

Załącznik nr 1 do Zasad zgłaszania tematów badawczych do rekrutacji do interdyscyplinarnego programu kształcenia w Szkole Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu na rok akademicki 2025/2026

**Formularz zgłoszenia tematu badawczego
do interdyscyplinarnego programu kształcenia**

Dyscyplina
Proszę zaznaczyć

- ☒ nauki medyczne
☐ nauki farmaceutyczne
☐ nauki o zdrowiu

Zgłaszający – osoba zainteresowana objęciem funkcji promotora

Tytuł/stopień
Imię i nazwisko

Dr hab. med. Mateusz Rubinkiewicz, Prof. UJ

Kategoria
proszę zaznaczyć odpowiednią kategorię wg Regulaminu SDN MiNoZ

- ☒ osoba zatrudniona w UJ CM posiadająca stopień naukowy doktora habilitowanego lub tytuł profesora oraz złożyła oświadczenie o przynależności w wymiarze co najmniej 75% do dyscypliny, w której zgłaszany jest temat badawczy
- ☐ osoba zatrudniona w Polsce w uczelni lub innym podmiocie wymienionym w art. 7 ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, posiadająca tytuł profesora lub stopień doktora habilitowanego oraz złożyła oświadczenie o przynależności w wymiarze co najmniej 25% do dyscypliny, w której zgłaszany jest temat badawczy, oraz przedstawiła zgodę osoby spełniającej warunki określone w pkt 1 na podjęcie się funkcji promotora, po uzyskaniu pozytywnej opinii rady szkoły
- ☐ osoba będąca pracownikiem zagranicznej uczelni lub instytucji naukowej, jeżeli rada właściwej dyscypliny uzna, że osoba ta posiada znaczące osiągnięcia w zakresie zagadnień naukowych, których dotyczy temat badawczy.

Data uzyskania
a) stopnia naukowego doktora

2017

b) stopnia naukowego doktora habilitowanego

2021

c) tytułu profesora

Nie dotyczy

Miejsce zatrudnienia:

II Katedra Chirurgii Ogólnej UJ CM

Adres e-mailowy:

Mateusz.rubinkiewicz@uj.edu.pl

Telefon kontaktowy:

Dorobek naukowy:
lista max 5 publikacji z ostatnich 3 lat kalendarzowych

1. Pisarska-Adamczyk Magdalena, Zawadzka Karolina, Torbic Grzegorz, Popiela Urszula J., Matczak Piotr, Wysocki Michał, Major Piotr, Rubinkiewicz Mateusz. „Has high compliance with enhanced recovery after surgery protocol improved 5-year survival? A cohort study of 468 non-metastatic colorectal cancer patients” *Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej*, 2025, id. art. 16960, IF 3,8
2. Wikar Tomasz, Rubinkiewicz Mateusz, Stygar Dominika, Chelmecka Elżbieta, Popiela Urszula, Wysocki Michał, Tylec Piotr, Maziarz Barbara, Kukla Michał” *Changes in circulating adipokine levels in COVID-19 patients*

	"Journal of Clinical Medicine, 2024 : Vol. 13, nr 16, id. art. 4784, IF 3,0 3. Lenart Marzena, Siemińska Izabela, Szatanek Rafal, Mordel Anna, Szczepanik Antoni, Rubinkiewicz Mateusz, Siedlar Maciej, Baj-Krzyworzeka Monika. "Identification of miRNAs present in cell- and plasma-derived extracellular vesicles - possible biomarkers of colorectal cancer". <i>Cancers</i> 2024 : Vol. 16, nr 13, id. art. 2464, IF 4,5 4. Plwowarczyk Marek, Rubinkiewicz Mateusz, Krzywoń Jerzy, Kołodziejski Marcin, Krzyżewski Roger M., Zblerska-Rubinkiewicz Katarzyna „Low-profile versus standard-profile stent grafts in the treatment of abdominal aortic aneurysm : a case-matched study" <i>Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques</i>, 2024 : Vol. 19, nr 1, s. 100-106 5. Migaczewski Marcin, Rymarowicz Justyna, Kołodziejska Katarzyna, Grochowska Anna, Wysocki Michał, Twardowska Hanna, Pędziwiatr Michał, Rubinkiewicz Mateusz „A longer pelvis is associated with longer operative time in transanal total mesorectal excision (TME) but not in laparoscopic TME. Results from a retrospective cohort study" <i>Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques</i>, 2023 : Vol. 18, nr 2, s. 287-297, IF 1,6
Sumaryczny Impact Factor	145,7
Indeks cytowań Web of Science Core Collection	1621
Indeks Hirscha	20
Liczba wypromowanych doktorów:	0
Liczba wypromowanych magistrów:	0
Liczba aktualnych doktorantów w Szkole Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu	1
Proponowany temat badawczy	Analiza danych radiologicznych u chorych leczonych z powodu raka odbytnicy ze szczególnym uwzględnieniem defekografii MRI w ocenie czynników ryzyka powikłań pooperacyjnych oraz nietrzymania stolca.
Uzasadnienie zgodności tematu z dyscypliną (max 100 słów)	Rak odbytnicy jest najczęstszą lokalizacją raka jelita grubego, stanowiącą ponad 50% przypadków. Leczenie opiera się na skojarzeniu chemioradioterapii oraz chirurgicznych zabiegów resekcyjnych. Pomimo rozwoju technik operacyjnych, w tym minimalnie inwazyjnych, operacje te należą do trudnych technicznie i są obarczone dużym ryzykiem powikłań krótko i długoterminowych. Istotnym problemem klinicznym jest też efekt czynnościowy w postaci nietrzymania stolca po resekcjach odbytnicy. Wciąż trwają badania, które mają na celu optymalizację kwalifikacji do poszczególnych typów zabiegów resekcyjnych , w tym zabiegów z zaoszczędzeniem zwieraczy odbytu. Brak jest również danych oceniających akt defekacji w badaniu defekografii MR u chorych po zabiegach resekcji odbytnicy.
Krótki opis metod badawczych (max 250 słów)	Planuje się, że podstawową techniką badawczą będzie analiza obrazów TK oraz MRI miednicy mniejszej u chorych leczonych z powodu raka odbytnicy. Oba te badania są wykonywane rutynowo u pacjentów przed kwalifikacją do leczenia skojarzonego. W pierwszej części badania planuje się wykonanie pomiarów wolumetrycznych (objętości) guza nowotworowego przed zabiegiem operacyjnym, a także pomiarów

	geometrii miednicy mniejszej. Pozyskane dane zostaną skorelowane z danymi klinicznymi, takimi jak czas operacji, powikłania śródoperacyjne, długość hospitalizacji, powikłania pooperacyjne oraz wyniki badania histopatologicznego. Następnie wykonane zostaną badania ankietowe oceniające zdolność pacjentów do trzymania stolca. Użyte zostaną zwalidowane kwestionariusz LARS oraz Wexner. Wyniki badań ankietowych zostaną również skorelowane z pomiarami geometrii miednicy mniejszej. Planuje się kwalifikację 100 chorych. Następnie 30 chorych z nasilonym zespołem LARS (więcej niż 30 punktów) zostanie zakwalifikowanych do badania defekografii MR. Przeanalizowane zostanie funkcja zwieracza odbytu oraz czynność mięśni dna miednicy. Do grupy kontrolnej zostanie zakwalifikowanych 10 chorych o prawidłowym trzymaniu stolca po zabiegu resekcyjnym. Podjęta zostanie próba zdefiniowania zaburzeń prowadzących do nieutrzymania stolca w przebiegu pooperacyjnym. Z uwagi na obszerny materiał w archiwum Kliniki nie przewiduje się problemów w zebraniu grupy badawczej.	
Przewidywane miejsce realizacji projektu:	II Katedra Chirurgii Ogólnej UJ CM Szpital Uniwersytecki w Krakowie	
Opis zadań dla doktoranta	Zadaniem doktoranta będzie wykonanie pomiarów volumenmetrycznych w badaniach TK oraz MRI. Przewiduje się również udział doktoranta w analizie badań defekografii MRI. Doktorant będzie również odpowiedzialny za zebranie badań ankietowych dotyczących trzymania stolca.	
Oczekiwania wobec doktoranta: specyficzne umiejętności i doświadczenie (opis oczekiwań nie może wskazywać na osobę konkretnego kandydata).	Od doktoranta wymagana będzie podstawowa umiejętność interpretacji obrazów MRI oraz TK miednicy mniejszej (identyfikacja struktur, wykonywanie pomiarów). Do prowadzenia części ankietowej nie są wymagane ponadstandardowe umiejętności.	
Czasowa dyspozycyjność doktoranta (liczba godzin/tydz.) w zakresie koniecznym do realizacji projektu	Zaangażowanie doktoranta wyniesie około 3h/tydzień. Może być konieczna praca w godzinach popołudniowych, warunkowana swobodą dostępu do badań radiologicznych.	
Czy projekt badawczy wymaga samodzielnego wykonywania czynności medycznych na pacjentach przez doktoranta?*	NIE	TAK Badanie będzie wymagało bezpośredniej pracy z pacjentami, szczególnie w przypadku bezpośredniego zbierania badań ankietowych. Doktorant może być zobowiązanych do udziału w wykonywaniu badań defekografii MR – wymagane prawo wykonywania zawodu lekarza.
Data 28.04.2025r.	<i>Małgorzata Rubtulisiewicz</i> Podpis zgłaszającego	

*jeżeli temat badawczy wymaga wykonywania samodzielnych czynności medycznych przez doktoranta, to zgodnie z warunkami rekrutacji (Załącznik nr 1 i 2 do uchwały nr a nr 14/II/2024 Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 28 lutego 2024 roku) kandydat musi posiadać prawo

wykonywania zawodu, co należy uzasadnić i wskazać jego rodzaj (prawo wykonywania zawodu lekarza/pielęgniarki/fizjoterapeuty, etc). Prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty na czas odbywania stażu podyplomowego w rekrutacji do SDN MiNoZ będzie traktowane równoważnie z prawem wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgłaszany temat badawczy nie może powielać się tematycznie ani koncepcyjnie z pracą przygotowywaną przez aktualnego doktoranta Szkoły Doktorskiej pod opieką osoby zgłaszającej temat badawczy.

Wypełniony formularz należy wydrukować, podpisać w odpowiednich miejscach, zeskanować wraz z podpisanymi oświadczeniami do jednego pliku i przesłać drogą elektroniczną do dnia 30 kwietnia 2025 roku na adres:

w dyscyplinie nauki medyczne: rekrutacja.nmedyczne@cm-uj.krakow.pl

w dyscyplinie nauki farmaceutyczne: rekrutacja.nfarmaceutyczne@cm-uj.krakow.pl

w dyscyplinie nauki o zdrowiu: rekrutacja.nozdrowiu@cm-uj.krakow.pl

w treści e-maila należy przesłać nazwę zgłaszanego tematu badawczego.

Oświadczenie osoby zgłaszającej temat badawczy

Potwierdzam, że znane mi są zasady rekrutacji do Szkoły Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu na Uniwersytecie Jagiellońskim w roku akademickim 2025/2026 określone w uchwale nr 15/II/2025 Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 26 lutego 2025 roku.

W szczególności przyjmuję do wiadomości, że:

W sytuacji zakwalifikowania się do szkoły dwóch lub więcej kandydatów wskazujących w rekrutacji ten sam wybrany temat badawczy, temat badawczy zostaje przyznany kandydatowi z największą liczbą punktów. Kolejnym kandydatom oferowane są do wyboru inne pozostałe tematy badawcze, nieobsadzone przez zrekrutowanych kandydatów.

28.04.2025
/data/

Mateusz Rubendowicz
/podpis osoby zgłaszającej temat badawczy/

Oświadczenie osoby zgłaszającej temat badawczy

Oświadczam, że realizacja tematu badawczego pt.

**Analiza danych radiologicznych u chorych leczonych z powodu raka odbytnicy ze
szczególnym uwzględnieniem defekografii MRI w ocenie czynników ryzyka powikłań
pooperacyjnych oraz nietrzymania stolca.**

przez doktoranta

Szkoły Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu

~~wiąże się/~~ **nie wiąże się** z działalnością objętą ochroną – należy przez to rozumieć określoną
/niepotrzebne skreślić/

w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na
tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.) działalność związaną
z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad
psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych
zainteresowań przez małoletnich, lub opieką nad nimi.

28.04.2015 *Marek Rubulko*

/podpis osoby zgłaszającej temat badawczy/