

Opinia o osiągnięciu naukowym i dorobku naukowym dr med. Agnieszki Gali-Błądzińskiej
w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie
nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Kandydatka jest pracownikiem naukowym – adiunktem w Zakładzie Patofizjologii Człowieka Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz od 2018 r. kierownikiem Kliniki Chorób Wewnętrznych. Dyplom ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu uzyskała w 1997 r. W roku 2005 uzyskała dyplom specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, a w roku 2010 została specjalistą w dziedzinie nefrologii. W 2015 roku uzyskała stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego na podstawie rozprawy pt.: „Oznaczanie stężenia lipokaliny związanej z żelatynazą neutrofilów (NGAL) w moczu jako wczesny wskaźnik cukrzycowej choroby nerek u chorych z cukrzycą typu 2” pod promotorstwem profesora Marka Kuźniewskiego.

Jako swoje osiągnięcie naukowe przedstawia cykl 4 prac pt.: „Badania nad użytecznością kliniczną oznaczania wybranych biowskaźników w surowicy i moczu w ocenie ryzyka rozwoju, diagnostyce progresji oraz monitorowaniu leczenia przewlekłych chorób nerek.” Łączna punktacja przedłożonego osiągnięcia wynosi IF 9.147, oraz 225 punktów MNiSsW zgodnie z rokiem opublikowania (340 punktów MNiSzW). Prace te mają charakter wieloautorski.

Moją uwagę zwróciła pierwsza praca z cyklu, opublikowana w BioMed Res Int w roku 2017, ponieważ ma ona tytuł identyczny z tytułem pracy doktorskiej, w związku z czym zwróciłam się poprzez Sekretarza Komisji Habilitacyjnej, Panią dr hab. Małgorzatę Mizerską-Wasiak do Uniwersytetu w Rzeszowie o udostępnienie mi pracy doktorskiej Kandydatki. Po zapoznaniu się z pracą doktorską stwierdzam, że publikacja ta stanowi istotne rozszerzenie przeprowadzonej pracy doktorskiej, w której doktora: tka analizowała 55 chorych z cukrzycą typu 2 i porównywała ich do 22 osób w grupie kontrolnej. Natomiast w publikacji opisuje ona wyniki przeprowadzone na 123 chorych, a więc na grupie istotnie większej.

Druga praca, opublikowana w Arch Med Sci w 2017 roku stanowi także rozszerzenie tego zagadnienia i obejmuje badania na 115 chorych na cukrzycę typu 2.

W trzeciej pracy, opublikowanej w 2019 r w tym samym czasopiśmie co praca druga, autorka rozszerza zagadnienie i analizuje związek polimorfizmu insercyjno-delecyjnego genu VEGF z powikłaniami naczyniowymi cukrzycy i wnioskuje, że polimorfizm I/D genu VEGF stanowi niezależny czynnik ryzyka niewydolności mięśnia serca oraz udaru mózgu lub przemijającego niedokrwienia mózgu.

W pracy czwartej, opublikowanej w Cardiol Res Pract w 2020 r, która stanowi pierwszą część projektu badawczego podejmującego zagadnienie oceny funkcji nerek u osób z przewlekłym zespołem sercowo-nerkowym typu 2 (T2-CRS) próbowano odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób terapia resynchronizująca, wpłynie na funkcję nerek w krótkim czasie (48 godzin) po implantacji resynchronizatora CRT. Hipoteza badawcza, zakładająca poprawę funkcji nerek na skutek poprawy funkcji serca po skutecznej implantacji CRT, nie była oczywista w aspekcie stosowania wysokoosmolalnego (726 ± 34 mOsm/kg wody) środka kontrastowego podczas implantacji CRT, słabego wypełnienia łożyska naczyniowego u chorych z ciężką niewydolnością serca oraz utraty krwi podczas procedury implantacji CRT. Zgadzam się z Autoreferatem Kandydatki, w którym ocenia ona, że te wyniki były pionierskie z uwagi na grupę badaną, którą stanowiły w większości pacjenci z ciężkimi chorobami przewlekłymi, zwykle eliminowani z badań klinicznych.

Uważam, że współpraca nefrologów z kardiologami, której podjęła się Kandydatka przyniosła innowacyjne wnioski prowadzące do lepszego zrozumienia patofizjologii uszkodzenia nerek w przebiegu przewlekłego zespołu sercowo-nerkowego. Autorka szczegółowo opisuje wnioski z przedstawionych prac wchodzących w skład jej osiągnięcia naukowego. W podsumowaniu Podkreślam, że przedstawione osiągnięcie badawcze ma charakter innowacyjny i stanowi istotny wkład w rozwój medycyny.

Dorobek naukowy

Dorobek naukowy Kandydatki obejmuje 35 prac, a sumaryczny Impact Factor wynosi 44, 245.

O jego zasięgu międzynarodowym i znaczeniu naukowym świadczy liczba cytowań, które wynosi 86 wg Web of Science Core Collection, a 121 wg bazy Scopus. Indeks Hirscha wynosi odpowiednio 6 i 7. W dotychczasowym dorobku naukowym Habilitantka wyróżnia siedem głównych nurtów badawczych:

1. Badania nad przydatnością kliniczną biopskażników w moczu i krwi w ocenie wtórnych nefropatii.
2. Badania w grupie osób przewlekle hemodializowanych ze szczególnym uwzględnieniem zespołu niedożywienie – zapalenie – miażdżyca oraz zastosowania nowatorskie możliwości diagnostyki dostępu naczyniowego do hemodializ.
3. Badania w populacji chorych z kłębuszkowym zapaleniem nerek.
4. Badania w grupie chorych z ostrymi schorzeniami neurologicznymi.
5. Badania nad nowymi metodami diagnostycznymi w raku nerki.
6. Badania w grupie chorych po przeszczepieniu nerki.
7. Badania nad przebiegiem, diagnostyką i leczeniem w schorzeniach rzadkich lub o nietypowym przebiegu.

Swoje doświadczenie naukowe wykorzystała jako recenzent licznych renomowanych czasopism naukowych o zasięgu międzynarodowym. Brała także udział w licznych wieloosrodkowych projektach badawczych. W 2020 r. odbyła staż kierunkowy w Karolinska Institutet w Sztokholmie. Jest też członkiem licznych towarzystw naukowych.

W podsumowaniu podkreślam, że dorobek naukowy Kandydatki jest bardzo szeroki i oparty na mocnych podstawach naukowych. To doświadczenie wykorzystuje ona w Kierowaniu Kliniką Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii w Rzeszowie.

Na zakończenie mojej opinii pragnę stwierdzić, że zarówno dorobek Kandydatki jak i jej osiągnięcie naukowe w pełni spełniają ustawowe warunki dla przyznania jej stopnia doktora habilitowanego. W związku z czym mam zaszczyt wnioskować do Rady Doskonałości Naukowej o dalsze procedowanie jej przewodu habilitacyjnego.

KIEROWNIK
Zakładu Medycyny Nuklearnej
i Endokrynologii Onkologicznej
prof. dr hab. n. med. Barbara Jarząb