WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
KLINIKA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I HEMATOLOGII
Centralnego Szpitala Klinicznego MON
04-141 Warszawa 44, ul. Szaserów 128
tel. 261 817 160, tel./fax 22 610 83 90
Regon: 015294487; NIP 113-23-93-221

Warszawa, dn. 02.03.2021 roku

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO ORAZ DOROBKU NAUKOWEGO I DYDAKTYCZNEGO

dr n. med. Katarzyny Brzeźniakiewicz- Janus

stanowiącego podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego

Życiorys i przebieg pracy zawodowej

Dr n med. Katarzyna Brzeźniakiewicz- Janus ukończyła w roku 2000 z wyróżnieniem studia na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (obecnie: Pomorski Uniwersytet Medyczny), a w roku 2006 uzyskała tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej „Rola polimorfizmów genu interleukiny I w rozwoju raka żołądka u osób zakażonych Helicobacter pylori." Promotorem pracy była prof. Teresa Starzyńska.

W roku 2007 uzyskała dyplom specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, w roku 2011- dyplom specjalisty w dziedzinie hematologii, a w roku 2019 dyplom specjalisty w dziedzinie transplantologii klinicznej.

Przebieg pracy zawodowej

Po ukończeniu stażu podyplomowego habilitantka pracowała w Klinice Gastrologii i Chorób Wewnętrznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 w Szczecinie. Od 2007 roku swoją pracę zawodową kontynuowała w Klinice Hematologii w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym PUM nr 1 w Szczecinie. W 2014 roku podjęła pracę na stanowisku kierownika Oddziału Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wielkopolskim. Dodatkowo otrzymała stanowisko adiunkta na Uniwersytecie Zielonogórskim (Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, później Collegium Medicum). W kolejnych latach była zaangażowana w tworzenie bazy klinicznej wydziału lekarskiego Uniwersytetu Zielonogórskiego. Oddział, w którym pełni obowiązki kierownika został przekształcony początkowo w Kliniczny Oddział Hematologii, a w roku 2018 w Katedrę i Klinikę Hematologii UZ.

użyteczność ww. parametrów jako biomarkerów nagłej śmierci chorego, wystąpienia ryzyka powikłań zakrzepowo- zatorowych oraz oceny potencjału regeneracyjnego organizmu.

Krążące płytki krwi stanowią heterogenną populację. Mają różną wielkość, gęstość, reaktywność i średnią objętość. Uważa się, że wraz z powiększeniem średniej objętości płytki wzrasta liczba gęstych ziarnistości, zwiększa się aktywność agregacyjna trombocytów. Oznacza to, że wzrost MPV może być wskaźnikiem wzrostu aktywności płytek krwi. RDW jest powiązana ze zmiennością rozkładu krwinek czerwonych. Wyniki badań wskazują, że wyższa wartość RDW może wiązać się z krótszym czasem przeżycia chorych. RDW może korelować z wyższym stężeniem insulinopodobnego czynnika wzrostu (IGF-I), a podwyższone stężenie IGF-I ujemnie koreluje z długością życia pacjentów. IGF-I jest stymulatorem erytropoezy, a zatem podwyższona RDW pośrednio odzwierciedla podwyższone stężenie IGF-I. Przypuszcza się, że chorzy z wyższym stężeniem krążącego IGF-I mają podwyższoną wartość RDW i krótszy czas przeżycia.

W pierwszej "Selected Hemat. Recent Polish Hospital Statistics." Disease Markers 2020, s1-10, Article ID 8874361, (IF 2,738; MNiSW 70) dr n. med. Katarzyna Brzeźniakiewicz-Janus wykazała, że RDW i MPV można uznać za silne predykatory wczesnej śmierci chorych (do 30 dni od wizyty na SOR), MCV tylko w przypadkach > wartości 95 fl, natomiast MCH, MCHC i PLT nie mają wpływu na nadmierną ostrą śmiertelność u chorych przyjmowanym do SOR.

W kolejnej publikacji „Red Blood Cells Mean Corpuscular Volume (MCV) and Red Blood Distribution Width (RDW) Parameters as Potential Indicators of Regenerative Potential In Older Patients and Predictors of Acute Mortality- Preliminary Report." Stem Cell Reviews and Reports 2020, s. 1-7, ISSN: 1550-8943, eISSN: 1558-6804, (IF 5,316, MNiSW 100 punktów) Habilitantka wykazała, że: ocena MCV i RDW może stanowić użyteczne narzędzie służące do przewidywania potencjału regeneracyjnego i wyników klinicznych u chorych w podeszłym wieku. Chociaż samo RDW miało o 10% wyższą wartość diagnostyczną w zakresie przewidywania wczesnej śmierci u chorych, którzy zgłosili się do SOR-u, a następnie byli hospitalizowani, to pomiar MCV dodatkowo poprawił dokładność przewidywania wyników klinicznych o 2,5% w porównaniu z oceną samego RDW. Ostatni wniosek z pracy ma charakter pionierski. Populacja bardzo małych zarodkowych komórek macierzystych - VSEL odgrywa bardzo ważną rolę w regeneracji tkanek i narządów oraz koreluje u zwierząt doświadczalnych z czasem przeżycia. Stwierdzono, że IGF-I ma negatywny wpływ na te komórki. Dlatego jest możliwe, że u części starszych chorych wzrost MCV i RDW może korelować ze zwiększonym stężeniem IGF-I, co wpływa na zmiany w

oraz wszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych (we współpracy z prof. M. Ratajczakiem; 8 publikacji, IF 48,102); MNiSW855 pkt), czynników ryzyka w chorobie nowotworowej (5 publikacji, IF 9,52, MNiSW 75 pkt), czynników ryzyka powikłań w chorobach nowotworowych, profilaktyce zakażeń oraz szczepień u chorych hematologicznych (9 prac, IF 20,87, MNSW 311 pkt), cykli edukacyjnych z zakresu hematologii ogólnej (6 prac, MNiSW 38 punktów).

W prowadzonych badaniach oprócz sygnałowania purynergicznego, interesowała się rolą bioaktywnych fosfolipidów, takich jak fosforan-I sfingozyny w migracji prawidłowych i nowotworowych komórek układu krwiotwórczego, wykazała rolę aktywnych składników układu dopełniacza w zwiększonej migracji komórek białaczkowych. W swojej pracy doktorskiej zajmowała się związkiem pomiędzy polimorfizmem IL-1, zakażeniem H. pylori a wydzielaniem żołądkowym. Ponadto w swoich doniesieniach przedstawiła przegląd danych dotyczących ryzyka zakażeń oraz skuteczności immunizacji czynnej u chorych na nowotwory hematologiczne i u pacjentów z anatomiczną i czynnościową as plenią. Brała udział w tworzeniu rekomendacji dla populacji polskich chorych opracowanych przez Sekcję Zakażeń Polskiej Grupy ds. Leczenia Białaczek u Dorosłych (PALG) oraz Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów.

Podsumowując, dorobek naukowy dr n. med. Katarzyna Brzeźniakiewicz- Janus jest znaczący, w większości nowatorski, obejmujący współpracę interdyscyplinarną wykraczając znacznie poza tematykę osiągnięcia.

Ocena osiągnięć dydaktycznych i organizacyjnych

Osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne Habilitantki obejmują:

- Prowadzenie zajęć w formie ćwiczeń, seminariów i wykładów dla studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z hematologii, diagnostyki laboratoryjnej oraz chorób wewnętrznych
- Prowadzenie zajęć w formie ćwiczeń, seminariów i wykładów dla studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego z fizjologii, farmakologii i hematologii
- Prowadziła działania na rzecz utworzenia Katedry Hematologii na Uniwersytecie Zielonogórskim, które zakończyły się sukcesem w 2018 roku, a na mocy uchwały Senatu UZ została jej kierownikiem
- Zaangażowanie w tworzeniu kierunków Pielęgniarstwo i Ratownictwo Medyczne na Wydziale Lekarski i Nauk o Zdrowiu UZ

Podsumowując, aktywność dr n. med. Katarzyny Brzeźniakiewicz- Janus świadczy o jej zaangażowaniu zarówno w działalność dydaktyczno-organizacyjną jak i naukową.

Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę osiągnięcie naukowe oraz pozostały dorobek naukowy, jak również inne elementy działalności naukowej Habilitantki uważam, że osiągnięcie dr n. med. Katarzyna Brzeźniakiewicz- Janus spełnia w zupełności kryteria określone w art. 219 ust.1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. Zm.). Osiągnięcie naukowe Kandydatki ma istotne nowatorskie implikacje praktyczne, a dorobek naukowy świadczy o ugruntowanym i spójnym warsztacie naukowym z konsekwentnie realizowaną ścieżką badawczą.

Wobec powyższego wnioskuję do Wysokiej Rady o nadanie dr n. med. Katarzynie Brzeźniakiewicz- Janus stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Prof. dr hab. n. med.
Piotr Rzepecki
SPECJALISTA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH
TRANSPLANTOLOGII KLINICZNEJ, HEMATOLOG
Nr. ZUS 7776859