Prof. dr hab. med. Ewa Sewerynek

94-279 Łódź, ul. Dożynkowa 3

Łódź, 21.05.2015.

OCENA CAŁOKSZTAŁTU DOROBKU NAUKOWEGO DR MED. AGNIESZKI RUSIŃSKIEJ DO NADANIA STOPNIA DR HAB. MED.

w związku z wystąpieniem Władz Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o nadanie tytułu naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych

Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi powierzyła mi rolę recenzenta dotychczasowego dorobku naukowego dr med. Agnieszki Rusińskiej, przygotowanej w związku ze staraniami o uzyskanie tytułu naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych. Po zapoznaniu się z przedstawionymi mi dokumentami stwierdzam, iż zarówno naukowa, jak i zawodowa działalność dr med. Agnieszki Rusińskiej jest konsekwencją kolejnych etapów pracy zarówno lekarskiej, jak i badawczej.

Wykaz osiągnięć w pracy naukowo-badawczej, autoreferat w języku polskim i angielskim i spis publikacji z zaznaczonym IF stanowiących osiągnięcie w rozumieniu art.16 ust. 2 a dnia 14 marca 2003r., wykaz opublikowanych prac oryginalnych i poglądowych, kopie dokumentów zawodowych oraz analiza bibliograficzna i oświadczenia współautorów zostały starannie przygotowane.

Niektóre dane z przebiegu pracy zawodowej

Przegląd dorobku i przebieg pracy zawodowej dr n. med. Agnieszki Rusińskiej upoważnia mnie do podkreślenia, iż przez okres swojej działalności naukowej począwszy od momentu pracy w Kole Naukowym, obrony doktoratu zajmowała się konsekwentnie problemem zaburzeń kostnych wieku dziecięcego, w tym dużą uwagę poświęciła ocenie czynników mogących wpływać na wzrost ryzyka złamań u dzieci. Przeprowadzone przez p. Doktor badania są zgodnie z profilem Kliniki Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości, w której pracuje.

Badania prowadzone przed dr med. Agnieszkę Rusińska charakteryzuje konsekwencja i ciągłość przez okres Jej całej pracy zawodowej i badawczej.

Dr n. med. Agnieszka Rusińska studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi ukończyła w 1997r. z wynikiem bardzo dobrym. Początkowo była zatrudniona jako

stażystka w SPZOZ Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 4 im. M. Konopnickiej AM w Łodzi, Pierwsze doświadczenia zawodowe dotyczyły zaburzeń kostnych u dzieci i w tym kierunku przeszła szkolenia, m.i.: w 1998 odbyła kurs „Zastosowanie densytometrii w diagnostyce i monitorowaniu leczenia metabolicznych schorzeń kostnych" organizowany przez Wielodyscyplinarne Forum Osteoporotyczne i Krajowe Centrum Osteoporozy. Już w czasach studenckich otrzymała I Nagrodę Studenckiego Towarzystwa Naukowego w 1997r. za pracę wygłoszoną podczas XXXV Ogólnopolskiej Konferencji STN Akademii Medycznej w Łodzi

Dalszy rozwój naukowy jest związany z Kliniką Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości, gdzie pracuje do dzisiaj. Praca pod kierunkiem prof. dr hab. med. Danuty Chlebnej-Sokół zaowocowała obroną pracy doktorskiej w ramach Studium Doktoranckiego (1998-2002). Dyplom dr med. z wyróżnieniem otrzymała w 2002r. Tytuł Jej dysertacji brzmiał: „Ocena udziału wybranych cytokin w etiopatogenezie samoistnej osteoporozy i osteopenii u dzieci i młodzieży"

Specjalizację w dziedzinie pediatrii uzyskała w 2005r. pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Danuty Chlebnej-Sokół.

Od 2006r. jest adiunktem i Kierownikiem Pracowni Badań Ultradźwiękowych Kości w Klinice Propedeutyki i Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości,

Praca Naukowo-Badawcza

Dr med. Agnieszka Rusińska konsekwentnie zajmuje się tematyką diagnostyki i etiopatogenezy chorób metabolicznych kości wieku dziecięcego ze szczególnym uwzględnieniem czynników odpowiedzialnych za nawrotową łamliwość kości. Już w pierwszych latach swojej pracy naukowej była głównym wykonawcą grantu KBN (**1999 – 2001)** Nr 4 P05E 03816 „Diagnostyka i leczenie osteoporozy w wieku rozwojowym". A następnie w latach 2003-2006 grantu własnego KBN Nr 3 P05E 05624 p.t.: "Badanie nad etiopatogenezą samoistnej osteopenii i osteoporozy w wieku rozwojowym". W tym samym czasie była wykonawcą Grantu Prezydenta Miasta Łodzi Nr G-24/2005 "Ocena czynników ryzyka osteoporozy u dzieci łódzkich w wieku 9-13 lat".

Swoje badania dotyczące oceny czynników mogących wpływać na zwiększenie ryzyka złamań kości u dzieci oparła na kolejnych dwóch grantach: Grant własny MNiSW Nr N407 063 32/2713 "Badania dotyczące czynników ryzyka oraz wskaźników biochemicznych i densytometrycznych metabolizmu kostnego u dzieci ze złamaniami kości" (2007-2010) oraz MNiSW/NCN Nr N407 060938 „Znaczenie wybranych

składowych szlaku WNT/β-katenina oraz zmienności genu kolagenu typu I w etiologii nawracających złamań kości u dzieci" (2010-2013).

Warto podkreślić, iż prowadząc badania uzyskiwała kolejne wsparcia finansowe, np. na badania ze współpracy z Firmą Polfa-Łódź „Analiza skuteczności, tolerancji i bezpieczeństwa leczenia laktoglukonianem wapnia osteopenii i osteoporozy w wieku rozwojowym" oraz ze środków na prace własne z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: 1. „Ocena udziału wybranych cytokin w etioatogenezie samoistnej osteoporozy i osteopenii u dzieci i młodzieży" ; 2. „Uwarunkowania i przebieg kliniczny złamań kości u dzieci"; 3. "Analiza jakościowa białek osocza u dzieci z wielokrotnymi złamaniami kości – badania pilotażowe".

Warto także podkreślić, iż brała czynny udział w międzynarodowych projektach badawczych, np.: IRFFY (2003-2004) - International Registry of Fragility Fracture in the Young, koordynowanym przez prof. M. L. Bianchi, Bone Metabolism Unit, Instituto Auxologico (Włochy, Mediolan); w projekcie finansowanym z UE (2010) organizowanym przez European Molecular Quality Genetics Network (EMQN) dotyczącym spotkania grupy roboczej Osteogenesis Imperfecta Best Practice Meeting (Amsterdam, Holandia) oraz innych finansowanych przez UM w Łodzi, czy w ramach The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations oraz The Pharmaceutical Research and Manufacturers of America we współpracy ze Związkiem Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych oraz ze środków Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu – Funduszu Inicjatyw Obywatelskich.

Współpracuje z licznymi organizacjami i towarzystwami naukowymi zarówno w kraju, jak i zagranicą. Jest członkiem 5 Towarzystw Naukowych.

Główne kierunki badań naukowych i klinicznych to:

1. Badania nad uwarunkowaniami genetycznymi nawracających złamań kości.
2. Badania nad uwarunkowaniami genetycznymi i diagnostyką molekularną wrodzonej łamliwości kości
3. Badania nad zmiennością fenotypową i heterogennością objawów wrodzonej łamliwości kości.
4. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia osteoporozy i wrodzonej łamliwości kości u dzieci

5. Ocena zaburzeń gospodarki mineralnej i metabolizmu kostnego u dzieci z chorobami rzadkimi.
6. Badania populacyjne u zdrowych dzieci dotyczące wpływu spożycia wapnia i witaminy D na stan mineralizacji szkieletu w wieku rozwojowym.
7. Badania populacyjne dotyczące oceny stanu zdrowia i rozwoju somatycznego dzieci łódzkich uczęszczających do żłobków.
8. Diagnostyka zaburzeń mineralizacji kośćca w wieku rozwojowym
9. Badania dotyczące wtórnych zaburzeń mineralizacji kośćca u dzieci
10. Zakażenia uogólnione

Warto podkreślić, iż w Polsce jest niewiele ośrodków zajmujących się zaburzeniami kostnymi u dzieci, udział dr med. Agnieszki Rusińskiej w takich projektach jest godny odnotowania. Praca w jednym z najlepszych ośrodków zajmujących się zaburzeniami kostnymi u dzieci sprzyjała rozwojowi zarówno klinicznemu, jak i pracy naukowej na tym polu.

Za osiągnięcia naukowe była wielokrotnie wyróżniana: 1. W **1999**r. wspólnie z zespołem Kliniki wyróżnienie w konkursie na najlepszy merytorycznie plakat podczas X Wielodyscyplinarnego Forum Osteoporotycznego w Warszawie za pracę pt.: „Osteopenia w wieku rozwojowym – obniżenie mineralizacji kośćca czy zaburzenie ogólnoustrojowe?"; 2. W **2001r.** nagroda za treść merytoryczną i formę prezentowanych prac w sesji plakatowej II Sympozjum z cyklu Dziecko Łódzkie „Problemy zdrowotne i psychospołeczne populacji wieku rozwojowego"; 3. W **2005r.** wspólnie z zespołem Kliniki otrzymała wyróżnienie w konkursie doniesień plakatowych podczas I Środkowo - Europejskiego Kongresu Osteoporozy i Osteoartrozy w Krakowie za pracę p.t.: „Obraz kliniczny zaburzeń mineralizacji szkieletu u dzieci w przebiegu chorób uwarunkowanych genetycznie" ; 4. W **2008r.** wyróżnienie w konkursie na najlepszy merytorycznie plakat w czasie XIX Wielodyscyplinarnego Forum Osteoporotycznego w Warszawie za pracę pt.: „Ocena kliniczna i densytometryczna dzieci z niską masą kostną leczonych laktoglukonianem wapnia i witaminą D_3 – część I"; 5. W **2008r.** - wyróżnienie w konkursie "Praca Roku" – Edycja 2008 czasopisma Ortopedia, Traumatologia, Rehabilitacja za współautorstwo pracy pt. "Ocena gęstości mineralnej i metabolizmu kostnego u dzieci z wielokrotnymi złamaniami kości"; 6. W **2010r.** - wyróżnienie za pracę p.t: „Zastosowanie pamidronianu w leczeniu wrodzonej

łamliwości kości u dzieci"; 7. W **2013r.** - wyróżnienie za pracę p.t.: „*LRP5* mutation in two children with recurrent fractures and low bone mass"; 8. **2014** - nagroda naukowa 1-go stopnia przyznana przez Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi za cykl publikacji pt. "Badania nad uwarunkowaniami nawracających złamań kości u dzieci" o łącznym IF 10,057.

Uzyskane doświadczenia oraz publikacje prezentowała na 4 Zjazdach IOF World Congress on Osteoporosis (IOF-WCO)(Lizbona, Rio de Janeiro, Toronto, Florencja); Zjeździe European Congress on Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO-IOF) w Rzymie; 4 krotnie na International Conference on Children's Bone Health (ICCBH) (Sorrento, Montreal, Cambridge, Rotterdam oraz International Conference on Osteogenesis Imperfecta w Dubrowniku. Ponadto, uczestniczyła w 5 zjazdach Central European Congress of Osteoporosis and Osteoarthritis, w Krakowie, Baltic Bone Conference (BBC) w Poznaniu a także corocznie organizowanym Wielodyscyplinarnym Forum Osteporotycznym w Warszawie (1999-2010).

Sumaryczna liczba publikacji Habilitanki w pełnej wersji wynosi **50**, w tym: **45** prac oryginalnych i kazuistycznych (10 prac opublikowanych z IF, w tym 4 w recenzowanych suplementach), **5** prac poglądowych.

Suma punktów **impact factor (IF)** prac bez suplementów wynosi **16,257** (wg roku publikacji **13,965**), w tym 12,030 (wg roku publikacji 9,646) przypada na pierwszoautorskie prace oryginalne i i kazuistyczne.

Suma punktów **MNiSW** prac wynosi **356** (wg roku publikacji **279)**, w tym 140 (wg roku publikacji 127) przypada na pierwszoautorskie prace oryginalne i kazuistyczne.

Podsumowując, dorobek naukowy dr med. Agnieszki Rusińskiej **łączny IF** cyklu prac zgłaszanych jako osiągnięcie, stanowiących podstawę starania się o tutuł dr hab. med. wynosi **13,232,** wg roku publikacji**: 10,949,** w tym w recenzowanych suplementach: **1,669, punktacja MNiSW: 170,** wg roku publikacji: **127,** w tym w suplementach: **30.** Jako pierwszy autor IF: 12,632, wg roku publikacji: 10,596, w tym w recenzowanych suplementach: 1,316, punktacja MNiSW: 140, wg roku publikacji: 108, w tym w suplementach: 20.

Przedmiot pracy habilitacyjnej jest bardzo aktualny. Złamania kości stanowią ważny problem zdrowotny nie tylko w populacji ludzi dorosłych ale także u dzieci. W

przeciwieństwie do populacji ludzi w starszym wieku gdzie dochodzi do złamań niskoenergetycznych wskutek niewielkiego urazu, w populacji dziecięcej najczęściej wynika z zachowań które sprzyjają urazom w trakcie dużej aktywności ruchowej i często są to złamania nawracające, których etiologia nie jest znana. Tym przedmiotem zainteresowała się Habilitantka. Zaprezentowała cykl publikacji dotyczących wielokierunkowych badań nad uwarunkowaniami nawracających złamań oraz poszukiwała czynników zwiększających ryzyko złamania i wpływających na zaburzenia gęstości mineralnej kości u dzieci.

Główne wnioski poznawcze z prac wchodzących w zakres habilitacji są następujące;

1. Molekuły takie, jak: IL-6, IL-1, IGF-I oraz składowe układu OPG/RANK/RANKL wydają się być istotnymi czynnikami zaangażowanym w etiopatogenezę samoistnych zaburzeń gęstości mineralnej kości u dzieci
2. Stan odżywienia i skład ciała, a także zaopatrzenie organizmu w witaminę D, są istotnymi modyfikatorami gęstości mineralnej szkieletu i jego podatności na złamania, a negatywny wpływ niedoboru masy ciała na stan kośćca nasila się z wiekiem i jest większy u dzieci starszych, aniżeli u młodszych
3. Istotne różnice w zakresie wskaźników Z-score w projekcji Total body i Spine pomiędzy pacjentami ze złamaniami kręgów i bez złamań pozwalają na wykorzystanie tych parametrów w ocenie zagrożenia złamaniami kręgów u dzieci
4. Wysokie współczynniki korelacji pomiędzy wynikami badania DXA i QUS potwierdzają przydatność diagnostyczną ilościowego badania ultradźwiękowego we wstępnej, przesiewowej, nieinwazyjnej ocenie stanu uwapnienia szkieletu
5. Czynniki środowiskowe stanowią ważny element, który należy uwzględnić szacując ryzyko złamania u pacjenta niezależnie od wartości gęstości mineralnej kośćca
6. Obniżenie gęstości mineralnej jest najczęściej występującym, bo stwierdzonym aż u około 2/3 pacjentów, czynnikiem predysponującym do występowania nawracających złamań kości u dzieci
7. Zaburzenia metabolizmu kostnego wyrażone jako przyspieszony obrót kostny i nieprawidłowości w zakresie wskaźników gospodarki wapniowo-fosforanowej stanowią czynnik sprzyjający występowaniu nawracających złamań
8. Zwiększona ekspresja we krwi białek ostrej fazy, takich jak haptoglobina oraz alfa 1

kwaśna glikoproteina, u dzieci z ciężką postacią wrodzonej łamliwości kości sugeruje udział komponenty zapalnej w przebiegu tej choroby. Nie była ona jednak obecna u dzieci z nawracającymi złamaniami o nieznanej etiologii. Konieczne są dalsze badania i obserwacja pacjentów ze zwiększoną ekspresją transtyretyny oraz apolipoproteiny A I w celu wyjaśnienia jej przyczyn i ewentualnego związku tych białek z nawracającymi złamaniami kości

9. Nawracające złamania mogą występować jako jeden z objawów kostnych u pacjentów z zespołem Angelmana
10. Złamania kości mogą występować również u dzieci, u których nie stwierdza się zaburzeń w dostępnych badaniach diagnostycznych stanu uwapnienia szkieletu i gospodarki mineralnej, wskazana jest wówczas dalsza obserwacja tych pacjentów i poszukiwanie innych czynników przyczynowych

Warto podkreślić, iż na podstawie swoich badań Habilitantka przytoczyła następujące wnioski praktyczne:

1. U pacjentów z zaburzeniami gęstości mineralnej i/lub nawracającymi złamaniami należy wykluczyć obecność przewlekłego utajonego stanu zapalnego
2. Być może w przyszłości znajdzie swoje uzasadnienie wykorzystanie w terapii ciężkich postaci osteoporozy molekuł ingerujących w układ osteoprotegeryna/RANK/RANKL czy oś GH/IGF-1 lub innych czynników wpływających pozytywnie na metabolizm kostny
3. W procesie leczenia zaburzeń gęstości mineralnej kośćca w wieku rozwojowym, jak również w profilaktyce nawracających złamań, fundamentalne znaczenie ma normalizacja masy ciała, zwłaszcza u pacjentów z jej niedoborem, a także suplementacja witaminą D
4. Pacjenci z obniżonymi wartościami wskaźnika Z-score Spine <= -2,0 powinni mieć wykonywane zdjęcie rtg boczne kręgosłupa Th/L w celu wykrycia często bezobjawowych złamań kręgów i wdrożenia ich odpowiedniego leczenia
5. Ilościowego badanie ultradźwiękowe QUS jest przydatnym narzędziem diagnostycznym we wstępnej, przesiewowej, nieinwazyjnej ocenie jakości szkieletu
6. Edukacja zasad zdrowego stylu życia i odżywiania powinna stanowić podstawę prewencji złamań kości u dzieci i młodzieży. Wiedza o potrzebach ruchowych i

żywieniowych dziecka w czasie intensywnego wzrastania powinna być wykorzystana w sposób praktyczny w ustalaniu zaleceń dotyczących profilaktyki nawracających złamań w tym okresie życia

7. Powtarzające się złamania kości w wieku rozwojowym stanowią wskazanie do ilościowej oceny masy kostnej i wskaźników gospodarki wapniowo-fosforanowej oraz markerów obrotu kostnego w celu wykluczenia zaburzeń w tym zakresie, a także ustalenia dalszego leczenia
8. Rozpoznanie zespołu Angelmana powinno być wskazaniem do kompleksowej oceny gospodarki mineralnej, metabolizmu kostnego i wskaźników gospodarki wapniowo-fosforanowej

Wnioski z badań dr med. Agnieszki Rusińskiej świadczą o dużym doświadczeniu i bardzo dobrym przygotowaniu zarówno do pracy klinicznej, jak i naukowej. Zarówno prace wchodzące wskład przewodu habilitacyjnego, jak i uzyskane wyniki i wyciągnięte wnioski spełniają kryteria pracy habilitacyjnej.

Działalność Dydaktyczna i Organizacyjna

Poza działalnością naukową jest w pełni zaangażowanya w pracę dydaktyczną w zakresie propedeutyki pediatrii prowadząc zajęcia ze studentami III i IV roku Wydziału Lekarskiego oraz III i IV roku Oddziału Studiów w Języku Angielskim UM w Łodzi. Bierze udział w opracowaniu materiałów dydaktycznych do prelekcji, seminariów i wykładów, prowadzenie ćwiczeń, seminariów i wykładów, opracowaniu pytań testowych i prowadzenie kolokwium dla studentów III roku oraz studentów anglojęzycznych, opracowaniu pytań testowych na egzamin z zakresu pediatrii dla studentów VI roku oraz na Lekarski Egzamin Praktyczny i Lekarski Egzamin Końcowy. Bierze udział w prowadzeniu egzaminu praktycznego z zakresu pediatrii dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego

Ponadto, Habilitantka bierze udział w prowadzeniu egzaminów wstępnych na Wydział Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Uczestniczy w prowadzeniu podyplomowego szkolenia specjalizacyjnego z zakresu pediatrii, w tym: 1. prowadzenie wykładów szkoleniowych dla lekarzy specjalizujących się w zakresie pediatrii; 2. opracowaniu klinicznych pytań problemowych na egzamin specjalizacyjny z pediatrii; 3. kierownictwo specjalizacji z

zakresu pediatrii 4 lekarzy, w tym 3 ukończonych (lek. med. Elżbieta Wodzyńska, dr n. med. Małgorzata Olszowiec-Chlebna, dr n. med. Joanna Golec) i 1 rozpoczętej (lek.med. Paulina Adamiecka).

W 2009r. Habilitantka objęła opiekę nad pracą licencjacką studentki Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Katarzyny Marganiec, tytuł pracy: " Dysplazja stawu biodrowego jako przykład wady wrodzonej narządu ruchu u dzieci"

Jest mi szczególnie miło podkreślić, jako kuratorowi STN UM w Łodzi, zaangażowanie dr med. Agnieszki Rusińskiej w 2014r. w pełnienie funkcji jurora podczas sesji pediatrycznej konferencji Juvenes pro Medicina 52nd Polish and 10th International Annual Training & Scientific Medical Congress of Students' Scientific Society and Junior Doctors organizowanej przez Studenckie Towarzystwo Naukowe.

Podsumowując działalność organizacyjną należy podkreślić współudział w organizowaniu cyklicznych Sympozjów Naukowych p.t.: Dziecko Łódzkie, oraz działalność charytatywną w ramach organizacji pozarządowej. Jest członkiem Zarządu Fundacji Pomagającej Dzieciom z Chorobami Narządów Ruchu "Idziemy Razem", pełniąc funkcję Skarbnika. W ramach tej aktywności m.in. współorganizowała przedsięwzięcia o charakterze dobroczynnym (cykliczne bale i aukcje charytatywne), organizowanie wydarzeń okolicznościowych (Dzień Dziecka, Mikołajki) oraz dofinansowania leczenia i rehabilitacji podopiecznych Fundacji. Brała udział w tworzeniu i prowadzeniu przez Fundację w ramach działalności gospodarczej *not for profit* Centrum Leczenia Osteoporozy i Innych Chorób Metabolicznych Kości Dzieci i Młodzieży oraz pracy w charakterze specjalisty w tej placówce.

Od 2008 roku habilitantka działa w ramach Sekcji Chorób Metabolicznych Kości Dzieci i Młodzieży przy Polskiej Fundacji Osteoporozy jako członek Zespołu Badawczo-Organizacyjnego, w tym brała współudział w organizowaniu cyklicznych Konferencji Sekcji Chorób Metabolicznych Kości Dzieci i Młodzieży przy Polskiej Fundacji Osteoporozy.

Podsumowując niniejszą opinię pragnę podkreślić, iż dr med. Agnieszka Rusińska jest bardzo wartościowym pracownikiem UM w Łodzi, doświadczonym pediatrą,

naukowcem a także posiada szeroką umiejętność rozpoznawania i diagnostyki zaburzeń kostnych u dzieci. Dzięki swojemu zaangażowaniu w pracy dotyczącej diagnostyki i etiopatogenezy nawracających złamań kości u dzieci konsekwentnie rozwija swoje osiągnięcia zarówno kliniczne, jak i naukowe. Cykl publikacji przygotowany do oceny charakteryzuje się konsekwencją i systematycznością badań a osiągnięcia ostatnich lat wskazują na dobry kierunek dalszego rozwoju. Jest skuteczna w staraniach o dofinansowanie na badania naukowe, co w obecnych czasach jest bardzo wskazaną umiejętnością. Posiada także umiejętność współpracy zarówno z pracownikami Kliniki, jak i na polu miedzynarodowym. Udowodniła swym zaangażowaniem dydaktycznym i pracą organizacyjną, że jest wartościowym nauczycielem akademickim. W mym przekonaniu zasługuje na otrzymanie tytułu doktora habilitowanego nauk medycznych.

Na zakończenie, popieram i przedstawiam Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o nadanie dr med. Agnieszce Rusińskiej stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Efewczyneg