Kierownik Kliniki Okulistyki Katedry Okulistyki
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek
Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii SUM w Katowicach
ul. Ceglana 35, 40-952 Katowice, tel: 032 3581227, fax. 032 2518473
katedra.okulistyki@szpitalceglana.pl

Katowice 22.12.2015r

OCENA

dorobku naukowego dr n. med. Piotra Loby oraz cyklu 8 publikacji naukowych pt: „Diagnostyka i leczenie operacyjne dwojenia związanego ze złamaniem dna oczodołu" wykonana na wniosek Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów.

Ocena dorobku naukowego dr n. med. Piotra Loby przeprowadzona została na podstawie przedstawionej dokumentacji obejmującej: autoreferat, wykaz opublikowanych prac naukowych oraz informacji o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej, analizę bibliometryczną publikacji wykonaną przez Bibliotekę Medyczną UM w Łodzi, kserokopii prac wchodzących w skład cyklu publikacji wskazanych jako osiągnięcie naukowe będące podstawą do ubiegania się o tytuł doktora habilitowanego w dziedzinie medycyny.

Dane osobowe i przebieg pracy zawodowej:

Dr n. med. Piotr Loba ukończył w 2006 roku Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2010 roku na podstawie dysertacji pt.: "Ocena wpływu zaburzeń ruchomości gałek ocznych spowodowanych urazem oczodołu typu rozprężającego na dwojenie" której promotorem był Profesor Wojciech Omulecki.

Posiada specjalizację z okulistyki która uzyskał w 2013 r. zdając egzamin państwowy.

Przebieg pracy zawodowej Kandydata:

Dr n. med. Piotr Loba od 2007r. pracuje na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi na stanowisku asystenta w Klinice Chorób Oczu I Katedry Chorób Oczu. Od 2013r. do chwili obecnej jako adiunkt w Klinice Chorób Oczu I Katedry Chorób Oczu UM w Łodzi. Równolegle od 2008 roku pracuje w Oddziale Klinicznym Okulistyki USK Nr 1. im. N. Barlickiego w Łodzi oraz w przyszpitalnej Poradni Leczenia Zeza.

W czasie studiów w 2004 roku uczestniczył w programie wymiany studentów Erasmus przebywając na Uniwersytecie Maastricht (Holandia).

Od początku pracy stale podnosił swoje umiejętności zawodowe uczestnicząc w kursach, szkoleniach i konferencjach tematycznych. Ponadto uczestniczył w stażach zagranicznych m.in. w Monachium (Niemcy) i Lugano (Szwajcaria).

Działalność organizacyjna:

Dr n. med. Piotr Loba jest członkiem Polskiego Towarzystwa Okulistycznego oraz Sekretarzem Zarządu Sekcji Strabologicznej Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. Należy również do Polskiego Towarzystwa Ortoptycznego im. prof. K. Krzystkowej, European Strabismological Association, European Society of Cataract and Refractive Surgeons oraz International Pediatric Ophthalmology and Strabismus Council którego jest reprezentantem w Polsce.

Brał udział w licznych konferencjach krajowych i międzynarodowych na których przedstawiał efekty swoich badań. Był członkiem komitetu organizacyjnego X Międzynarodowego Sympozjum Sekcji Wszczepów Wewnątrzgałkowych i Chirurgii Refrakcyjnej Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w 2011r. oraz w 2014r XLV Zjazdu Okulistów Polskich. W 2014r był również członkiem komitetu naukowego 10th International Training & Scientific Conference of Students' Scientific Societies and Junior Doctors Juvenes Pro Medicina.

Jest recenzentem publikacji w czasopiśmie International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health.

Na uwagę zasługuje fakt, iż mimo młodego wieku był kierownikiem grantu MNiSW w celu finansowania rozwoju młodych naukowców pt.: „Patofizjologia zaburzeń ruchomości mięśni gałkoruchowych- diagnostyka i leczenie." (Nr zadania 502-03/1-007-01/502-14-03). Ponadto był członkiem zespołów prowadzących prace własne, których kierownikami były Prof. dr hab. n. med. Anna Broniarczyk-Loba oraz dr n. med. Iwona Laudańska-Olszewska (mniemam, iż były one prowadzone na Uniwersytecie). Świadczy to, mimo młodego wieku, o jego dojrzałości naukowej.

W 2011roku był członkiem grupy roboczej europejskich ekspertów dotyczących tematu: „Wyrównanie Szans Edukacyjnych Dzieci z Zaburzeniami Komunikacyjnymi - Realizacja Priorytetu Polskiej Prezydencji z Obszaru Zdrowia Publicznego".

Działalność dydaktyczno-wychowawcza:

Dr n. med. Piotr Loba prowadzi zajęcia dydaktyczne (ćwiczenia i seminaria) ze studentami VI roku Wydziału Lekarskiego i Dentystycznego, Wydziału Pielęgniarstwa oraz Wydziału Anglojęzycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Prowadzi również zajęcia ze studentami w ramach Okulistycznego Koła Naukowego.

Jego działalność dydaktyczna obejmuje również propagowanie nowych i doskonalenie istniejących metod diagnostycznych i leczniczych w formie wystąpień na konferencjach naukowych. Jest autorem 8 prac poglądowych mających wartość dydaktyczną.

Prowadził kursy edukacyjne na zjazdach i sympozjach okulistycznych i ortoptycznych: „Dwojenie –podstawowe metody diagnostyczne" na Zjeździe Okulistów Polskich w 2014 roku w Łodzi oraz na XIII Wrocławskich Spotkaniach Okulistycznych „Praktycy-Praktykom" we Wrocławiu w 2015roku; „Trudności diagnostyczne w przypadku zdysocjowanych odchyleń gałek ocznych" na II Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Ortoptycznego im. K. Krzystkowej w Warszawa w 2015 roku.

W swoim autoreferacie podaje, iż jest kierownikiem specjalizacji z okulistyki dwóch lekarzy odbywających szkolenie rezydenckie w Szpitalu im. N. Barlickiego w Łodzi.

Ocena dorobku naukowego:

1. Liczba i rodzaj publikacji oraz ich ocena bibliometryczna

Zbiorczy spis publikacji dr n. med. Piotra Loby obejmuje 51 publikacje w tym: 29 prac oryginalnych, 8 prac poglądowych, 5 prac kazuistycznych, 5 doniesień w pamiętnikach zjazdowych, 2 listy do redakcji i 2 monografie.

Podsumowanie analizy bibliometrycznej publikacji autoryzowane przez pracownika Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi podaje, iż sumaryczny współczynnik oddziaływania - Impact factor jego prac wynosi 19,524 w tym 6,191 pkt. przypada na prace oryginalne, w których Habilitant występuje jako pierwszy autor. Suma punktacji MNiSW za publikacje naukowe w czasopismach (bez suplementów) wynosi 430, a IC 179,37. Liczba cytowań wynosi wg. ISI Web of Science Core Collection 60, natomiast wg. Scopus 78. Indeks Hirscha wynosi 3.

Dr n. med. Piotr Loba opublikował łącznie 12 prac oryginalnych w czasopismach z IF wynoszącym 19,091; 17 prac oryginalnych w czasopismach bez IF o łącznej punktacji MNiSW 65. Osiem prac umieszczonych w dysertacji to: 6 publikacji oryginalnych o współczynniku IF 6,766 co stanowi 121 pkt MNiSW oraz 2 prace kazuistyczne o wartości 26 pkt MNiSW. Punktacja pozostałych prac oryginalnych to IF 12,325 i 235pkt MNiSW, prac kazuistycznych IF 0,433, 26 pkt MNiSW oraz 22 pkt MNiSW za prace poglądowe.

Można dodać do dorobku doniesienia z konferencji międzynarodowych (20) i krajowych (54) w których habilitant był często pierwszym jak i prezentującym autorem.

Dorobek naukowy Habilitanta uważam za znaczący, znacznie powiększony po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, spójny tematycznie i o wystarczającej punktacji. Szczególnie znaczącym jest fakt, iż jest współautorem prac w czasopismach o wysokiej wartości naukowej takich jak: J Cranio-Maxill Surg. J. Cataract Refract Surg., Eye, Eur J. Ophthalmol czy Med. Sci. Monitor.

2. Omówienie i ocena tematyki badawczej dorobku naukowego Habilitanta.

Zainteresowania naukowe habilitanta są od wczesnych lat pracy ściśle ukierunkowane i dotyczą zagadnień związanych z zaburzeniami ruchomości gałek ocznych. To przede wszystkim: określenie patomechanizmów zaburzeń ruchomości gałek ocznych u pacjentów po urazie oczodołu oraz ustalenie najkorzystniejszej metody korekcji towarzyszącego im uciążliwego podwójnego widzenia.

Dr n. med. Piotr Loba podjął się usystematyzowania występujących zaburzeń ruchomości gałek ocznych oraz określenia stopnia uciążliwości towarzyszącego im dwojenia, czego efektem była jego rozprawa doktorska „Ocena wpływu zaburzeń ruchomości gałek ocznych spowodowanych urazem oczodołu typu rozprężającego na dwojenie" obroniona w 2010 roku. Dalsze badania dotyczące tego tematu zostały przedstawione jako osiągnięcie naukowe w formie cyklu ośmiu publikacji, będących podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.

Poza tym tematem w działalności naukowej Habilitanta można wyróżnić dwa główne obszary badawcze, wokół których skupiają się jego zainteresowania. Są to leczenie chirurgiczne zaćmy oraz leczenie zachowawcze i chirurgiczne zaburzeń widzenia obuocznego.

Badania w ramach projektu oceniającego efekty koaksjalnej operacji zaćmy przez mikrocięcie miały na celu sprawdzenie w jaki sposób zmniejszenie cięcia operacyjnego

w czystej rogówce wpływa na wyniki czynnościowe, gęstość komórek śródbłonka rogówki i astygmatyzm. Efektem tych badań był szereg publikacji (4 prace opublikowane w znaczących czasopismach okulistycznych o łącznym IF 7,241) oraz doniesień na zjazdach krajowych i zagranicznych.

Ciekawym i wartościowym naukowo i klinicznie wątkiem badań Habilitanta z zakresu operacji usunięcia zaćmy jest problem widzenia obuocznego u pacjentów, u których przeprowadzono zabieg obustronny. Dr n. med. Piotra Loba stwierdził iż długotrwała różnowzroczność przed i między operacjami stanowi istotny czynnik wpływający na stopień stereopsji, zakres fuzji i obecność objawów astenopijnych. Wyniki badań podsumowały dwie publikacje oraz krajowe i zagraniczne doniesienia zjazdowe.

Szerokim polem działalności naukowej dr Loby jest opracowywanie metod diagnostyki i leczenia zaburzeń widzenia obuocznego. Leczenie zdysocjowanego odchylenia pionowego zarówno u dzieci jak i u dorosłych stanowi duże wyzwanie, ze względu na nawracający charakter tego zaburzenia. Habilitant opracował metodę chirurgicznej korekcji zdysocjowanego odchylenia pionowego za pomocą dużej recesji mięśni prostych górnych, którą przedstawił w kilku publikacjach.

Podsumowując dorobek naukowo-badawczy dr n. med. Piotra Loby mogę stwierdzić, iż zajął się on szeroko pojętą patologią ruchomości gałek ocznych w różnych sytuacjach klinicznych. Jego badania są ukierunkowane od na diagnostykę, rozpoznanie, obrazowanie i leczenie tych zaburzeń. Dorobek naukowy jest zwarty tematycznie, dotyczy istotnych problemów klinicznych, jest wykładnikiem jego ukierunkowanego rozwoju badawczego, w publikacjach wykazuje dużą przydatność uzyskanych wyników w praktyce klinicznej.

Ocena cyklu prac przedstawionych jako praca habilitacyjna pod zbiorczym tytułem: „Diagnostyka i leczenie operacyjne dwojenia związanego ze złamaniem dna oczodołu."

Ocena celowości podjętego tematu:

Urazowe złamania ścian oczodołu wymagają wnikliwego rozważenia sposobu ich leczenia przez lekarzy kilku specjalności. Wynika to z faktu, iż błędne rozpoznanie, a co za tym idzie nieprawidłowe leczenie, prowadzi zazwyczaj do bardzo poważnych następstw, które w istotnie ograniczają funkcjonowanie pacjenta, zarówno w życiu zawodowym, rodzinnym jak i społecznym. Znaczny odsetek osób po tego typu urazach, pomimo podjętego leczenia, pozostaje trwale lub częściowo niezdolnych do pracy. Główną przyczyną niezdolności są utrzymujące się zaburzenia ruchomości gałek ocznych z towarzyszącym uciążliwym podwójnym widzeniem.

Pierwsze wyniki swoich badań polegające na usystematyzowaniu występujących zaburzeń ruchomości gałek ocznych oraz określenia stopnia uciążliwości towarzyszącego im dwojenia zawarł w pracy doktorskiej, a dalsze kontynuowanie badań pozwoliło na opracowanie przedstawionej do oceny dysertacji.

Z uwagi na fakt, iż od wielu lat mimo szerokiej naukowej dyskusji niektóre problemy nadal pozostają niewyjaśnione, temat podjęty przez Habilitanta jest celowy i aktualny.

Ocena merytoryczna metodologiczna prac

Na podstawie przestawionego cyklu prac opartych o badania pacjentów po urazach oczodołu Dr n. med. Piotr Loba próbował odpowiedzieć na pytania: Dlaczego pomimo uwolnienia tkanek ze szczeliny złamania, podczas prawidłowo wykonanego zabiegu

rekonstrukcyjnego, utrzymują się ograniczenia ruchomości i związane z nimi dwojenie? Jaki jest patomechanizm pionowego podwójnego widzenia, zwiększającego się nie tylko przy spojrzeniu ku górze, ale także ku dołowi? Jak długi powinien trwać okres obserwacji, zanim podejmie się decyzję co do dalszego postępowania leczniczego i jak ono powinno przebiegać?

Od kilku lat przedmiotem zainteresowań Habilitanta są zaburzenia występujące po złamaniu oczodołu. Są one ściśle ukierunkowane i dotyczą zarówno diagnostyki jak i leczenia tych zaburzeń. Cykl prac zawarty w dysertacji dotyczy ściśle tej tematyki.

Znacznym krokiem do poprawy wyników leczenia pacjentów ze złamaniami oczodołu było opracowanie takiej metody rekonstrukcji ścian oczodołu, która wiąże się z najmniejszym ryzykiem niepowodzenia. Było to możliwe ponieważ Habilitant brał udział w realizacji projektu, mającego na celu ocenę zastosowania klinicznego implantów oczodołowych, przygotowywanych w Pracowni Implantów Medycznych, będącego częścią Laboratorium Biofizyki Molekularnej i Nanostrukturalnej BioNanoPark w Łodzi. W projekcie tym oceniał pacjentów pod względem strabologicznym przed i po rekonstrukcji złamania dna oczodołu Efekty badań zostały zawarte w pracy pt.: "Treatment with individual orbital wall implants in humans- 1-year ophthalmologic evaluation" (Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery 2011;39:30-36) opublikowanej w czasopiśmie o wysokim IF i kilkunastokrotnie cytowanej. Jest to praca **nr 6** z cyklu zawartych w dysertacji.

Następnie stworzył własną metodę tzw Dynamicznego Wielopozycyjnego Rezonansu Magnetycznego (dmMRI) do określenia mechanizmu w jakim dochodzi do zaburzeń funkcjonowania mięśni zewnątrzgałkowych. Pierwszym doniesieniem w związku z opracowaną metodą była publikacja pt.: „The use of dynamic magnetic resonance in the diagnosis of ocular motility disorders." (Klinika Oczna 2011; 113:52-55). Jest to praca **nr 7** z cyklu zawartych w dysertacji.

Opracowana metoda okazała się wiarygodna w rozstrzyganiu o obecności porażenia lub restrykcji mięśni dotkniętych urazem w przebiegu załamań oczodołu. Opis przypadku, w którym wykorzystano dwie nowatorskie techniki stał się przedmiotem publikacji (praca **nr 8)** pt.:"The use of modern imaging techniques in the diagnosis and treatment planning of patients with orbital floor fractures." (Medical Science Monitor 2011;17:CS94-98) oraz prezentacji na międzynarodowej konferencji Case Reports Ophthalmology 2010 w Warszawie, gdzie otrzymał pierwszą nagrodę w ramach sesji „Diagnostyka Obrazowa w Okulistyce".

Na uwagę zasługuje opracowanie przez Habilitanta zakresu wartości referencyjnych, w oparciu o grupę zdrowych ochotników, co pozwoliło na udoskonalenie diagnostyki zaburzeń ruchomości gałek ocznych u pacjentów po urazach, dokonywania wiarygodnych porównań i wyciągania wniosków na temat stanu każdego z czterech mięśni prostych. Wyniki opublikował w pracy pt.:"Morphometric parameters of extraocular rectus muscles evaluated by dynamic-multipositional magnetic resonance." (European Journal of Ophthalmology 2015; 25:373 - 378) która została uwzględniona pod **nr 2** dysertacji. Ważne jest również, iż może być ona wykorzystana w dowolnym ośrodku radiologicznym, a podane wartości mogą stanowić punkt odniesienia dla innych badaczy, którzy zastosują u swoich pacjentów omawianą metodę.

Wprawdzie rozwój radiologii pozwolił na lepsze poznanie patomechanizmu zaburzeń ruchomości gałek ocznych, jednakże nadal od 17 do 50% pacjentów po zabiegach rekonstrukcyjnych oczodołu zgłasza uciążliwe utrzymujące się podwójne widzenie, które w znacznym stopniu wpływa na jakość życia i możliwość wykonywania pracy zawodowej. Problem ten przedstawił w pracy **nr 4** pt.: „Dwojenie jako czynnik wpływający na aktywność społeczną i zawodową osób po przebytym urazie oczodołu." (Medycyna Pracy 2012; 63:541–546.).

Kolejnym etapem badań było ustalenie wskazań do zabiegu rekonstrukcyjnego które zazwyczaj opiera się na takich parametrach jak: stopień zapadnięcia gałki ocznej, obecność porażenia nerwu podoczodołowego, wielkość ubytku w ścianie, obecność odłamów kostnych. Chirurdzy szczękowo-twarzowi najbardziej jednak zwracają uwagę na obecność i stopień nasilenia dwojenia, które z kolei dokonuje okulista- strabolog. Analizę wyników badań ortoptycznych u pacjentów ze złamaniem rozprężającym oczodołu, poddanych zabiegowi rekonstrukcji oraz przedstawienie jakie czynniki przedoperacyjne mają wpływ na dalsze rokowanie po zabiegu przedstawił w pracy **nr 3** pt.: „ Rola badań ortoptycznych w określaniu rokowania u pacjentów poddanych zabiegowi rekonstrukcji złamania rozprężającego oczodołu." (Klinika Oczna 2014;116:168-173)

Wyniki leczenia pacjentów z podwójnym widzeniem, w zależności od rodzaju zaburzeń ruchomości gałek ocznych jakie utrzymują się po rekonstrukcji ścian oczodołu przedstawił w publikacji (praca **nr 5**) pt.: „Management of persistent diplopia after surgical repair of orbital fractures." (Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus 2012;16:548-553).

Bardzo ciekawy wątek badań Habilitanta dotyczących zaburzeń ruchomości gałek ocznych po urazach oczodołu, są te badania które pozwoliły ustalić jakie objawy występują w zależności od miejsca uwięźnięcia mięśnia prostego dolnego w stosunku do równika gałki ocznej. To pozwoliło zaproponować oryginalną metodę leczenia opracowaną i następnie opublikowaną. Zauważył iż istnieje konieczność opracowania metody, która skutecznie skoryguje dwojenie występujące przy spojrzeniu ku górze, ale nie naruszy ustawienia oczu w pozycji pierwotnej i ku dołowi co zmniejszy pooperacyjną diplopię. Oryginalnym pomysłem Habilitanta była metoda wykorzystania szwów tylnych fiksacyjnych zakładanych na mięsień prosty górny po stronie przeciwnej do urazu, w celu wytworzenia towarzyszenia gałek ocznych przy spojrzeniu ku górze. Ocenę efektywności tej metody, nie stosowanej dotychczas w tej grupie chorych, przedstawił w pracy pt.: „Surgical management of upgaze diplopia in patients after posttraumatic orbital floor reconstruction." (Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery 2015; 43:976-980). Praca ta znajduje sie pod **nr 1** w spisie prac wykorzystanych w dysertacji. Hablitant wnioskuje, że opracowana autorska metoda jest skutecznym i efektywnym sposobem na wyeliminowanie uciążliwego dwojenia u pacjentów po urazie i następczej rekonstrukcji ścian oczodołu.

Na podstawie przeprowadzonych badań Habilitant sformułował wspólne dla wszystkich prac wnioski:

1. Najistotniejszym działaniem mającym na celu normalizację zaburzeń ruchomości gałek ocznych u pacjentów po urazie oczodołu jest prawidłowo przeprowadzona rekonstrukcja jego ścian. Skuteczność takich zabiegów wzrasta przy zastosowaniu modelowanych indywidualnie tytanowych implantów.

2. Patomechanizm zaburzeń ruchomości gałek ocznych w następstwie złamania oczodołu nie zawsze podlega ujawnieniu w badaniu klinicznym. Zastosowanie Dynamicznego Wielopozycyjnego Rezonansu Magnetycznego (dmMRI) ułatwia jego ustalenie i zaplanowanie dalszych działań terapeutycznych.
3. Utrzymujące się podwójne widzenie w tej grupie chorych stanowi poważną przeszkodę dla ich prawidłowego funkcjonowania społecznego i zawodowego.
4. Określenie typu zaburzeń ruchomości gałek ocznych u pacjentów po urazie i następczej rekonstrukcji ścian oczodołu ma istotne znaczenie dla planowania dalszego leczenia. W zależności od typu zaburzeń ruchomości gałek ocznych, powinno się zastosować odpowiedni rodzaj zabiegu. Operacje na mięśniach gałkoruchowych wykonuje się po kilkumiesięcznym okresie obserwacji.
5. W przypadku najczęściej spotykanego w tej grupie chorych dwojenia przy spojrzeniu ku górze, korzystne efekty przynosi zabieg przeciwstronnego osłabienia mięśnia prostego górnego z użyciem szwów tylnych fiksacyjnych.
6. Wynik leczenia pacjentów ze złamaniami rozprężającymi oczodołu zależy od wzajemnej współpracy chirurga szczękowo-twarzowego, okulisty i radiologa.

Cykl publikacji dołączonych do dokumentacji to dowód nie tylko znajomości tematu, ale też doświadczenia klinicznego. Zostały one pozytywnie ocenione przez recenzentów, co umożliwiło ich publikację w czasopismach o znaczącym współczynniku oddziaływania (6 prac). Należy podkreślić ważność i innowacyjność przedstawionych prac, co może mieć duże znaczenie zarówno dla pacjentów, jak i w praktyce klinicznej lekarzy okulistów. Większość z jego obserwacji, pokazanych w tych pracach, było pierwszymi doniesieniami, wcześniej nie publikowanymi. Uważam iż prace te są oryginalnym, nowatorskim, samodzielnym wkładem autora do tej dziedziny wiedzy.

Podsumowanie i wniosek końcowy

Podsumowując uważam, iż na podstawie całokształtu dotychczasowego dorobku naukowego, działalności dydaktycznej i organizacyjnej oraz przedstawionego do oceny cyklu prac dotyczącego tematu: **„Diagnostyka i leczenie operacyjne dwojenia związanego ze złamaniem dna oczodołu"**, doktor nauk medycznych Piotra Loba spełnia ustawowe warunki przewidziane dla nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Wnoszę więc do Wysokiej Rady Naukowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie dr n. med. Piotra Loby do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

Ewa Mrukwa-Kominek