

Katowice 05.12.2022 r.

O c e n a

dorobku naukowego dr n.med. Małgorzaty Chlabicz w związku z prowadzonym postępowaniem w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

I. Dane ogólne.

Małgorzata Chlabicz ukończyła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku w 2000 roku. W 2007 roku uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, a w 2015 roku tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii. W 2011 roku uzyskała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny nadany uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku po obronie rozprawy pt. „Stosowanie antybiotyków w leczeniu ambulatoryjnym w Polsce w latach 2004-2008”. Od 2018 roku zatrudniona jest w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, aktualnie na stanowisku adiunkta badawczo-dydaktycznego oraz w Klinice Kardiologii Inwazyjnej USK w Białymstoku na stanowisku starszego asystenta.

II. Ocena dorobku naukowego

Dr n.med. Małgorzata Chlabicz posiada znaczący dorobek naukowy. Składa się on z 22 opublikowanych prac w recenzowanych czasopismach, w tym 15 prac oryginalnych, 4 prac kazuistycznych i 21 prac poglądowych oraz 3 rozdziałów w monografiach. Dwanaście spośród wspomnianych prac to publikacje w renomowanych czasopismach posiadających Impact Factor takich jak *Journal of Clinical Medicine*, *Scientific Reports*, *Biomolecules*, *European Heart Journal*. O stopniu zaangażowania w opracowaniu doniesień naukowych świadczyć może fakt, że wśród wspomnianych 15 publikacji oryginalnych dr Chlabicz jest pierwszym autorem w 8 doniesieniach. Sumaryczny współczynnik oddziaływania IF wynosi 76,328 a suma punktów MNiSzW 1995, liczba cytowań wg Web of Science 52 (All Databases) a indeks Hirscha wynosi 4. Dr Chlabicz jest współautorką 32 komunikatów zjazdowych.

Ocena cyklu 6 publikacji dotyczących oceny ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji ogólnej

Autorka zgłasza cykl 5 powiązanych tematycznie publikacji, zatytułowany „Metody i implikacje oceny ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji ogólnej” do postępowania habilitacyjnego jako osiągnięcie zgodne z art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Cykl ten składa się z 5 opublikowanych opracowań oryginalnych. Dr Chlabicz jest pierwszym autorem w każdym z przedłożonych artykułów cyklu. W każdym z tych artykułów udział dr Chlabicz w powstaniu pracy przekraczał 50%, co potwierdzili współautorzy. Tematyka przedstawianych do oceny prac koncentruje się na zagadnieniach oceny ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji mieszkańców Białegostoku, na podstawie zebranych danych w ramach badania populacyjnego „Białystok PLUS”. Kandydatka brała czynny udział w realizacji powyższego programu przygotowując standardowe procedury operacyjne badań obrazowych oraz pomiarów antropometrycznych. Głównym celem cyklu prac było określenie wskaźników związanych z ryzykiem sercowo-naczyniowym w każdej z wydzielonych klas ryzyka według rekomendacji ESC z 2019 roku o postępowaniu w dyslipidemiach. Autorka porównywała profil kliniczny, w tym profil metaboliczny pomiędzy klasami ryzyka określonymi na podstawie tabel Pol-SCORE, szacowała potencjalny stopień redukcji ryzyka w trzech różnych strategiach postępowania dla każdej z klas, oceniała częstość występowania przerostu lewej komory serca w badanej populacji oceniając również przydatność wskaźników elektrokardiograficznych w rozpoznawaniu przerostu oraz badała związek pomiędzy stężeniem peptydów natriuretycznych a typem regionalnej dystrybucji tkanki tłuszczowej.

Pierwsza praca cyklu opublikowana w *Journal of Clinical Medicine* w 2021 roku (IF 4,242) dotyczy opisu populacji 966 mieszkańców Białegostoku według klas ryzyka sercowo-naczyniowego wg ESC z 2019 roku. Badanie przeprowadzono w latach 2017-2020 roku. Stwierdzono brak różnic pomiędzy klasami ryzyka w zakresie większości parametrów laboratoryjnych oraz w zakresie skal subiektywnego samopoczucia, pomiędzy klasami umiarkowanego i dużego ryzyka sercowo-naczyniowego (s-n). Również szacowane ryzyko s-n w perspektywie całego życia za pomocą kalkulatora LIFE-CVD nie wykazywało różnic statystycznych pomiędzy tymi populacjami. Stwierdzono natomiast różnice w badaniach laboratoryjnych, parametrach antropometrycznych i analizie składu ciała pomiędzy grupami małego i umiarkowanego ryzyka. We wnioskach autorzy stwierdzają, że podobnie niekorzystny profil kardiometaboliczny w grupie umiarkowanego i dużego ryzyka s-n

wskazuje na celowość bardziej agresywnych działań prewencyjnych, zarówno farmakologicznych jak i nefarmakologicznych w grupie umiarkowanego ryzyka oraz na celowość zrewalidowania aktualnych kalkulatorów ryzyka.

Druga praca opublikowana również w *Journal of Clinical Medicine* w 2022 roku dotyczy tej samej populacji jak w poprzedniej pracy, natomiast autorzy postanowili oszacować stopień redukcji ryzyka w każdej z klas ryzyka s-n w zależności od przyjętego modelu prewencji. Założono symulację osiągnięcia optymalnych celów terapeutycznych w Modelu I stosownie do klasy ryzyka. W strategii umiarkowanej (Model II) założone cele terapeutyczne były bardziej realistyczne do osiągnięcia. Natomiast w strategii minimalnej (Model III) założono strategię wyłącznie nefarmakologiczną. Obliczono średnie ryzyko za pomocą skali Pol-SCORE dla każdej strategii. Stwierdzono, że minimalna strategia zastosowana u osób bez rozpoznawanej choroby s-n może być bardziej skuteczna niż strategia umiarkowana we wszystkich klasach ryzyka, a w kategorii małego ryzyka nawet korzystniejsza niż strategia optymalna. Wyniki podkreślają istotne znaczenie ogólnych zasad profilaktyki opartych na postępowaniu nefarmakologicznym.

Trzecia praca cyklu opublikowana w *Scientific Reports* w 2021 roku analizuje stopień subiektywnego samopoczucia osób nieotyłych stosując odpowiednie skale jakości życia oraz skalę depresji porównując ich wyniki z parametrami składu ciała i dystrybucji tkanki tłuszczowej badanych. Stwierdzono, że brzuszna dystrybucja tkanki tłuszczowej ma negatywny wpływ na samopoczucie kobiet, natomiast samopoczucie mężczyzn zależy w większym stopniu od masy mięśniowej, a w mniejszym stopniu od rozmieszczenia tkanki tłuszczowej.

Czwarta praca cyklu opublikowana w *Journal of Clinical Medicine* zawiera oszacowanie występowania przerostu lewej komory w ogólnej populacji, identyfikację wskaźników powiązanych z przerostem oraz porusza problem zdolności diagnostycznych wskaźników elektrokardiograficznych w diagnostyce przerostu mięśnia w ocenianych klasach ryzyka s-n. Wykazano, że popularny wskaźnik Sokolowa-Lyona jest mało przydatny diagnostycznie w każdej z analizowanych klas ryzyka. Wskaźnik Cornella wykazał jedynie słabą zdolność predykcyjną w diagnozowaniu przerostu mięśnia lewej komory. We wnioskach autorka stwierdza, że aktualnie stosowane wskaźniki elektrokardiograficzne wykazują bardzo słabą wartość diagnostyczną i mogą mieć zastosowanie jedynie w grupach małego ryzyka s-n.

Piąta praca opublikowana w *Journal of Clinical Medicine* zawiera próbę wykazania ewentualnego związku między stężeniem peptydu natriuretycznego NT-proBNP w osoczu a

dystrybucją tkanki tłuszczowej w organizmie. W badaniu nie wyjaśniono związku między NT-proBNP a tkanką tłuszczową. Wykazano natomiast, że stężenie NT-proBNP jest wyższe w populacji kobiet niż mężczyzn i wzrasta wraz z wiekiem. Stwierdzono również, że stężenie NT-proBNP jest niezależnie związane z gynoidalną tkanką tłuszczową i biodostępnością testosteronu.

Wyniki badań w przedstawionym cyklu badań są nowatorskie w literaturze światowej i wnoszą nowe informacje w poznawaniu znaczenia czynników ryzyka sercowo-naczyniowego. Wyniki badań mogą być pomocne w tworzeniu nowych algorytmów oceny ryzyka, w prognozowaniu i planowaniu metod pierwotnej i wtórnej prewencji układu krążenia.

Ocena pozostałego dorobku naukowego

Dorobek naukowy dr Małgorzaty Chlabicz koncentruje się wokół zagadnień prewencji pierwotnej i wtórnej schorzeń sercowo-naczyniowych. Wśród opublikowanych prac naukowych można wyodrębnić kilka głównych tematów badawczych:

1. Algorytmy oceny ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych u chorych z rozpoznaniem przewlekłym zespołem wieńcowym
2. Mechanizmy prozapalne w przewlekłych zespołach wieńcowych
3. Fenotypy dystrybucji tkanki tłuszczowej w patofizjologii przewlekłych zespołów wieńcowych
4. Postępowanie w ostrej niewydolności serca
5. Znaczenie rokownicze trombocytopenii w zabiegach TAVI

Ważnym aspektem naukowej aktywności dr Małgorzaty Chlabicz jest współpraca z innymi ośrodkami naukowymi w tym z Uniwersytetem w Greifswaldzie w realizacji programu Białystok PLUS oraz projektu nt. novel LVH B+ score. Efektem współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Utrechcie w ramach projektu „Regional recalibration of the SMART risk-score for recurrent cardiovascular disease” była publikacja w European Heart Journal. Również nawiązana współpraca z Polsko-Japońską Akademią Technik Komputerowych w Warszawie zaowocowała publikacją pracy w czasopiśmie z IF. Dr Chlabicz odbyła staż naukowy w Uniwersytecie Sheffield w Wielkiej Brytanii w ramach projektu Leonardo da Vinci.

Dr Chlabicz realizuje projekty badawcze finansowane w drodze konkursów, będąc kierownikiem projektu INFOTESTER w ramach konkursu INFOSTRATEG NCBiR oraz

wykonawcą w projekcie VAMP w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój oraz członkiem zespołu w projekcie realizowanym w ramach wymiany akademickiej NAWA.

Dr Chlabicz jest promotorem pomocniczym 1 pracy doktorskiej.

Dr Chlabicz jest laureatką Głównej nagrody plakatowej podczas V Konferencji Terapii Kardiologicznej, I miejsca w sesji plakatowej podczas Konferencji Medycyny Ratunkowej oraz Nagród Naukowych Rektora UM w Białymstoku.

III. Działalność dydaktyczna i organizacyjna.

Dr Chlabicz prowadziła zajęcia dydaktyczne w języku angielskim dla studentów Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim w latach 2010-2018. Była recenzentem pracy licencjackiej i magisterskiej. Jest współautorem monografii „Elektrokardiologia”. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Aktywnie uczestniczyła w Komitetach Organizacyjnych 8 konferencji naukowych.

IV. Podsumowanie

W podsumowaniu oceny dorobku naukowego dr Małgorzaty Chlabicz stwierdzam, że jej publikacje mają duże walory poznawcze. Badania dotyczące zagadnień prewencji pierwotnej i wtórnej schorzeń sercowo-naczyniowych należy zaliczyć do nowatorskich i aktualnych w piśmiennictwie krajowym i światowym.

Całokształt znaczącego dorobku naukowego dr n.med. Małgorzaty Chlabicz, wartość jej publikacji zawierających szereg ważnych wniosków w aspekcie poznawczym i praktycznym dowodzą jej dojrzałości i dużego doświadczenia w prowadzeniu badań naukowych. Jej badania wnoszą znaczny wkład w rozwój kardiologii prewencyjnej.

Osiągnięcia naukowe dr Małgorzaty Chlabicz spełniają kryteria określone w artykule 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz.U. z 2022 r., poz. 574 ze zm.).

Mam zaszczyt przedłożyć Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku moją jednoznacznie pozytywną ocenę dorobku naukowego dr n.med. Małgorzaty Chlabicz w związku z prowadzonym postępowaniem habilitacyjnym.


KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Kardiologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gąsior

