Prof. dr hab. Leszek Szewczyk

Ocena

dorobku naukowego oraz cyklu publikacji zatytułowanego „Poszukiwanie nieklasycznych czynników związanych z parametrami kontroli glikemii u dzieci chorujących na cukrzycę typu 1" przygotowanego przez dr med. Beatę Mianowską

Dr med. Beata Mianowska po ukończeniu w 1992 r. Wydziału Lekarskiego AM w Łodzi i odbyciu stażu podyplomowego rozpoczęła pracę w 1993 r. w Klinice Chorób Dzieci AM w Łodzi. Od 2007 r. jest adiunktem w Klinice Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii UM włodzi, równocześnie uczestnicząc w pracach Poradni Diabetologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego UM.

W ramach pracy zawodowej habilitantka uzyskała w 2000 r. specjalizację II stopnia z pediatrii, a w 2004 r. II stopień specjalizacji z diabetologii. Aktualnie jest w trakcie specjalizacji z endokrynologii i diabetologii dziecięcej.

Działalność dr Beaty Mianowskiej to typowa akademicka aktywność dydaktyczna w szkoleniu przed- i podyplomowym, w ramach której sprawowała opiekę nad studenckim kołem naukowym przy Klinice oraz kierowała specjalizacjami z zakresu pediatrii i diabetologii.

Dość bogata jest działalność popularyzująca naukę i problemy diabetologiczne wśród pielęgniarek, nauczycieli szkolnych i przedszkolnych oraz dzieci chorych na cukrzycę typu 1 przygotowując materiały edukacyjne dotyczące zwłaszcza dietetyki cukrzycowej. Sama habilitantka stale dokształca się biorąc udział m.in. w kilku międzynarodowych kursach diabetologicznych i stażach naukowo-klinicznych w Paryżu.

Ocena dorobku naukowego

Zainteresowania naukowe dr Beaty Mianowskiej dotyczą problematyki diabetologicznej w dużej mierze mającej znaczenie kliniczne.
Analiza bibliometryczna wykazuje, że publikacje, których współautorem była habilitantka uzyskały IF = 33,9 (w tym jako pierwszy autor IF = 13.6), zaś suma punktów MNiSW wynosi 405 (w tym jako pierwszy autor 107 pkt). Łączna liczba cytowań - 113 wg Scopus, zaś Index Hirsza = 5.

Możliwość badań i publikacji wynikała ze współpracy w kilku projektach badawczych i prac zespołowych Kliniki dotyczących problenatyki diabetologicznej:

Projekt TEAM 2009 – Polish Registry of Pediatric and Adolescent Diabetes –a Nationwide Genetic Screaning for Monogenic Diabetes

Kierownik projektu MNiSW 2006 – Kliniczne i metaboliczne znaczenie przeciwciał przeciwinsulinowych u dzieci chorujących na cukrzycę typu 1 leczonych insuliną ludzką lub jej analogami.

Główny wykonawca projektu KBN 1999 – Retrospektywne i prospektywne ocena ciężkich hipoglikemii oraz ich wpływu na zapis EEG u dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1.

Głównymi zainteresowaniami naukowymi dr Beaty Mianowskiej uwieńczonymi publikacjami i komunikatami kongresowymi były tematy kliniczne dotyczące uwarunkowań i następstw hipoglikemii.

Świadczy o tym rozprawa doktorska nt. Retrospektywnej i prospektywnej oceny ciężkich hipoglikemii u dzieci i młodzieży chorych na cukrzycę typu 1. 2001 r. oraz szereg publikacji (Przegl. Ped.1996, 26,169-176. Przegl. Ped. 2003,33,165-172., Endokrynol.Diabet.Chor. Przem.Mat. 2003,9,29-34, Diabetologia 2003,46,suppl.2, Abstr., Endokrynol.Diabet, Chor.Przem.Mat. 2002,8,supl.1.Str.) a także rozdział w podręczniku Cukrzyca typu 1 red. Otto-Buczkowska. Wrocław 2006.

Znaczna grupa publikacji dotyczy powikłań klinicznych cukrzycy typu 1 (Diabet.Pol.1998,5,supl.1.str. Przegl.Ped. 2007,37,351-356, Diabetol.Prakt.2003,4,supl.B.Str., Med. Wieku Rozw. 2012,16,supl.1.str.) oraz zachowania się RR w przebiegu cukrzycy typu 1 (Endokrynol. Diab. Chor.Przem.Mat.2007,12,286-291, Endokrynol.Ped. 2003,2,supl.str., Diabetologia2005,18,suppl.1,abstr.)

Interesujące wnioski wydają się wypływać z badanych przez habilitantkę relacji między otyłością i zaburzeniami gospodarki lipidowej a cukrzycą typu 1 (Przegl.Ped.2011,41,69-73, Przegl.Ped. 2011,41,169-164, Pediatr.Diab. 2010,suppl.14. abstr.).

W licznych komunikatach kongresowych przewijają się interesujące wątki immunologiczne odnoszące się do cukrzycy typu 1 zwłaszcza dotyczące przeciwciał przeciw insulinowych (Diabetol.Pol.1999,6,255-262, Diabet.Pol. 2003,10,supl.1,str., .,Materiały EASD 2007,abstr.,Endokrinol.Diab. Chor.Przem.Mat.2010, 16,supl.1,str., Diabetologia 2009,52,suppl.1,abstr.,).

Obserwacje dotyczące oceny leczenia różnymi rodzajami insulin jak i leczenia przy pomocy osobistych pomp insulinowych składają się na wynikające z nich praktyczne wnioski (Ped.Endokr.Diab.Chor.Przem.Mat.2007,13,189-192, Diabetologia 2006,49,suppl.1,abstr.,Endokrynol.Ped.2004,3,supl.2,str., Pediatr .Diabet.2011,12,suppl.15,abstr., Diabet.Prakt.2011,12,supl.B,str., Acta Diabetol.2012,49,363-370).

Kolejnym motywem badań dr Beaty Mianowskiej była zależność poziomów HbA1c od różnych czynników zewnętrznych i metabolicznych, co daje wgląd we właściwą interpretację tego parametru wyrównania cukrzycy typu 1 (Ped.Endokr.Diab.Chor.Przem.Mat. 2012,18,125-129, Pediatr.Diab. 2012,13,suppl.17,abstr, Med.W.Rozw.2012,16,supl.1,str. Diabetol. Klin.2014,3,supl.B, str.)

Kilka prezentacji badań, których współautorką była habilitantka to poszukiwanie postaci monogenowych cukrzycy w celu ustalenia właściwej metody leczenia (Pediatr.Diab.2006,7,suppl.5, abstr., Diabetologia 2010,53,suppl.1,abstr., Diabet.Klin.2014, 3 , supl.B,str.).

Na moje podkreślenie zasługują prace dotyczące roli różnych hormonów (hormon wzrostu, leptyna) w przebiegu cukrzycy typu 1 u dzieci (Ped.Endokr.Diab.Chor.Metab. 1998,4,61-64, Materiały EASD 2007, Diabetologia 2011,54,suppl.1 abstr.).

Zainteresowania habilitantki są różnorodne. Szkoda ,że się nie skupiła na kilku znaczących naukowo wątkach tematycznych , ale rzeczywiście prace jej niosą wiele istotnych danych dotyczących monitorowania cukrzycy , sposobów leczenia i jej następstw czyli tzw kliniki dzieci z cukrzycą typu1.

Dla bardziej wnikliwej oceny dorobku naukowego dr Beaty Mianowskiej przydałyby mi się kopie prac, których tytuły uważam za najbardziej atrakcyjne naukowo.

Podobnie żałuję, że część niewątpliwie interesujących komunikatów zjazdowych nie ujrzała „światła dziennego" czyli nie zostało opublikowanych w którymś z dwu kwartalników poświęconych endokrynologii i diabetologii pediatrycznej (np. Mat. PTD 2013-Fruktozamina.str, czy Mat. EASD 2011. Abstr. Dotyczący hormonów płciowych).

Ocena publikacji składających się na cykl „Poszukiwanie nieklasycznych czynników związanych z parametrami kontroli glikemii u dzieci chorujących na cukrzycę typu 1"

Łączna punktacja tego cyklu prac wynosi IF=11,489, zaś punktacja MNiSW = 107 pkt.

Na wstępie mam wątpliwości, czy do osiągnięcia naukowego należy zaliczyć publikację kazuistyczną, nawet jeśli została opublikowana w czasopiśmie anglojęzycznym (J.Diab.Sci.Tech.2012,6,1238-1239). Natomiast dobrze udokumentowana statystycznie i uporządkowana obserwowana przez diabetologów zmienność stężenia HbA1c u dzieci i nastolatków z cukrzycą typu 1 (Ped.Endo.Diab.Met.2011,17,20-25) została przez autorów niefortunnie potraktowana jako doniesienie wstępne . Moim zdaniem jest to wartościowa publikacja (oczywiście można śledzić tysiące pacjentów i pewnie wnioski będą podobne jak sezonowość zachorowań na cukrzycę typu 1 w Polsce).

Podobnie praca opublikowana w Diabetologia 2011,54,749-756 wskazuje na sezonowość stężenia HbA1c. Wg mnie jako efekt aktywności vit.D, na co wskazują badania z ostatnich lat.

Kolejne prace z cyklu dotyczącego analizy stężeń HbA1c dają wgląd w realność uzyskiwania idealnego wyrównania metabolicznego dzieci i nastolatków z cukrzycą typu 1 (Przegl.Ped. 2009,39,243-247) oraz próby uchwycenia przez habilitantkę zależności wpływu różnych czynników na stężenie HbA1c (Ped.Diab.2014,15,389-393). Intrygująca jest kwestia bilirubiny (czy to kwestia funkcji wątroby, m.in. wątrobowy czynnik wzrostu, czy przeżycia krwinek z nieprawidłową hemoglobiną?) Może to być pole do kolejnych obserwacji naukowych.

Najbardziej interesującą – wg mnie – naukową publikacją (Przegl.Ped. 2008,38,41-47) wydaje się praca śledząca poziom przeciwciał przeciwinsulinowych w relacji do parametrów klinicznych i

metabolicznych w ciągu pierwszych lat trwania cukrzycy typu 1.co może się wiązać z trwaniem remisji cukrzycowej. Też ciekawy wątek badań łącznie z oceną innych przeciwciał przeciwko różnym elementom komórek beta trzustki.

Techniczne próby dotyczące rozcieńczeń podawanej przy pomocy osobistej pompy insulinowej insuliny wydają się korzystne w indywidualnych przypadkach stąd trudno wyciągać szeroko zakrojone wnioski. (Diab.Tech.Therap.2015,17,605-610).

Cykl prezentowanych publikacji zawiera szereg obserwacji ważnych z punktu widzenia diabetologa dotyczących monitorowania cukrzycy typu 1, czynników wpływających na jej wyrównanie i poprawę sposobów leczenia. Niewątpliwie daje wiele wskazówek mających charakter praktyczny

Całość naukowego dorobku dr Beaty Mianowskiej ukierunkowana na problematykę diabetologiczną dotyczącą dzieci i nastolatków z cukrzycą typu 1 stawia ją w rzędzie doświadczonych naukowców-praktyków i pozwala sądzić, że podjęte wątki badawcze będą dogłębnie analizowane wraz z kontynuacją naukowych dociekań.

Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie dr Beaty Mianowskiej do dalszych etapów przewodu nabilitacyjnego.