

**Ocena dokumentacji habilitacyjnej tj. osiągnięcia naukowego oraz aktywności naukowej
dr n med. Andrzeja Namysłowskiego, adiunkta naukowego w Zakład Profilaktyki Zagrożeń
Środowiskowych, Alergologii i Immunologii, Wydział Nauk o Zdrowiu
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.**

Dr n med. Andrzej Namysłowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, którą ukończył w 1987 roku z wyróżnieniem. Kolejne lata Kandydat poświęcił na podnoszenie swoich kompetencji pracując w Zakładzie Chirurgii Transplantacyjnej, Instytucie Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN.

W 1998 roku obronił w Instytucie Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN pracę doktorską pt. "Mechanizm wzmocnienia immunologicznego w alloprzeszczepach – dystrybucja alloantygenów i allosurowicy w organizmie biorcy".

Od 2008 roku pracuje w Zakładzie Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych, Alergologii i Immunologii, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na stanowisku adiunkta,

Omówienie osiągnięcia naukowego będącego podstawą do nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne.

Tematem recenzji jest ocena cyklu prac naukowych zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2b Ustawy, a zatytułowanego „Znaczenie wybranych swoistych przeciwciał IgE w epidemiologii alergicznego nieżytu nosa i astmy” o sumarycznym *Impact Factor* = 13,004

1. Namysłowski A, Samoliński B, Lipiec A, Zieliński W, Sybilski A, Walkiewicz A, Samel-Kowalik P, Samoliński K, Raciborski F. **The importance of specific IgE antibodies in epidemiology of allergic rhinitis and asthma – the Epidemiology of Allergic Diseases in Poland (ECAP) survey: part one. Influence of allergy risk factors on concentration of specific IgE antibodies in serum.** *Advances in Dermatology and Allergology*. 2018; 35(5): 520 – 526.
2. Namysłowski A, Lipiec A, Zieliński W, Raciborski F, Tomaszewska A, Walkiewicz A, Samel-Kowalik P, Wojas O, Piekarska B, Samoliński B. **Stimulation of an immune system by different types of allergens causes seasonal (late spring and summer) factors to increase probability of allergic rhinitis symptoms. The Epidemiology of Allergic Diseases in Poland (ECAP) survey: part two.** *Advances in Dermatology and Allergology*. 2021; 38(3): 384-388.

3. Namysłowski A, Lipiec A, Zieliński W, Piekarska B, Raciborski F, Szylling A, Samel-Kowalik P, Walkiewicz A, Borowicz J, Samoliński B. **Place of residence, gender, month of birth and age influence on the concentration of specific IgE antibodies in serum. The Epidemiology of Allergic Diseases in Poland (ECAP survey): part three.** Advances in Dermatology and Allergology. 2022; 39(4): 800-805.
4. Namysłowski A, Lipiec A, Zieliński W, Raciborski F, Krzych-Fałta E, Samoliński K, Szylling A, Samoliński B. **The importance of specific IgE antibodies in the epidemiology of allergic rhinitis and asthma (ECAP survey): part four. The relationship between the concentration of specific IgE antibodies in serum and types of asthma.** Advances in Dermatology and Allergology. 2024, in press (2023 online).
5. Namysłowski A, Lipiec A, Zieliński W, Raciborski F, Krzych-Fałta E, Samoliński K, Szylling A, Samoliński B. **The importance of specific IgE antibodies in the epidemiology of allergic rhinitis and asthma (ECAP survey): part five. The relationship between the concentration of specific IgE antibodies in serum and types of rhinitis.** Advances in Dermatology and Allergology. 2024, in press (2023 online).
6. Raciborski F, Bousquet J, Namysłowski A, Krzych-Fałta E, Tomaszewska A, Piekarska B, Samel-Kowalik P, Białoszewski A, Walkiewicz A, Lipiec A, Wojas O, Samoliński K, Szylling A, Zieliński W, Sybilski A, Grąbczewska A, Samoliński B. **Dissociating polysensitization and multimorbidity in children and adults from a Polish general population cohort.** Clinical and Translational Allergy. 2019; 9(4): 1 – 10.

Kandydat aktywnie uczestniczył w realizacji projektu badawczego Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce (ECAP), które obejmowało 18 617 osób dobranych losowo z 8 miast powyżej 150 000 mieszkańców (Białystok, Gdańsk, Katowice, Kraków, Lublin, Poznań, Warszawa, Wrocław) oraz regionu wiejskiego (powiaty krasnostawski i zamojski), gdzie do programu zostali włączeni rolnicy mieszkający poza środowiskiem miejskim. Badanie stało się ważnym elementem oceny epidemiologicznej występowania chorób alergicznych w Polsce. Badania ankietowe przeprowadzono metodą CAPI (Computer-Assisted Personal Interview). Realizacja programu oparta była na międzynarodowych standardach ECRHSII i ISAAC. Spośród uczestników projektu badawczego wybrano w sposób losowy 4783 osoby, u których wykonano dokładne badania alergologiczne (w tym spirometrię z próbą rozkurczową, punktowe testy skórne, badanie drożności nosa metodą peak nasal inspiratory flow), U wszystkich wykonano oznaczenia stężenia swoistych przeciwciał IgE metodą referencyjną CAP (odczynniki Phadia, automatyczny analizator UniCAP 100). Przeprowadzono oznaczenia stężenia przeciwciał IgE przeciwko alergenom:

d1 (*Dermatophagoides pteronyssinus*), e1 (naskórek kota), g6 (tymotka łąkowa), m6 (*Alternaria alternata*).

W publikacja nr 1 autor dokonał oceny wpływu występowania narażenia na alergeny na stężenie asIgE w surowicy wyciągając poniższe wnioski: 1) Przeciwciała IgE są wykrywane częściej u osób deklarujących chorobę alergiczną ojca, niż u osób deklarujących chorobę alergiczną matki. Wynika to prawdopodobnie z tolerancji immunologicznej na niektóre spośród potencjalnych alergenów, w konsekwencji mającej miejsce podczas okresu płodowego interakcji z układem odpornościowym chorej na alergię matki. 2) Przeciwciała IgE są częściej wykrywane u osób, które wcześniej zaczęły chodzić do szkoły, przedszkola lub żłobka. Wynika to najprawdopodobniej z większej różnorodności alergenów, co silniej stymuluje reakcje alergiczne układu odpornościowego osób stykających się z tymi alergenami w pierwszych latach życia. 3) Przeciwciała IgE są rzadziej wykrywane u osób, które w pierwszych pięciu latach życia spały razem z innymi dziećmi w tym samym pokoju. Taka sytuacja prowadzi do częstszych infekcji, co zapewne zmniejsza prawdopodobieństwo reakcji alergicznych w przyszłości. 4) Dywany oraz chodniki wychwytyują w mieszkaniu część alergenów roztoczy, nabłonków i pleśni. Brak dywanów oraz chodników sprawia, że stymulacja układu odpornościowego przez te alergeny zwiększa się, wskutek czego częściej wykrywa się skierowane przeciwko nim przeciwciała IgE. 5) Przeciwciała IgE przeciwko naskórkowi kota są częściej wykrywane u osób posiadających koty, niemniej jednak domowa styczność osób w wieku od 1 do 4 lat z kotami indukuje częściową tolerancję immunologiczną na ten alergen. Ostatnie dwa wnioski wydają się pochope. Dywan jako filtr roztoczy ?

W publikacja 2 autor wykazał że najczęstszą przyczyną wystąpienia napadu duszności u małych dzieci jest ekspozycja wywołana alergenami, po raz pierwszy pojawia się po ukończeniu czwartego roku życia głównie u tych osób, których układy odpornościowe są silniej stymulowane przez alergeny. Do wywołania objawów alergicznego nieżytu nosa u osób starszych niż 29 lat wystarczy niższa ekspozycja na alergeny. Autor w pracy sugeruje, że ekspozycja układu immunologicznego na alergeny wziewne w okresie późnej wiosny i lata zwiększają prawdopodobieństwo występowania objawów alergicznego nieżytu nosa.

W trzeciej publikacji autor analizował występowanie asIgE w surowicy w zależności od płci, miejsca zamieszkania i daty urodzenia. Obserwacje przedstawione w publikacji 3 wskazują na rzadsze występowanie zwiększonych stężeń IgE u osób mieszkających na wsi w porównaniu z mieszkańcami uprzemysłowionych miast. Interesującą obserwacją jest stwierdzenie niższych stężeń asIgE w ośrodkach mocno uprzemysłowionych w relacji do miast umiarkowanie uprzemysłowionych. W odniesieniu do płci, to przeciwciała IgE są wykrywane częściej u mężczyzn, niż u kobiet. Stwierdzano wyższe stężenia alergenowo swoistych IgE skierowanych przeciwko alergenom tymotki i alternarii w surowicy osób urodzonych w maju-lipcu.

Publikacja nr 4 dotyczyła oceny zwiększenia prawdopodobieństwa rozpoznania astmy u osób z negatywnym lub nieznacznie dodatnim wynikiem punktowych testów skórnych oraz dodatnim wynikiem oznaczenia stężenia swoistych przeciwciał IgE. Warty zaznaczenia jest stwierdzenie u 17,6% osób zdrowych podwyższonego stężenia asIgE przynajmniej dla jednego alergenu. Autor nie obserwował także różnicy w występowaniu w surowicy asIgE pomiędzy osobami chorującymi na postać epizodyczną czy też przewlekłą astmy. W badaniu potwierdzono oczywistą wiedzę o obecności asIgE w surowicy chorujących na astmę atopową. W przypadku słabo dodatnich wyników punktowego testu skórniego stwierdzenie obecności as IgE skierowanych przeciwko temu samemu alergenowi wiązało się częściej z rozpoznaniem astmy.

Publikacja 5 dotyczyła oceny zwiększenia prawdopodobieństwa rozpoznania okresowego lub sezonowego alergicznego nieżytu nosa po zastosowaniu punktowych testów skórnych oraz oznaczenia stężenia swoistych przeciwciał IgE, to samo odnosiło się do rozpoznania całorocznego alergicznego nieżytu nosa wywołanego alergenem nabłonka kota lub roztoczy kurzu domowego.

W publikacji nr 6 wykazano, że długotrwała ekspozycja na alergeny oraz poliwalentne uczulenie są najsilniejszymi czynnikami ryzyka rozwoju wielochorobowości u osób z rozpoznaniem alergii. Uczulenia na więcej alergenów oraz wielkość punktowych testów skórnych wiązała się z występowaniem wielochorobowości. Uczulenie na alergeny całoroczne sprzyja występowaniu wielochorobowości. Poczynione, bardzo interesujące obserwacje sugerują odmienną fenotypów izolowanej astmy czy atopowego zapalenia skóry od fenotypów obu chorób alergicznych występujących we współchorobowości.

Występowanie astmy oskrzelowej zdaniem autora stanowi podstawowy element występowania wielochorobowości w przypadku współistnienia z alergicznym nieżytem nosa, poliwalentnym całorocznym uczuleniem.

Podsumowując, cykl omawianych prac naukowych stanowi zwartą tematycznie całość kolejno starannie zaplanowanych badań, które zostały opublikowane, regularnie w czasopismach naukowych co dowodzi konsekwencji badawczej Habilitanta. Na podkreślenie zasługuje duży zakres prac wykonanych samodzielnie przez Kandydata. Przedstawione osiągnięcie naukowe, będące podstawą przewodu habilitacyjnego spełnia wymogi ustawowe stawiane tego typu pracom i stanowi ważny wkład autora w rozwój badań nad epidemiologia chorób alergicznych.

Ocena merytoryczna dorobku naukowego

Dorobek naukowy dr n med. Andrzeja Niesiołowskiego to 18 prac oryginalnych oraz 2 poglądowe o łącznej wartości współczynnika oddziaływania IF- 27,145 i 665 pkt MNiSW. Łączna liczba cytowań na dzień 27.01.2020 z bazy Scopus wynosi 129 (bez autocytowań), a indeks Hirscha 6 (źródło Scopus).

Pozostały dorobek naukowy Kandydata koncentrował się wokół odpowiedzi immunologicznej w dziedzinie transplantologii. Ostatnie badania Kandydata poświęcone są zagadnieniom środowiskowego wpływu na występowanie i przebieg chorób alergicznych.

Dr n.med. Andrzej Namysłowski w zakresie działalności dydaktycznej w okresie zatrudnienia w Zakładzie Chirurgii Transplantacyjnej ICMDiK PAN był kilkakrotnie instruktorem na kursie zastosowania technik mikrochirurgicznych, Wygłosił też kilka wykładów dla środowisk lekarskich, na temat diagnostyki alergologicznej in vitro.

Uczestniczył podczas pobytu w Département de pneumologie et addictologie, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier (prof. Jean Bousquet) we wspólnych badaniach naukowych zakończonych publikacją artykułu w Clinical and Translational Allergy.

Współpracował w zakresie analizy statystycznej wyników badań naukowych z Katedrą Ekonometrii i Statystyki, Wydział Zastosowań Informatyki i Matematyki, Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie.

Habilitant uczestniczył, jako główny wykonawca w pracach zespołu badawczego realizującego projekt „Znaczenie wybranych swoistych przeciwciał IgE w epidemiologii alergicznego nieżytu nosa i astmy oraz badaniach genetycznych programu Epidemiologia

Chorób Alergicznych w Polsce (ECAP) 2011-2015” finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki w drodze konkursów krajowych.

Przedstawiony autoreferat nie został przygotowany dokładnie i sumiennie zawierając wiele nieścisłości.

Analiza całokształtu dorobku naukowego dr n med. Andrzeja Namysłowskiego, ocena rozprawy habilitacyjnej charakteryzują go jako samodzielnego badacza. Jego rozprawa habilitacyjna i dorobek naukowy spełniają kryteria stawiane kandydatom na samodzielnych pracowników nauki i do stopnia doktora habilitowanego. Dr n.med Andrzej Namysłowski spełnia wymagania określone w art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm).

Wniosuję o dopuszczenie dr n med. Andrzeja Namysłowskiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Katowice, 30.04.2024r.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych,
Alergologii i Immunologii Klinicznej
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

prof. dr hab. n.med. Radosław Gawlik