

Łódź, 08.12.2022 r.

Ocena osiągnięć naukowo-badawczych oraz działalności dydaktyczno-organizacyjnej

dr n. med. Elizy Wasilewskiej

w związku z postępowaniem habilitacyjnym

1. Dane biograficzne i przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Eliza Wasilewska ukończyła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku w 1994 roku, następnie uzyskała tytuł specjalisty z zakresu chorób dzieci w 2004 roku, specjalisty z zakresu alergologii w 2008 roku oraz specjalisty immunologii klinicznej w 2020 roku. Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny Habilitantka uzyskała w 2008 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Ocena funkcji płuc po chemio i radioterapii u dzieci z rozrostowymi chorobami układu krwiotwórczego” na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, pod opieką promotora prof. dr hab. n. med. Ewy Jassem.

Kariera zawodowa dr n. med. Elizy Wasilewskiej rozpoczęła się od pracy na stanowisku młodszego asystenta, a następnie asystenta w Klinice Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii UCK w Gdańsku. W kolejnych latach Habilitantka pracowała jako starszy asystent w Zakładzie Alergologii UCK. Od 2005 r. Obecnie Habilitantka zatrudniona jest na stanowisku starszego asystenta w Klinice Alergologii i Pneumonologii oraz Poradni Alergologicznej Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku. Ponadto dr n. med. Eliza Wasilewska pracowała jako wolontariusz w Pomorskim Hospicjum dla Dzieci, jest biegłym sądowym w zakresie alergologii i pediatrii oraz członkiem zespołu wielospecjalistycznego w Ośrodku Chorób Rzadkich UCK w Gdańsku.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Jako osiągnięcie w myśl art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.) dr n. med. Eliza Wasilewska przedstawiła cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora pod wspólnym tytułem „Funkcja płuc u dzieci z dystrofią mięśniową Duchenne’a – nowoczesne metody oceny i monitorowania”. Osiągnięcie to zostało

udokumentowane spójnym cyklem 6 prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach, znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) i/lub na liście Scopus i/lub Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW). Całkowity Impact Factor (IF) cyklu publikacji wynosi 20,160, punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW) 700. W 5 z omawianych prac Habilitantka jest pierwszym autorem, a publikacje te ukazały się w latach 2020-2022. Wskazane publikacje to:

1. Wasilewska E., Meyer-Szary J., Małgorzewicz S., Śledzińska K., Niedożytko M., Jassem E., Wierzbę J. Pulmonary dysfunction in children with Duchenne muscular dystrophy may appear earlier than we thought – analysis using novel methodology based on z-scores. Arch. Med. Sci. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5114/aoms/119782>.
2. Wasilewska E., Sobierajska-Rek A., Małgorzewicz S., Soliński M., Szalewska D., Jassem E. Is It Possible to Have Home E-Monitoring of Pulmonary Function in Our Patients with Duchenne Muscular Dystrophy in the COVID-19 Pandemic?—A One Center Pilot Study. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021; 18(17): 8967.
3. Wasilewska E., Sobierajska-Rek A., Małgorzewicz S., Soliński M., Jassem E. Benefits of telemonitoring of pulmonary function – 3-month follow-up of home electronic spirometry in patients with Duchenne Muscular Dystrophy. J. Clin. Med. 2022, 11(3), 856.
4. Sobierajska-Rek A., Mański Ł., Jabłońska-Brudło J., Śledzińska K., Wasilewska E., Szalewska D. Respiratory Telerehabilitation of Boys and Young Men with Duchenne Muscular Dystrophy in the COVID-19 Pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021; 18 (12), 6179.
5. Wasilewska E., Sobierajska-Rek A., Śledzińska K., Małgorzewicz S., Jassem E., Wierzbę J. Morbidity, Clinical Course and Vaccination against SARS-CoV-2 Virus in Patients with Duchenne Muscular Dystrophy: A Patient Reported Survey. Int. J. Environ. Res. Public Health 2022; 19, 406.
6. Wasilewska E., Małgorzewicz S., Sobierajska-Rek A., Jabłońska-Brudło J., Górka L., Śledzińska K., Bautembach-Minkowska J., Wierzbę J. Transition from Childhood to Adulthood in Patients with Duchenne Muscular Dystrophy. Medicina (Kaunas) 2020; 24, 56(9): 426.

W omówieniu osiągnięcia Habilitantka wskazuje, że dystrofia mięśniowa typu Duchenne’a (Duchenne Muscular Dystrophy, DMD) jest jedną z najczęstszych chorób genetycznych rozpoznawanych w dzieciństwie (jeden przypadek na 3000-3500 osób, głównie chłopców). Na świecie żyje obecnie ponad 250 000 pacjentów z tym schorzeniem, w tym w Polsce około 1500-2000. DMD jest chorobą dziedziczną w sposób recesywny sprzężony z chromosomem X (locus Xp21) - chorują prawie wyłącznie chłopcy, a matki mogą być nosicielkami mutacji genu dystrofiny. Postępujące i nieodwracalne uszkodzenie komórek mięśniowych w obrazie klinicznym DMD, prowadzi do zaburzenia funkcjonowania pracy wielu układów i narządów. Przyczyną zgonu jest niewydolność układu oddechowego i/lub serca. Choć istnieją terapie spowalniające postęp choroby, dotychczas nie stworzono leku pozwalającego na całkowite wyleczenie. Chorzy nieleczeni nie dożywają do 20 rż, okres przeżycia chorych z DMD poddanych

wielospecjalistycznej opiece wynosi około 25-30 lat. Ocena wydolności układu oddechowego należy do jednych z najważniejszych zagadnień u pacjentów z dystrofią mięśniową typu Duchenne'a (DMD), gdyż wraz z postępem choroby, dysfunkcja i zanik dystrofiny w mięśniach międzyżebrowych oraz przeponie – głównych mięśniach oddechowych, prowadzi do rozwoju niewydolności oddechowej i przedwczesnego zgonu. Zgodnie z międzynarodowymi standardami rozpoczęcie wczesnego monitorowania wydolności układu oddechowego należy do podstawowych zadań w opiece nad dzieckiem z DMD i zaleca się jego rozpoczęcie już od 5 roku życia. Stąd przedstawiony przez Habilitantkę projekt badawczy był odpowiedzią na istotne problemy praktyczne obserwowane w opiece nad pacjentami z DMD.

Za cel swoich badań dr n. med. Eliza Wasilewska postawiła ocenę możliwości stałego, zdalnego monitorowania funkcji płuc w warunkach domowych u pacjentów z Dystrofią Mięśniową Duchenne'a. Jako cele szczegółowe przyjęto ocenę funkcji płuc u pacjentów z DMD ze szczególnym uwzględnieniem momentu jej stałego pogorszenia i znalezienia czynników ryzyka pogorszenia, ocenę możliwości telemonitoringu układu oddechowego, możliwości prowadzenia ćwiczeń oddechowych w warunkach domowych oraz porównanie zgodności spirometrii wykonywanej w warunkach domowych i ośrodka badawczym, ocenę zagrożenia u pacjentów z DMD w okresie pandemii SARS-CoV-2 oraz ocenę trudności w wielospecjalistycznej opiece nad pacjentem z DMD w momencie osiągnięcia pełnoletności.

W omawianych pracach, stanowiących podstawę osiągnięcia naukowego, zastosowano nowoczesne metody badawcze oraz standardowe metody analizy statystycznej i prezentacji wyników. Na podkreślenie moim zdaniem zasługuje spójny cel badawczy, konsekwencja w poszukiwaniu odpowiedzi na istotne problemy kliniczne związane z opieką nad pacjentami z rozpoznaniem DMD, w tym w okresie osiągania pełnoletności oraz adaptacja projektu i postawienie adekwatnych pytań badawczych w czasie pandemii COVID-19.

W pierwszej z cyklu publikacji oceniono funkcję płuc u pacjentów z DMD ze szczególnym uwzględnieniem momentu jej stałego pogorszenia, a praca została przygotowana na podstawie materiału zgromadzonego podczas systematycznego monitorowania funkcji płuc w latach 2015-2019 kohorty 77 pacjentów z DMD będących pod opieką Centrum Chorób Rzadkich w Gdańsku. Analiza wyników wykazała, że w opisywanej populacji funkcja płuc badana za pomocą spirometrii opartej na z-score wykrywa spadek funkcji płuc szybciej niż mierzona tradycyjnie metodami opartymi na % wartości należnych. Dodatkowo stwierdzono, że czynnikami ryzyka szybszego pogarszania funkcji płuc jest wczesna utrata chodu oraz brak lub opóźnienie leczenia sterydami doustnymi. Habilitantka wyciągnęła wniosek, że funkcja płuc u pacjentów z DMD

może pogarszać się we wczesnym okresie życia nawet u pacjentów chodzących, a wyniki badań były prezentowane w postaci doniesień i wykładów na konferencjach międzynarodowych.

W drugiej, trzeciej i czwartej z cyklu publikacji postawiono za cel ocenę możliwości zastosowania telemonitoringu układu oddechowego oraz ćwiczeń oddechowych w warunkach domowych oraz porównanie zgodności spirometrii wykonywanej w warunkach domowych i ośrodka badawczego u pacjentów z DMD. Prace te powstały w ramach projektu badawczego: "E-monitoring funkcji płuc u dzieci z Dystrofią Mięśniową Duchenne'a poddanych rehabilitacji oddechowej w warunkach domowych - E-PULMoDMD " (Study no NKBBN/260/2021), którego Habilitantka była pomysłodawcą i głównym realizatorem. Co ciekawe w opisywanym projekcie do oceny funkcji płuc wykorzystano nowoczesny spirometr przenośny AioCare System (AioCare® spirometers, Healthup, Poland), wraz z aplikacją mobilną AioCare Pacjent® i panelem online do odczytu pomiarów AioCare Doktor®. Habilitantka wykazała, że pacjenci z chorobą restrykcyjną, jaką jest DMD, potrafią wykonywać pomiary spirometryczne samodzielnie w domu. Okres obserwacji wynosił 4 tygodnie, a uzyskane wartości spirometrii domowej były porównywalne z uzyskanymi w ośrodku badawczym (FVC, FEV1; $p > 0.05$). Co istotne taka forma monitoringu funkcji płuc była akceptowalna przez pacjentów z DMD. W kolejnej publikacji wykazano, że w grupie 21 uczestników kontynuujących telemonitoring przez kolejne 3 miesiące wszyscy odczuwali poprawę samopoczucia. Habilitantka podkreśla, że prowadzone badania potwierdziły wysoką zgodność domowego pomiaru funkcji płuc z badaniem wykonywanym w warunkach szpitalnych. Wykazano, że pacjenci odnoszą korzyść z e-spirometrii zgłaszaną najczęściej jako poprawę oddychania. U niektórych pacjentów obserwowano także poprawę pojemności życiowej w spirometrii. Największą korzyść odnosili pacjenci wykonujący regularnie pomiary i z dobrą zachowaną siłą mięśni oddechowych. Zdaniem autorów systematycznie prowadzone manewry podczas domowej e-spirometrii mogłyby być traktowane również jako część rehabilitacji oddechowej u pacjentów z DMD. W czwartej pracy wchodzącej w skład omawianego osiągnięcia oceniono możliwości wprowadzenia do telemonitoringu funkcji płuc, także zdalnej rehabilitacji układu oddechowego w warunkach domowych (tzw. telerehabilitacji asynchronicznej). Program ćwiczeń został zarejestrowany w formie filmu instruktażowego i udostępniony pacjentom w wersji online. Założeniem ćwiczeń była możliwość samodzielnego ich wykonania bez asysty fizjoterapeuty w warunkach domowych, bez stosowania dodatkowego sprzętu rehabilitacyjnego. Wyniki badania pokazały, że większość pacjentów, mimo że akceptowała taką formę rehabilitacji miała problem z wykonywaniem ćwiczeń samodzielnie i wymagała pomocy opiekunów. Habilitantka wyciągnęła

wnioski, że pacjenci z DMD mimo pandemii wirusa SARS-CoV-2, nie są przyzwyczajeni do zdalnej formy opieki medycznej, wymagają częstszego kontaktu z personelem medycznym i prostszych ćwiczeń.

W piątej z omawianych prac podjęto próbę oceny zagrożenia dla pacjentów z DMD w czasach pandemii wirusa SARS-CoV-2. Opisano przypadki pacjentów z DMD, którzy przebyli zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w okresie marzec 2020 – listopad 2021. Badano objawy kliniczne zakażenia ze szczególnym uwzględnieniem układu oddechowego, możliwe drogi transmisji wirusa, oraz stan zaszczepienia pacjentów i ich rodzin. Spośród 53 obserwowanych pacjentów z DMD pięciu (9.43%) przebyło infekcję COVID-19. Żaden z pacjentów nie wymagał hospitalizacji, ani wspomaganie oddychania, a przebieg kliniczny tego zakażenia był dość łagodny. Autorzy pracy wyciągnęli wniosek, że przebieg kliniczny zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjentów z rozpoznaniem DMD był umiarkowany lub łagodny z typowymi objawami infekcji wirusowych górnych dróg oddechowych. Niewystarczająca liczba pacjentów z DMD i ich rodzin została zaszczepiona. Istnieje potrzeba edukacji na temat bezpieczeństwa i korzyści ze szczepień przeciw COVID-19.

Ostatnia z omawianych prac opisuje zagadnienia związane z procesem tzw. przejścia („transition”) z opieki medycyny dziecięcej do dalszej opieki internistycznej. Systematyczna opieka wielospecjalistyczna spowodowała, że czas przeżycia pacjentów z DMD uległ wydłużeniu, co wiąże się z przekazaniem chorych będących pod opieką ośrodków pediatrycznych w momencie osiągnięcia pełnoletności pod opiekę zespołów internistycznych. W pracy Habilitantka zwróciła szczególną uwagę na fakt, że proces przejścia powinien być procesem zarówno kilkuletnim (wskazane jest rozpoczęcie już od 14 rż pacjenta), jak i odpowiednio zaplanowanym (stworzony specjalny, indywidualny pisemny plan) przez wspólny zespół pediatryczno-internistyczny wraz z uczestnictwem pacjenta i jego opiekunów. Wykazano, że im dłużej zespoły wielospecjalistyczne utrzymują wzajemną relację z pacjentem oraz opiekunami, tym proces przekazania pacjenta pod opiekę internistyczną ma większe szanse powodzenia i jest dla chorego mniej traumatyczny.

Podsumowując wyniki swoich prac Habilitantka stwierdza, że prezentowane badania pokazały wysoką zgodność domowego pomiaru funkcji płuc z wykonywaną w warunkach szpitalnych. Wskazano grupę pacjentów z DMD odnoszącą największą korzyść z domowego monitoringu (pacjenci wykonujący regularnie pomiary i z dobrze zachowaną siłą mięśni oddechowych). Ważnym wnioskiem, zdaniem dr n. med. Elizy Wasilewskiej był fakt, że domowy telemonitoring układu oddechowego jest akceptowany przez pacjentów z DMD. Najlepszą

akceptację i współpracę wykazywali chłopcy w wieku wczesnoszkolnym, dlatego uznano tę grupę wiekową za najbardziej odpowiednią dla rozpoczęcia pomiarów, tak by stały się codzienną rutyną. Badania pokazały, że pozytywne efekty domowego zdalnego monitoringu wynikają nie tylko z systematycznych pomiarów, możliwości wykonywania ich w warunkach domowych, stałej łączności z lekarzem specjalistą, ale także, powodują u pacjentów poprawę oddychania, samopoczucia i zmniejszenie stresu związanego z wykonywaniem spirometrii w warunkach szpitalnych. Ocena i wspomaganie funkcjonowania układu oddechowego wpisuje się w wielospecjalistyczną opiekę nad pacjentem z DMD poprawiając jakość życia. Powoduje także wydłużenie czasu przeżycia chorych, co oznacza przejście chorych pod opiekę zespołów internistycznych. Podsumowując, Habilitantka podkreśla, że w ramach projektu badawczego wprowadzona została innowacyjna metoda monitorowania funkcji płuc z pomiarem FVC u dzieci z DMD w warunkach domowych z możliwością jednoczesowego śledzenia zmian w spirometrii przez lekarza. O oryginalności prowadzonych badań świadczy fakt, że według dostępnego piśmiennictwa, po raz pierwszy w Polsce, podjęto próbę telemonitoringu funkcji płuc z informacją o danych dostarczaną w czasie rzeczywistym na platformę lekarza, jak również fakt, że monitoring ten dotyczy pacjentów z chorobą powodującą zaburzenia restrykcyjne płuc. Uzyskane wyniki mają znaczenie nie tylko poznawcze, ale przede wszystkim praktyczne, przyczyniają się do poprawy standardu opieki pulmonologicznej nad chorym z DMD opóźniając pogorszenie parametrów funkcji płuc, stwarzają możliwość wczesnej interwencji i zachowania dłużej lepszej jakości życia przez chorych. Zdaniem Habilitantki prezentowane badania poszerzyły wiedzę o możliwość nie tylko zdalnego monitoringu funkcji płuc pacjenta w domu, ale także prowadzenia zdalnej asynchronicznej telerehabilitacji i jej wpływu na układ oddechowy.

Nie ulega wątpliwości, że przedstawiony przez dr n. med. Elizę Wasilewską cykl publikacji stanowi w myśl art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.) kompleksowe, spójne i zgodne z kierunkiem badań we współczesnej pulmonologii osiągnięcie naukowe. Na szczególne podkreślenie zasługuje wybór istotnego tematu prac, zastosowanie nowoczesnych metod badawczych, odpowiednio dobranych do zakresu badań, dobór adekwatnych grup pacjentów i krytyczna analiza uzyskanych wyników na tle dostępnego piśmiennictwa.

3. Ocena aktywności naukowo-badawczej

Poza prezentowanym powyżej spójnym cyklem badań zainteresowania Habilitantki obejmują szereg zagadnień wpisujących się w potrzeby kliniczne i trendy badawcze nowoczesnej

pediatrii, pulmonologii i alergologii. Na szczególną uwagę zasługują badania opisujące znaczenie interleukin, proteaz serynowych oraz szlaku neurozapalnego w patogenezie astmy, a także projekty analizujące nawyki żywieniowe i cechy nadwrażliwości pokarmowej w etiopatogenezie i przebiegu klinicznym chorób alergicznych. Habilitantka opisała zagrożenia w przebiegu astmy związane z otyłością oraz problemy diagnostyczne pacjentów mylnie leczonych z powodu astmy, w rzeczywistości cierpiących na inne jednostki chorobowe. W latach 2002-2008 dr n. med. Eliza Wasilewska była członkiem zespołu badającego przebudowę (remodeling) dróg oddechowych u pacjentów z astmą i przewlekłym alergicznym nieżytem nosa. Efektem wieloletniej współpracy Habilitantki z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu była realizacja grantów i projektów naukowych, które miały na celu poszukiwanie mechanizmów molekularnych powodujących zaburzenia neuroimmunologiczne w chorobach alergicznych u dzieci. W kohorcie dzieci z chorobami alergicznymi i grupie kontrolnej badano ekspresję następujących genów: dla neurotrofin (BDNF, NGF, NTF-3, NTF-4), receptorów neurotrofin (TrkA, TrkB, TrkC, TNFRSF1B), specyficznych kinaz (Fyn, PLC γ , MAP3K1), neuropeptydów (SP, NKA, CGRP), enzymów biorących udział w ich metabolizmie (NEP/CD10), szlaku histaminy (HDC, HNMT, DAO) receptorów histaminy: H1-H4), neurokin związanych ze szlakiem histaminy (IL-1 β , IL-6), receptorów kanałów jonowych (TRPA1, TRPV1), oraz cytokin prozapalnych (IL-4, IL-4R, IL-13, and TNF α). Kolejny projekt ma na celu określenie roli eksosomów i zawartych w nich niekodujących RNA w komunikacji tkanki tłuszczowej z drogami oddechowymi w astmie związanej z otyłością u dzieci, a wyniki badań są obecnie poddawane analizie i przygotowywane do publikacji. We współpracy z Uniwersytetem Gdańskim Habilitantka oceniła zmiany w poziomie białek HtrA1 oraz ekspresji HtrA1 mRNA. W efekcie prowadzonego projektu wykazano zwiększone stężenie białek z rodziny HtrA1, A2, A3 w surowicy pacjentów z alergicznym nieżytem nosa i astmą atopową w porównaniu z grupą kontrolną. Wyniki tych badań są zdaniem dr n. med. Elizy Wasilewskiej pierwszym krokiem do poznania mało znanego, ale niezwykle ważnego problemu ryzyka zachorowania pacjentów z chorobami alergicznymi na nowotwory lub choroby z autoagresji.

Habilitantka podjęła również współpracę z Zakładem Żywienia Klinicznego UCK w Gdańsku. Owocem współpracy były projekty analizujące związki między nawykami żywieniowymi, składem masy ciała, a chorobami alergicznymi. W pierwszej z prac stwierdzono, że brak karmienia piersią, lub krótkie karmienie (poniżej 3 miesięcy) jest czynnikiem ryzyka rozwoju astmy oraz nadmiernej masy ciała w wieku szkolnym. Ponadto badana grupa dzieci częściej prezentowała nadwrażliwość IgE-zależną na roztocza kurzu niż rówieśnicy karmieni piersią powyżej 6 miesięcy.

W kolejnym projekcie, Habilitantka zbadała nawyki żywieniowe, skład masy ciała, w tym zawartość tkanki tłuszczowej i beztłuszczowej (impedancja bioelektryczna) w kohorcie 106 dzieci z chorobą alergiczną (alergiczny nieżyt nosa i/lub astma atopowa). Okazało się, że czynnikami ryzyka rozwoju otyłości u dzieci z alergią były nieprawidłowe nawyki żywieniowe – szczególnie spożywanie dużej ilości przekąsek pomiędzy posiłkami, oraz bezpośrednio przed snem i niska aktywność fizyczna. W kolejnym projekcie prowadzonym w okresie pandemii COVID-19 obserwowano wzrost konsumpcji produktów spożywczych ze wszystkich grup, szczególnie: tłuszczy, przekąsek, słodczy i alkoholu. Jednocześnie respondenci deklarowali spadek aktywności fizycznej. We wnioskach stwierdzono, że taka zmiana odżywiania oraz aktywności fizycznej może implikować wzrost masy ciała z wielorakimi konsekwencjami zdrowotnymi.

Zdaniem recenzenta na szczególne podkreślenie zasługuje szeroki zakres zainteresowań badawczych Habilitantki, połączenie doskonałego warsztatu badawczego oraz wykorzystanie najnowszych narzędzi badawczych, z szeroką wiedzą ekspercką w zakresie pediatrii, chorób płuc i alergologii. We współczesnej nauce podstawowym miernikiem osiągnięć badawczych jest szeroko zakrojona współpraca pomiędzy ekspertami w różnych projektach badawczych. Na szczególne podkreślenie zasługuje tutaj zaangażowanie Habilitantki w szereg projektów w ramach grantów naukowych finansowanych z różnych źródeł we współpracy z uczelniami i instytucjami w kraju. Habilitantka brała udział w szeregu projektów badawczych, w tym:

- Odległe następstwa zakażenia koronawirusem ostrej niewydolności oddechowej (SARS-CoV2) i choroby nim spowodowanej (COVID 19) w populacji dzieci i młodzieży z województwa pomorskiego, ze szczególnym uwzględnieniem populacji dzieci z chorobą nowotworową i astmą- COVIDEK. Study no. NKBBN/ 90/2021, w ramach tego projektu Habilitantka stworzyła i wyposażyła w sprzęt pracownię badań czynnościowych układu oddechowego.

- Ocena funkcji płuc u pacjentów z zaburzeniami immunologicznymi, chorobami nowotworowymi, po przeszczepach tkanek i organów. Projekt w ramach Pracy Statutowej Kliniki Alergologii i Pneumonologii GUMed ST 544.

- Ocena stanu odżywienia u dzieci z chorobami alergicznymi. Projekt w ramach Pracy Statutowej, Katedry Żywnienia Klinicznego GUMed ST 48.

- The efficacy and safety of Metoprolol as add-on treatment to standard of care in preventing cardiomyopathy in patients with Duchenne Muscular Dystrophy aged 8-16 years. A randomized, double-blind, placebo-controlled study -MeDMD. PROTOCOL NUMBER: NBK 154/1/2020 grant ABM: 2020-004901-29

- Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce ECAP Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawskiego UM z inicjatywy Ministra Zdrowia 2006.

- Identyfikacja mechanizmów molekularnych leżących u podłoża zaburzeń neuroimmunologicznych w chorobach alergicznych u dzieci. Czas realizacji: 2011-2015. Kierownik: dr hab. Aleksandra Szczepankiewicz Grant: NCN nr 2011/01/D/NZ5/02771

- Wpływ diety wysokotłuszczowej i wysokowęglowodanowej na profil molekularny stanu zapalnego na modelu zwierzęcym otyłości w astmie. Czas realizacji: 2020-2024, Kierownik: Prof. dr hab. Aleksandra Szczepankiewicz Grant: NCN nr 2019/35/B/NZ5/02906

- Rola eksosomów i zawartych w nich niekodujących RNA w komunikacji tkanki tłuszczowej z drogami oddechowymi w astmie związanej z otyłością u dzieci. Badanie no. KBPUMED 1193/17, 196/18

- Białka stresowe HtrA oraz Hsps jako markery zaburzenia kontroli procesów apoptotycznych i zapalnych u pacjentów z alergią. Badanie no. NKBBN 520-215/2018

- Badanie stężenia erytropoetyny u chłopców z polimorfizmem genu HFE. Badanie no. NKBBN/409/2013

Podsumowując, zaangażowanie dr n. med. Elizy Wasilewskiej w tak licznych, wielokierunkowych projektach badawczych świadczy o szerokiej wiedzy, bogatych zainteresowaniach naukowych, olbrzymim doświadczeniu klinicznym i umiejętności współpracy w projektach wielośrodkowych Habilitantki.

Dr n. med. Eliza Wasilewska odbyła szereg staży naukowych i szkoleń, w tym w Hospital Pediatrico Bambino Gesù, Roma, Italia, oddział alergologii i pneumonologii dziecięcej, Masterclass Advanced in Duchenne Muscular Dystrophy, Barcelona 04.07 -07.07.2019, Polish-Ecuadorian scientific and training workshops for pulmonologists and allergologists. The scientific exchange project with Ecuador. Quito 10.10.2018 - 17.10.2018. Habilitantka jest współautorem 20 międzynarodowych oraz 16 krajowych doniesień oraz 15 wykładów prezentowanych na konferencjach naukowych. Dr n. med. Eliza Wasilewska jest członkiem szeregu towarzystw naukowych, w tym: EAACI, ERS, PTA i PTChP.

Podsumowując, dorobek naukowo-badawczy dr n. med. Elizy Wasilewskiej obejmuje łącznie szereg publikacji, których sumaryczny Impact Factor (IF), zgodnie z rokiem publikacji, wynosi 58,524, łączna wartość punktacji ministerialnej 1788, liczba cytowań 56 (49 bez autocytowań) wg Web of Science (Indeks Hirsha 5). Większość wymienionych publikacji powstała po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

4. Ocena aktywności organizacyjnej i dydaktycznej

Dr n. med. Eliza Wasilewska prowadziła zajęcia ze studentami Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu, jest wykładowcą na kursach do specjalizacji, na platformie edukacyjnej, edukatorem na wielu szkoleniach i kursach podyplomowych. W szczególności prowadziła wykłady i zajęcia praktyczne z zakresu propedeutyki pediatrii, alergologii, dietetyki pediatrycznej i żywienia klinicznego. Jest opiekunem wakacyjnych praktyk medycznych. W ramach szeroko rozumianej popularyzacji nauki Habilitantka angażuje się w edukację prozdrowotną dzieci i młodzieży, nie tylko podczas codziennej praktyki klinicznej, ale także na wakacyjnych, letnich i zimowych obozach wypoczynkowych, rehabilitacyjnych czy sportowych. Jest też recenzentem 2 prac magisterskich oraz 2 licencjackich, studentów kierunku dietetyka oraz pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu w Gdańsku, współautorem szeregu rozdziałów w podręcznikach i skryptów dla studentów. W ramach kształcenia podyplomowego Habilitantka prowadziła zajęcia na kursach dla specjalizujących się w dziedzinie: Pulmonologia (2017, 2018): Odmienności chorób płuc u dzieci, oraz Rehabilitacja (2016): Choroby obturacyjne u dzieci, oraz edukowała lekarzy specjalistów alergologii, pediatrów, internistów i lekarzy POZ w latach 2008-2020 prowadząc cykl spotkań: „Szkoła Aerozoloterapii”, „Astma u dzieci i młodzieży -jak diagnozować, jak leczyć”, „Spirometria - nie taka trudna”. Dr n. med. Eliza Wasilewska jest recenzentem w szeregu międzynarodowych czasopism naukowych i jako biegły sądowy od 2015 roku autorem ponad 100 opinii sądowo-lekarskich w zakresie alergologii i pediatrii. Za działalność naukową i dydaktyczną nagradzana była szeregiem wyróżnień, w tym Dyplomem Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Nagrodą Specjalną Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Nagrodą Specjalną Dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

5. Podsumowanie i wnioski końcowe

Przedstawione do oceny osiągnięcia badawczo-naukowe oraz organizacyjne upoważniają mnie do przedłożenia następującej opinii:

dr n. med. Eliza Wasilewska posiada w dorobku osiągnięcia naukowo-badawcze stanowiące znaczący wkład w rozwój wiedzy medycznej. Habilitantka spełnia moim zdaniem kryteria wymagane w postępowaniu habilitacyjnym. Przedstawiony do oceny cykl publikacji prezentuje spójny projekt badawczy, który jest odpowiedzią na istotny problem kliniczny współczesnej pediatrii i pulmonologii. Na szczególne podkreślenie zasługuje szeroko zakrojona współpraca Habilitantki w ramach szeregu krajowych i międzynarodowych projektów badawczych. Wyjątkowo wysoko oceniam zaangażowanie dr n. med. Elizy Wasilewskiej w inne, poza

wiodącym kierunkiem, badania co świadczy o szerokich zainteresowaniach naukowych, klinicznych i wysokim poziomie wiedzy eksperckiej Habilitantki. Podsumowując, popieram i pozytywnie opiniuję wniosek dr n. med. Elizy Wasilewskiej o przyznanie jej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

Powyższą opinię przygotowano w oparciu o autoreferat dr n. med. Elizy Wasilewskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.), na podstawie Uchwały nr 213/2022 Rady Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 27 października 2022 roku.



prof. dr hab. n. med. Maciej Kupczyk