9 rozdziałach jako jedyny autor).

Habilitantka była wielokrotnie nagradzana za działalność naukową: trzykrotnie nagrodą zespołową I stopnia Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku (1999, 2000, 2002), dwukrotnie nagrodą zespołową II stopnia Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku (1998, 2001) oraz nagrodą zespołową I stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie (2012).

#### **5. Ocena dorobku dydaktycznego, popularyzatorskiego i współpracy międzynarodowej**

Pani dr n. med. Monika Rucińska od wielu lat prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów posko- i angielskojęzycznych na wielu kierunkach Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Jest współorganizatorem, kierownikiem naukowym i wykładowcą kursów specjalizacyjnych CMKP dla lekarzy specjalizujących się w medycynie paliatywnej oraz kursów dla lekarzy rodzinnych. Habilitantka jest wykładowcą w ramach kursów specjalizacyjnych CMKP dla lekarzy specjalizujących się w onkologii klinicznej, chorobach wewnętrznych, medycynie ratunkowej. Ponadto jest wykładowcą na studiach podyplomowych w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej Uniwersytetu Humanistycznospołecznego,

„Areopagu etycznego” dla studentów medycyny organizowanego przez Fundację im. Księdza Jana Kaczkowskiego. Jest także współorganizatorem dorocznych konferencji Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Białymstoku w latach 1995-2003. Habilitantka jest kierownikiem specjalizacji dwóch lekarzy.

Dr n. med. Monika Rucińska występowała w roli promotora i recenzenta licznych prac licencjackich na kierunku Pielęgniarstwo i kierunku Dietetyka UWM. Pełniła funkcję promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim lek. med. Anny Sugajskiej. Jest opiekunem Koła Naukowego, którego studenci prezentowali liczne prace na konferencjach krajowych i zagranicznych.

Habilitantka wielokrotnie była zapraszana do recenzowania prac naukowo-badawczych w polskich (np. Contemporary Oncology, OncoReview, Polish Annals of Medicine, Medycyna Paliatywna w Praktyce, Psychoonkologia) i zagranicznych czasopismach naukowych (Radiation Oncology, BMC Cancer, OncoTargets and Therapy, Cancer Management and Research).

Dr Monika Rucińska także członkiem czterech polskich towarzystw naukowych (Polskiego Towarzystwo Onkologicznego - członek Zarządu Głównego, przewodniczący Oddziału Warmińsko-Mazurskiego, Polskiego Towarzystwo Medycyny Paliatywnej, Polskiego Towarzystwo Psychoonkologiczne, Polskiego Towarzystwo Badania Bólu) oraz międzynarodowego towarzystwa naukowego (European Society for Radiotherapy and Oncology). Habilitantka prowadzi współpracę naukową z Katedrą Onkologii i Radioterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, z Katedrą Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, z Zakładem Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie oraz z SWPS Uniwersytetem Humanistycznospołecznym w Warszawie. Odbyła staż naukowy w University of Aarhus w Danii. W latach 2004-2008 brała czynny udział w pracy Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG), a w latach 2006-2008 brała udział w pracy Danish Lung Cancer Group (DLCG).

Dr Monika Rucińska jest zaangażowana w pracę społeczną na rzecz chorych na nowotwory. Działa w Fundacji Mam Marzenie. W przeszłości była vice-prezesem Towarzystwa Przyjaciół Chorych Hospicjum w Białymstoku, obecnie jest członkiem zarządu Olsztyńskiego Stowarzyszenia Hospicyjnego „Palium” i członkiem zarządu Polskiej Ligi Walki z Rakiem, w ramach której koordynuje różne projekty, ostatnio np. wydanie książki



„Życie z rakiem i po raku – praktyczny poradnik dla każdego” oraz akcji „Rak nie poczeka na koniec epidemii”.

O rozpoznawalności Habilitantki w prezentowanej przez Nią dziedzinie świadczy opublikowanie międzynarodowych zaleceń leczenia miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego (Morgan SC, Hoffman K, Loblaw A et al. Hypofractionated radiation therapy for localized prostate cancer: An ASTRO, ASCO, and AUA evidence-based guideline. J Clin Oncol 2018; 36: 3411-3430), opartych m.in. na opublikowanych wynikach badań Habilitantki.

### **Wniosek końcowy**

Członkowie Komisji zgodnie stwierdzają, że osiągnięcie naukowe zatytułowane „Leczenie miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego” stanowi istotny wkład w rozwój reprezentowanej przez Nią dziedziny, a całkowity dorobek naukowy wskazuje na znaczną aktywność naukową Habilitantki. Komisja habilitacyjna w obecności sześciu członków Komisji, w głosowaniu jawnym jednogłośnie stwierdza, że dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny spełniają wymagania kryteria określone w art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020r. poz. 85 ze zm.).

W związku z powyższym Komisja habilitacyjna przedkłada Radzie Naukowej Dyscypliny nauki medyczne Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie uchwałę wyrażającą pozytywną opinię w sprawie nadania dr n. med. Monice Rucińskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

### Podpisy Członków Komisji:

Przewodniczący Komisji: prof. dr hab. Józef Langfort..... 

Recenzent Komisji: prof. dr hab. Marek Dobosz..... 

Recenzent Komisji: prof. dr hab. Stanisław Głuszek..... 

Recenzent Komisji: prof. dr hab. Piotr Milecki..... 



Recenzent Komisji: prof.dr.hab. Piotr Chłosta (nieobecny)

Członek Komisji: dr hab. Lubomir Bodnar, prof. UWM.....

Sekretarz Komisji: dr hab. Magdalena Krajewska-Włodarczyk .....