



Gdańsk, 18.08.2026

**Recenzja w postępowaniu w sprawie nadania dr. Piotrowi Sobierajowi
stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu,
dyscyplina nauki medyczne**

Dr Piotr Sobieraj jest bardzo aktywnym naukowo i klinicznie lekarzem, specjalistą chorób wewnętrznych i kardiologii, zatrudnionym w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jego zainteresowania naukowe koncentrują się wokół nadciśnienia tętniczego, prewencji sercowo-naczyniowej, metod pomiaru parametrów hemodynamicznych i stratyfikacji ryzyka. Stopień doktora uzyskał w 2019 r. na podstawie wyróżnionej rozprawy dotyczącej znaczenia niskiego ciśnienia rozkurczowego podczas leczenia hipotensyjnego. W kolejnych latach uzyskał specjalizację z chorób wewnętrznych i kardiologii oraz poszerzał kompetencje badawcze, m.in. w ramach programu Clinical Scholars Research Training Poland 2024 organizowanego przez Harvard Medical School.

Jako osiągnięcie naukowe habilitant przedstawił cykl pięciu powiązanych tematycznie publikacji zatytułowany „*Spoczynkowa czynność rytmu serca jako wskaźnik ryzyka i bezpośredni czynnik hemodynamiczny w prewencji chorób sercowo-naczyniowych*”. Wszystkie prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora, a habilitant jest pierwszym autorem każdej z nich. Jego wkład obejmował współtworzenie koncepcji badań, projektowanie metodologii, analizę danych, wizualizację wyników oraz przygotowanie manuskryptów. Wskazuje to na istotny udział własny i konsekwentnie rozwijaną linię badawczą.

Tematyka cyklu jest aktualna i ważna klinicznie. Spoczynkowa częstość rytmu serca (RHR) jest parametrem prostym i powszechnie dostępnym, jednak jej znaczenie prognostyczne, optymalny zakres oraz rola jako potencjalnego celu terapeutycznego nadal pozostają przedmiotem dyskusji. Habilitant postawił pytanie, czy związek RHR z ryzykiem sercowo-naczyniowym można sprowadzić do jednego punktu odcięcia, czy też ma on charakter bardziej złożony i zależny od kontekstu klinicznego. Mocną stroną cyklu jest połączenie analiz danych z dużych randomizowanych badań klinicznych z własnym badaniem walidacyjnym oraz eksperymentalnym badaniem typu *randomised cross-over*. W analizach SPRINT i ACCORD wykorzystano modele umożliwiające ocenę zależności nieliniowych.

Pierwsza część osiągnięcia dotyczyła znaczenia RHR w warunkach intensywnego i standardowego leczenia nadciśnienia tętniczego na podstawie danych SPRINT. Wykazano, że korzyści z intensywnego obniżania ciśnienia były niezależne od wyjściowej RHR, natomiast sama częstość rytmu serca zachowywała wartość prognostyczną. Obniżenie RHR w trakcie obserwacji wiązało się z około 20-procentowym zmniejszeniem ryzyka złożonego punktu końcowego. Wyniki te pokazują, że RHR może wносить dodatkową informację prognostyczną także u chorych osiągających współcześnie zalecane wartości ciśnienia.

Kolejne analizy objęły pacjentów z i bez rozpoznanej choroby sercowo-naczyniowej oraz chorych z cukrzycą typu 2. Wykazano, że ryzyko może zwiększać się już przy wartościach niższych niż tradycyjnie przyjmowane 80/min, a w niektórych grupach klinicznych także bardzo niska RHR może wiązać się z niekorzystnym rokowaniem. W analizie chorych z cukrzycą typu 2 zastosowano regresję segmentową i oszacowano punkt zmiany dynamiki ryzyka na około 77/min. Za istotny wkład cyklu uważam przesunięcie interpretacji RHR z prostego parametru „wysokie–niskie” w kierunku bardziej indywidualnej oceny zależnej od profilu klinicznego chorego.

Na szczególnie pozytywną ocenę zasługuje fakt, że habilitant nie ograniczył się do wtórnych analiz dużych baz danych. Zainicjował i przeprowadził badanie walidacyjne dotyczące zgodności różnych metod pomiaru RHR, obejmujące nienadzorowany automatyczny pomiar gabinetowy (uAOBPM), klasyczny pomiar gabinetowy, ABPM oraz EKG. Wykazano jedynie niewielkie różnice pomiędzy metodami, co przemawia przeciwko tłumaczeniu wcześniejszych obserwacji wyłącznie sposobem pomiaru. Według autoreferatu była to pierwsza praca oceniająca zgodność pomiaru RHR metodą uAOBPM z innymi metodami, co stanowi oryginalny element osiągnięcia.

Ostatnia publikacja cyklu ma charakter eksperymentalny i dotyczy krótkoterminowych skutków wapowania i palenia tytoniu. W randomizowanym badaniu cross-over wykazano, że RHR jest czułym markerem dynamicznej odpowiedzi hemodynamicznej i autonomicznej na ekspozycję na nikotynę oraz aerozol. Po zastosowaniu e-papierosa zawierającego nikotynę obserwowano wyraźny wzrost częstości rytmu serca, a profil odpowiedzi był zbliżony do obserwowanego po paleniu tradycyjnego papierosa. Praca ta dobrze domyka cykl, pokazując, że RHR może być nie tylko markerem długoterminowego ryzyka, ale także wskaźnikiem bieżącej odpowiedzi układu krążenia na bodziec patofizjologiczny.

Całościowo przedstawiony cykl oceniam jako spójny, logicznie skonstruowany i posiadający wartość poznawczą oraz praktyczną. Jego zasadniczym przesłaniem jest odejście od interpretowania spoczynkowej częstości rytmu serca za pomocą jednego sztywnego progu oraz wskazanie, że jej znaczenie zależy od intensywności leczenia, chorób współistniejących i charakterystyki pacjenta. Habilitant przedstawia argumenty, że obserwowane zależności nie wynikają wyłącznie z metodologii pomiaru, lecz odzwierciedlają rzeczywiste zjawiska biologiczne i hemodynamiczne. Ograniczeniem części prac jest ich charakter post-hoc, który nie pozwala na bezpośrednie wnioskowanie o przyczynowym wpływie celowego obniżania RHR, nie zmienia to jednak wysokiej oceny całego osiągnięcia.

Pozostały dorobek naukowy dr. Piotra Sobieraja jest szeroki i wyraźnie rozwinął się po doktoracie. Dokumentacja wskazuje na 29 prac oryginalnych opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora, a liczba cytowań bez autocytowań wynosi 800 według Scopus, przy indeksie Hirscha równym 15. Dane te traktuję jako pomocnicze, niemniej dobrze ilustrują skalę i ciągłość aktywności naukowej. Na uwagę zasługuje także zakres pozostałego dorobku, obejmującego nadciśnienie tętnicze, zatorowość płucną, metody obrazowe, choroby rzadkie oraz zagadnienia prewencji sercowo-naczyniowej.

Bardzo wysoko oceniam aktywność naukową realizowaną poza macierzystą jednostką. Habilitant współpracował m.in. z Karolinska Institutet i Lund University, University of Cork oraz Auckland University of Technology. W pracy dotyczącej interpretacji wyników SPRINT to on opracował koncepcję analizy i zaprosił do współpracy naukowców ze Szwecji. Uczestniczył także w projektach rekalkibracji SCORE2-OP dla populacji polskiej oraz oceny ryzyka udaru we współpracy z partnerami zagranicznymi. Szczególnie istotny jest udział w projekcie EMPAtia finansowanym przez Agencję Badań Medycznych, w którym pełnił funkcję głównego badacza z ramienia WUM i był współautorem protokołu. Są to konkretne dowody rosnącej samodzielności naukowej.

Warto również zwrócić uwagę na zdolność habilitanta do inicjowania współpracy i podejmowania zagadnień o znaczeniu praktycznym. Jego dorobek wykracza poza pojedynczą, wąsko zdefiniowaną problematykę i obejmuje zarówno klasyczne zagadnienia hipertensjologiczne, jak i nowoczesne metody oceny ryzyka, zastosowania technik obrazowych, analizę dużych zbiorów danych oraz udział w badaniach dotyczących chorób rzadkich. W kilku projektach jego rola nie ograniczała się do współautorstwa, lecz obejmowała współtworzenie koncepcji, metodologii lub protokołu badania. Szczególnie wartościowe jest stopniowe przechodzenie od prac realizowanych w macierzystym zespole do współpracy z ośrodkami zewnętrznymi oraz do pełnienia funkcji głównego badacza.

Na osobne podkreślenie zasługuje aktywność organizacyjna i środowiskowa habilitanta. Jest członkiem Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i członkiem jego Zarządu w kadencji 2025-2027, a także członkiem Council on Hypertension European Society of Cardiology. Regularnie prezentuje wyniki badań na kongresach European Society of Cardiology i European Society of Hypertension. Jest bardzo aktywny w środowisku młodych kardiologów i angażuje się w organizację warsztatów oraz spotkań edukacyjnych Klubu 30 PTK. Ta aktywność wskazuje nie tylko na dużą energię organizacyjną, ale również na gotowość do dzielenia się wiedzą i angażowania młodszych kolegów w działalność naukową.

Podczas Kongresu European Society of Hypertension w Gdańsku w maju 2026 r. dr Piotr Sobieraj był organizatorem warsztatów dotyczących ultrasonograficznej oceny tętnic szyjnych. Udział w takiej aktywności podczas jednego z najważniejszych europejskich spotkań poświęconych nadciśnieniu tętniczemu uważam za dodatkowy dowód jego rosnącej pozycji zawodowej. W mojej ocenie habilitant jest obecnie osobą dobrze rozpoznawalną w polskim środowisku kardiologicznym i hipertensjologicznym, a jego aktywność naukowa, prezentacje kongresowe i współpraca międzynarodowa powodują, że staje się coraz bardziej widoczny również poza krajem. Jest to korzystna i wyraźnie progresywna trajektoria rozwoju naukowego.

Działalność dydaktyczna habilitanta jest szeroka i systematyczna. Prowadzi zajęcia dla studentów kierunku lekarskiego i dietetyki, od roku akademickiego 2021/2022 pełni funkcję koordynatora przedmiotu angiologia, uczestniczy również w zajęciach podyplomowych z metodologii badań klinicznych. Był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Pressor i współorganizował kolejne edycje studenckiej konferencji internistycznej „Przypadki i Zagadki”. Aktywność ta świadczy o rzeczywistym zaangażowaniu w rozwój młodszych współpracowników i studentów, a nie jedynie o realizacji standardowych obowiązków dydaktycznych.

Habilitant jest również recenzentem prac naukowych, uczestniczył w pracach rad redakcyjnych czasopism oraz angażuje się w działalność Rady Młodych Naukowców Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Został wybrany jej wiceprzewodniczącym, a następnie przewodniczącym kolejnej kadencji. Dopelnia to obrazu osoby bardzo aktywnej, dobrze funkcjonującej w środowisku akademickim i stopniowo podejmującej coraz bardziej odpowiedzialne funkcje organizacyjne. Warto również zauważyć jego doświadczenie w prowadzeniu badań klinicznych, w tym pełnienie funkcji głównego badacza w licznych projektach, co wzmacnia praktyczny i translacyjny wymiar jego działalności naukowej.

Podsumowując, dorobek dr. Piotra Sobieraja oceniam jednoznacznie pozytywnie. Przedstawiony cykl pięciu publikacji stanowi logiczne i spójne osiągnięcie, którego zasadniczym wkładem jest pogłębienie wiedzy na temat prognostycznego i hemodynamicznego znaczenia spoczynkowej częstości rytmu serca oraz wskazanie na potrzebę jej bardziej zindywidualizowanej interpretacji. Wkład własny habilitanta jest znaczący i dobrze udokumentowany, a jego aktywność po doktoracie pokazuje wyraźne przechodzenie od roli wykonawcy do roli inicjatora i lidera projektów. Na pozytywną ocenę zasługują również szeroki zakres zainteresowań naukowych, umiejętność współpracy międzyośrodkowej, aktywność dydaktyczna i organizacyjna oraz obecność w krajowych i międzynarodowych towarzystwach naukowych.

Szczególnie istotne jest dla mnie to, że przedstawiony dorobek nie ma charakteru zamkniętego lub odtwórczego. W kolejnych latach widoczna jest wyraźna progresja zarówno pod względem metodologicznym, jak i stopnia samodzielności. Habilitant podejmuje nowe pytania badawcze, inicjuje projekty, wykorzystuje zaawansowane metody analizy danych, uczestniczy w badaniach klinicznych i rozwija współpracę międzynarodową. Jest przy tym osobą bardzo aktywną w środowisku zawodowym, czego przykładem są działalność w Klubie 30 PTK, udział w jego Zarządzie, zaangażowanie w ESC oraz aktywność podczas kongresów ESH. Wszystkie te elementy przemawiają za uznaniem, że osiągnął dojrzałość naukową oczekiwaną od kandydata do stopnia doktora habilitowanego.

W mojej ocenie osiągnięcie naukowe przedstawione przez dr. Piotra Sobieraja spełnia ustawowe kryterium znacznego wkładu w rozwój dyscypliny nauki medyczne (art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. - z późn. zm.). Całokształt dorobku, aktywność realizowana we współpracy z więcej niż jedną instytucją, doświadczenie w projektach krajowych i międzynarodowych oraz wyraźna samodzielność badawcza uzasadniają pozytywną ocenę wniosku habilitacyjnego. Z pełnym przekonaniem popieram nadanie dr. Piotrowi Sobierajowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz