# Ocena rozprawy habilitacyjnej
# oraz dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
# dr n. med. Ireneusza Jedlińskiego

## I. Dane ogólne

Dr n. med. Ireneusz Jedliński urodził się w 1970 roku. Jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, który ukończył w 1995 r. Dyplom lekarza medycyny uzyskał w 2004 r. za pracę pt.: „Wpływ leczenia bisoprololem na funkcję rozkurczową lewej komory oraz rezerwę przepływu wieńcowego u chorych z różnym stopniem zaawansowania klinicznego pierwotnej kardiomiopatii rozstrzeniowej" (promotor dr hab. med. Kajetan Poprawski). Habilitant uzyskał specjalizację z chorób wewnętrznych $I^0$ w 1998 r., $II^0$ w 2002 r., i z kardiologii w 2005 r. Kandydat od 1996 r. pracuje w II Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, obecnie jako starszy asystent w Oddziale Kardiologii oraz kierownik Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu. Habilitant zrealizował miesięczny staż naukowy w Klinice Kardiologii Uniwersytetu w Kiel (Niemcy) w 2000 r.

## II. Ocena rozprawy habilitacyjnej

Rozprawa habilitacyjna (osiągnięcie naukowe) dr n. med. Ireneusza Jedlińskiego jest zatytułowana: „Ocena odległego wyniku zamknięcia przetrwałego otworu owalnego za pomocą zapinki Amplatza u chorych po kryptogennym niedokrwiennym udarze mózgu. Porównanie chorych młodszych i starszych". Podstawę habilitacji stanowi monografia opublikowana w 2018 roku w Wydawnictwie Naukowym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (ISBN 978-83-7597-358-7), recenzowana przez recenzentów wydawnictwa: prof. UM dr hab. med. Kajetana Poprawskiego i dr hab. med. Andrzeja Minczykowskiego (recenzje niedostępne). Habilitant nie wymienia współpracowników uczestniczących w badaniu, powołuje się jedynie na uzyskanie zgody ordynatora Oddziału Kardiologii oraz kierownika Pracowni Badań Serca i Naczyń Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu, następnie Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia Poznaniu, na wykorzystanie wyników badań.

Celem badania stanowiącego pracę habilitacyjną była prospektywna ocena wpływu zabiegu przezcewnikowego zamknięcia przetrwałego otworu owalnego (PFO) za pomocą zapinki Amplatza, w 3-letniej obserwacji, u chorych po kryptogennym niedokrwiennym udarze mózgu.

Wstępnie do badania włączono 400 chorych w wieku od 18 do 65 lat (śr. 41±22) po przebytym udarze mózgu z obecnością zmian niedokrwiennych w mózgowiu, potwierdzonych w badaniu rezonansem magnetycznym (NMR) i/lub tomografią komputerową (CT) z użyciem środków kontrastowych oraz obecnością PFO wykazaną w echokardiograficznym badaniu przezprzełykowym (TEE) i uwidocznionym przeciekiem P→L po dożylnym podaniu 0,9% NaCl.

Wykluczono chorych z niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym, nieuregulowaną cukrzycą, palących tytoń oraz z innymi niż zator skrzyżowany przyczynami ognisk niedokrwiennych w mózgu. Wykonano spoczynkowe przezklatkowe badanie echokardiograficzne (TTE) z oceną morfologii struktur serca, 24-godzinne badanie EKG metodą Holtera ze szczególnym uwzględnieniem występowania tachyarytmii przedsionkowych (migotania przedsionków) oraz ultrasonograficzną oceną tętnic dogłowowych z zastosowaniem techniki duplex doppler (DD). U chorych bez przeciwwskazań wykonano TEE z oceną ciągłości przegrody międzyprzedsionkowej (IAS), określeniem jej szczelności w badaniu kolorowego dopplera, obecności ASA oraz zastawki Eustachiusza. U wszystkich chorych przeprowadzono badanie kontrastowe z dożylnym podaniem 0,9% NaCl oraz jednoczesnym wykonaniem próby Valsalvy. Z całej badanej grupy 400 osób do procedury przezcewnikowego zamknięcia PFO zakwalifikowano 291 osób. Porównano wyniki w grupie chorych młodszych (18-45 lat, śr. 31±10, n=154) i starszych (45-65 lat, śr. 56±9, n=137) Ostatecznej analizie statystycznej poddano wyniki uzyskane u 280 chorych (u 150 w podgrupie chorych młodszych, u 130 w podgrupie chorych starszych), u których przeprowadzono pełną ocenę w ciągu 36-miesięcznej obserwacji.

W badaniu wykazano, że:

1. Ponowne incydenty neurologiczne (TIA oraz udar niedokrwienny mózgu) występowały rzadziej w grupie chorych młodszych (≤ 45 lat). Największe korzyści z tego zabiegu odnieśli chorzy, u których stwierdzono obecność tętniaka przegrody międzyprzedsionkowej (ASA) i/lub długiej zastawki Eustachiusza oraz większy przeciek prawo-lewy w przezprzełykowym badaniu kontrastowym.
2. Czas do wystąpienia kolejnego incydentu neurologicznego był istotnie dłuższy u chorych młodszych.
3. Nowe incydenty napadowego migotania przedsionków występowały częściej oraz pojawiały się wcześniej u osób starszych.

4. W grupie chorych, u których pojawił się nowy napad migotania przedsionków, stwierdzono istotnie statystycznie częstsze występowanie incydentów neurologicznych w podgrupie chorych starszych, niezależnie od anatomii kompleksu PFO oraz nasilenia przecieku P→L.
5. Przed zabiegiem migrenowe bóle głowy występowały istotnie częściej zarówno w całej badanej populacji jak i w podgrupie chorych młodszych. Po zabiegu bóle te stwierdzano rzadziej u chorych młodszych, niezależnie od warunków anatomicznych oraz nasilenia przecieku P→L.
6. W podgrupie chorych starszych ponowne incydenty neurologiczne istotnie częściej były związane z wystąpieniem napadu migotania przedsionków.
7. Stwierdzono częstsze występowanie incydentów neurologicznych związanych z niecałkowitym zamknięciem kanału PFO w podgrupie chorych młodszych na poszczególnych etapach obserwacji.
8. Procedura przezcewnikowego zamknięcia PFO zapinką Amplatza jest zabiegiem bezpiecznym, o niewielkim ryzyku istotnych powikłań, niezależnie od wieku chorego.

Autor wskazuje na ograniczenia badania: stosunkowo małą liczbę zdarzeń neurologicznych jako punktów końcowych badania, co wpływa na jego małą moc statystyczną; możliwość niedoszacowania częstości występowania migotania przedsionków ze względu na rzadko powtarzane badania holterowskie ekg; oparcie rozpoznania przejściowego niedokrwienia mózgu na wywiadzie pacjenta, co mogło mieć wpływ na liczbę tych zdarzeń klinicznych.

Przedstawione badanie ma wartość kliniczną, stanowi źródło szczegółowych informacji przydatnych do opracowania wskazań do zabiegów zamykania PFO, oceny ryzyka i korzyści tych zabiegów, oraz zasad postępowania w prewencji wtórnej po zabiegach. Badanie nie zostało opublikowane w czasopiśmie o większej dostępności niż monografia. Sugerowałbym wykorzystanie bogatego materiału badania do publikacji oceniającej wpływ badanych czynników, w tym wieku, na ryzyko wystąpienia powikłań neurologicznych, ze stworzeniem odpowiednich modeli statystycznych i zastosowaniem analizy regresji, oraz zaproponowaniem algorytmu kwalifikacji do zabiegu.

**III. Ocena dorobku naukowego**

Habilitant jest autorem lub współautorem 6 prac oryginalnych, w tym 2 opublikowanych w czasopismach medycznych z *Impact Factor (Stroke, Acta Cardiol)(IF łącznie 7,714)*. Jest także autorem 24 prac kazuistycznych z IF i 16 bez IF, oraz 2 prac poglądowych

bez IF. Jest pierwszym autorem 1 publikacji oryginalnej z IF (*IF 0.673*) i licznych publikacji kazuistycznych. Łączna punktacja publikacji Habilitanta wynosi: *IF 29.857, MNiSW 487*. Łączna liczba cytowań prac jego autorstwa wynosi 105, Indeks Hirscha 3 według bazy Web of Science, lub 414, indeks Hirscha 4 według bazy Scopus.
Habilitant jest również autorem lub współautorem 26 doniesień na zjazdach międzynarodowych i 44 na krajowych. Kandydat brał udział w 3 badaniach wieloośrodkowych (*IF 62.245, punkty MNiSW 130*). (Dane bibliometryczne według zestawienia Centrum informacyjno-bibliotecznego UM w Łodzi z dnia 7.08.2019)
Wymaganiem UM w Łodzi (uchwała Senatu nr 30/2017) jako warunku wszczęcia postępowania habilitacyjnego jest przedstawienie poza monografią lub cyklem prac (osiągnięciem naukowym) min 15 prac oryginalnych o łącznej punktacji MNiSW min 200 pkt i łącznym IF min 10 pkt, min 100 pkt MNiSW oraz min 5 pkt IF jako pierwszy autor.
Dane bibliometryczne Kandydata formalnie nie spełniają kryteriów UM w Łodzi.

Zainteresowania, aktywność badawcza i publikacyjna dr n. med. I. Jedlińskiego, poza omówionymi jako osiągnięcie naukowe, skupiają się na następujących zagadnieniach:

1/ Przezcewnikowe metody leczenie chorób serca. Prace kazuistyczne i poglądowe jako doswiadczenie Habilitanta i zespołu Pracowni Hemodynamiki Szpitala Miejskiego im. J. Strusia.
2/ Przezcewnikowa oraz kardiochirurgiczna plastyka zastawki mitralnej oraz kardiochirurgiczne leczenie rzadkich chorób serca
Publikacje prac kazuistycznych we współpracy z Oddziałem Kardiochirurgicznym Szpitala im. Józefa Strusia w Poznaniu.
3/ Monitorowanie chorych z nowotworami układu chłonnego
Współpraca z Oddziałem Hematologii Szpitala Miejskiego w Poznaniu w zakresie badań chokardiograficznch w monitorowaniu chorych z nowotworami układu chłonnego oraz z Kliniką Hematologii UM w Poznaniu (ocena chorych przed przeszczepieniam szpiku kostnego). Wyniki współpracy przedstawiono w kilku pracach kazuistycznych oraz doniesieniach zjazdowych.
4/ Ocena oporności na leki przeciwpłytkowe u chorych z ostrym zespołem wieńcowym oraz u chorych po incydentach neurologicznych i zaburzenia krzepniecia u chorych w chorobach hematologicznych.
W ramach współpracy z pracownią zaburzeń krzepnięcia Kandydat uczestniczył w projektach badawczych dotyczących oporności na leki przeciwpłytkowe u chorych po

kryptogennym udarze niedokwiennym mózgu oraz po ostrych zespołach wieńcowych. Wyniki przedstawiono na kongresach i zjazdach krajowych i zagranicznych

5/ Ocena struktury skrzepu oraz jego funkcji u chorych z PFO po kryptogennym udarze mózgu.

Badania w ramach wieloośrodkowego zespołu zakończone publikacją oraz dosniesieniami na kongresach i zjadach międzynarodowych.

6/ Powikłania kardiologiczne u chorych z AIDS

Współpraca z Kliniką Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu z opublikowaniem wielu przypadków kazuistycznych

7/ Powikłania kardiologiczne u chorych z obturacyjnym zespołem bezdechu sennego.

Współpraca z Kliniką Pulmonologii UM w Poznaniu zaowocowała powstaniem wyróżnionego abstraktu przedstawionego na Światowym Kongresie Pulmonologicznym we Florencji oraz na Europejskim Kongresie Międzynarodowego Towarzystwa Kardiologii Nieinwazyjnej w Krakowie.

Aktywność naukowa dr n. med. I. Jedlińskiego jest ściśle związana z pracą kliniczną, zwłaszcza badaniami echokardiograficznymi oraz zabiegami zamykania PFO. Rozprawa habilitacyjna jest oryginalnym opracowaniem ważnego problemu klinicznego. Świadczy o dużym doświadczeniu i zaangażowaniu Autora, umiejętności zaplanowania i przeprowadzenia badania oraz przedstawienie wyników. Niestety, poza wydaniem w formie monografii praca w żadnej części nie została opublikowana w czasopiśmie medycznym. Dorobek publikacyjny Kandydata stanowią głównie prace kazuistyczne oraz doniesienia zjazdowe. Dorobek ten nie spełnia formalnych wymagań UM w Łodzi.

**IV. Ocena działalność dydaktycznej i organizacyjnej**

Dr n. med. Ireneusz Jedliński w 2001 w Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia w Poznaniu zorganizował Pracownię Nieinwazyjnej Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń z Pracownią Echokardiografii (z najwyższym stopniem referencyjności wg PTK).

Aktualnie jest kierownikiem Pracowni Nieinwazyjnej Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń Zespołu Poradni Specjalistycznych MEDICOR w Poznaniu. W rachach pracowni współpracuje z klinikami, oddziałami szpitalnym oraz poradniami specjalisycznymi w zakresie wykonywania badań.

Habilitant organizował i prowadził wysokospecjalistyczne kursy doskonalące dla lekarzy pod patronatem Sekcji Echokardiografi PTK oraz wykłady i warsztaty dla lekarzy POZ z Wielkopolski.

Sprawował opiekę naukową nad studentami i lekarzami w toku specjalizacji.

W latach 1995-2001 był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego działającego przy II Klinice Kardiologii UM w Poznaniu. (I nagroda na Międzynarodowym Kongresie Studenckich Kół Naukowych w 1999 roku).

W latach 2002-2018 prowadził szkolenia w zakresie echokardiografii dla lekarzy specjalizujących się z kardiologii.

Jest autorem 2 prac poglądowych popularyzujących nowe techniki inwazyjne w kardiologii.

Dorobek dydaktyczny i organizacyjny świadczy o dużym zaangażowaniu i pracowitości Habilitanta.

**V. Wniosek końcowy**

Dr n. med. Ireneusz Jedliński jest dobrze wykształconym doświadczonym internistą, kardiologiem i echokardiografistą. Jego dorobek naukowy ściśle łączy się z praktyką lekarską, czego odzwierciedleniem są liczne publikacje kazuistyczne. Praca habilitacyjna jest wartościowa, ale nie znalazła żadnego wyrazu publikacyjnego w czasopismach. Dorobek naukowy nie spełnia kryteriów UM w Łodzi wymaganych dla uzyskania stopnia doktora habilitowanego.

Przedstawiam zatem Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o niedopuszczenie dr n. med. Ireneusza Jedlińskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Warszawa, 6.11.2020

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Budaj
Klinika Kardiologii CMKP
abudaj@kkcmkp.pl