

Recenzja

Osiągnięcia naukowego stanowiącego jednotematyczny cykl publikacji

„Zapalenie płuc z nadwrażliwości i idiopatyczne włóknienie płuc – wybrane zagadnienia diagnostyki różnicowej i wczesnej diagnostyki chorób współistniejących”

oraz całokształtu dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego

dr n. med. Małgorzaty Sobieckiej

Adiunkta

I Kliniki Chorób Płuc

Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

**w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia naukowego doktora
habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki
medyczne**

Ocenę całokształtu dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego oraz osiągnięcia naukowego będącego podstawą habilitacji **dr n. med. Małgorzata Sobiecka** przygotowałem jako recenzent powołany decyzją Rady Naukowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w dniu 07 marca 2024r. Recenzję dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego **dr n. med. Małgorzata Sobiecka** opieram na dostarczonej następującej dokumentacji:

- Pełne wersje prac naukowych wchodzących w skład osiągnięcia naukowego stanowiącego jednotematyczny cykl publikacji (PDF) oraz oświadczenia współautorów prac wchodzących w skład osiągnięcia.
- Analiza bibliometryczna przygotowana przez Dział Nauki i Wsparcia Projektów IGiChP w Warszawie
- Wykaz osiągnięć naukowych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny
- Autoreferat Habilitanta
- Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora.

Recenzję opracowałem zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

1. Dane biograficzne:

40

Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne - z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:

- I. 1989 -1995 r. – studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej (obecnie Uniwersytet Medyczny) w Lublinie; w okresie czerwiec – lipiec 1994 trzymiesięczne stypendium naukowe w Szpitalu Uniwersyteckim w Madrycie w ramach programu „Tempus”
- II. 1995 r. Dyplom lekarza nr 11508/14709/95 z dnia 05.09.1995 r **z wynikiem celującym**. Prawo wykonywania zawodu nr 1365924.
- III. 1998 r.– pierwszy stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych; dyplom nr 6/2699/70/97/98 z dnia 16.11.1998 r. wydany przez Urząd Wojewódzki w Warszawie, Wydział Zdrowia
- IV. 2003 r.– tytuł specjalisty w dziedzinie: choroby wewnętrzne; dyplom nr 0705/2003.2/31 z dnia 15.12.2003 wydany przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.
- V. 2008 r. – tytuł specjalisty w dziedzinie: choroby płuc; dyplom nr 0739/2008.2/12 z dnia 10.12.2008 r. wydany przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.
- VI. 2007 r. – stopień doktora nauk medycznych nadany przez Radę Naukową Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie; uchwała z dnia 29 marca 2007r. Stopień uzyskany na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Porównanie składu komórkowego w indukowanej płwocinie i płukaniu oskrzelowo-

Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych.

- I. Klinika Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie oraz Szpital Rejonowy w Wysokiem Mazowieckiem: 15.09.1995 r. – 14.09.1996 r. – **staż podyplomowy**
- II. III Oddział Chorób Wewnętrznych, Szpital Wojewódzki we Włocławku: 04.11.1996 r. – 30.06.1997 r. – **młodszy asystent**
- III. I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie: 01.07.1997 r. – 15.12.2003 r. – **asystent**
- IV. I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie: 16.12.2003 r. – 28.05.2007 r. – **starszy asystent**
- V. I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie: 29.05.2007 r. – do chwili obecnej – **adiunkt**
- VI. I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie: 01.01.2019 r. – do chwili obecnej – **Zastępca Kierownika Kliniki**

CW

Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.).

„Zapalenie płuc z nadwrażliwości i idiopatyczne włóknienie płuc – wybrane zagadnienia diagnostyki różnicowej i wczesnej diagnostyki chorób współistniejących”

Osiągnięcie zostało udokumentowane cyklem 3 prac oryginalnych opublikowanych w recenzowanych czasopismach znajdujących się w bazie Journal Citation Reports i na liście Scopus oraz na liście Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW). Sumaryczny Impact Factor (IF) cyklu 3 publikacji wynosi 9,129, punktacja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW) – 240.

We wszystkich pracach habilitantka jest pierwszym autorem, jak również autorem korespondencyjnym. Wszystkie prace powstały w latach 2020 -2023, po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego:

1. **Sobiecka M**, Szturmowicz M, Lewandowska KB, Barańska I, Zimna K, Łyżwa E, Dybowska M, Langfort R, Radwan-Röhrenscheff P, Roży A, Tomkowski WZ. Bronchoalveolar Lavage Cell Count and Lymphocytosis Are the Important Discriminators between Fibrotic Hypersensitivity Pneumonitis and Idiopathic Pulmonary Fibrosis. *Diagnostics* (Basel). 2023 Mar 1;13(5):935. doi: 10.3390/diagnostics13050935. [IF – 3.992; MNiSW – 70]
2. **Sobiecka M**, Lewandowska K, Kober J, Franczuk M, Skoczylas A, Tomkowski W, Kuś J, Szturmowicz M. Can a New Scoring System Improve Prediction of Pulmonary Hypertension in Newly Recognised Interstitial Lung Diseases? *Lung*. 2020 Jun;198(3):547-554. doi: 10.1007/s00408-020-00346-1. [IF – 1.817; MNiSW – 70]
3. **Sobiecka M**, Szturmowicz M, Lewandowska K, Kowalik A, Łyżwa E, Zimna K, Barańska I, Jakubowska L, Kuś J, Langfort R, Tomkowski W. Chronic hypersensitivity pneumonitis is associated with an increased risk of venous thromboembolism: a retrospective cohort study. *BMC Pulm Med*. 2021 Dec 17;21(1):416. doi: 10.1186/s12890-021-01794-y. [IF – 3.320; MNiSW – 100]

Omówienie celu naukowego wyżej wymienionych prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Osiągnięcie habilitacyjne jest cyklem prac dotyczących zagadnień diagnostyki różnicowej i wczesnej diagnostyki schorzeń współistniejących u chorych na zapalenie płuc z

nadwrażliwości i idiopatyczne włóknienie płuc, jako najczęstszych i o złym rokowaniu jednostek wśród innych chorób śródmiąższowych płuc.

Omówienie wyników badań w kontekście poszczególnych publikacji:

Ad. 1. Sobiecka M, Szturmowicz M, Lewandowska KB, Barańska I, Zimna K, Łyżwa E, Dybowska M, Langfort R, Radwan-Röhrenscheff P, Roży A, Tomkowski WZ. Bronchoalveolar Lavage Cell Count and Lymphocytosis Are the Important Discriminators between Fibrotic Hypersensitivity Pneumonitis and Idiopathic Pulmonary Fibrosis. *Diagnostics* (Basel). 2023 Mar 1;13(5):935. doi: 10.3390/diagnostics13050935.

Postać włókniejąca zapalenia płuc z nadwrażliwości prezentuje wiele wspólnych cech z innymi chorobami śródmiąższowymi płuc przebiegającymi z włóknieniem, czego konsekwencją może być jej błędne zdiagnozowanie m.in. jako idiopatycznego włóknienia płuc.

Nadrzędnym celem w diagnostyceILD jest ustalenie pewnego rozpoznania przy zastosowaniu jak najmniej inwazyjnych metod. Analiza składu komórkowego w płynie z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego jest często stosowana u chorych z „de novo” wykrytą chorobą śródmiąższową płuc, jako procedura małoinwazyjna i bezpieczna, która w pewnych sytuacjach może pozwolić na zawężenie diagnostyki i uniknięcie biopsji płuc.

Znaczenie całkowitej liczby komórek i limfocytozy w BALF i ich najlepsza wartość różnicująca między postacią włókniejącą HP a IPF nie były dotychczas badane przy uwzględnieniu obecnego podziału HP.

Analiza retrospektywna badanej grupy chorych pozwoliła na wykazanie, że zwiększona całkowita liczba komórek i zwiększony odsetek limfocytów utrzymuje się w płynie z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego pomimo rozwoju włóknienia płuc u chorych na zapalenie płuc z nadwrażliwości. Obecność całkowitej liczby komórek $\geq 15 \times 10^6$ i odsetka limfocytów $\geq 21\%$ w BALF ma dodatkową wartość zwiększającą prawdopodobieństwo rozpoznania włókniejącej postaci zapalenia płuc z nadwrażliwości, co w pewnych sytuacjach klinicznych pozwoliłoby na uniknięcie bardziej inwazyjnych procedur jak biopsja płuc. Wykazano również, że odsetek limfocytów w BALF przekraczający 20% zwiększał znacząco prawdopodobieństwo zaklasyfikowania chorego do grupy włókniejącego HP niż do IPF. Nawet stosunkowo łagodna limfocytoza w BALF powinna zatem zwiększyć czujność diagnostyczną i zwrócić uwagę na dokładniejsze poszukiwanie antygeny sprawczego lub historii ekspozycji.

Ad. 2. Sobiecka M, Lewandowska K, Kober J, Franczuk M, Skoczylas A, Tomkowski W, Kuś J, Szturmowicz M. Can a New Scoring System Improve Prediction of Pulmonary Hypertension in Newly Recognised Interstitial Lung Diseases? *Lung*. 2020 Jun;198(3):547-554. doi: 10.1007/s00408-020-00346-1.

Nadciśnienie płucne jest dobrze znanym i częstym powikłaniem chorób śródmiąższowych płuc, które istotnie wpływa na jakość życia, upośledza wydolność wysiłkową i pogarsza rokowanie.

Cu

Najczęściej stosowaną i zalecaną nieinwazyjną metodą oceny prawdopodobieństwa wystąpienia nadciśnienia płucnego u chorych na śródmiąższowe choroby płuc jest badanie echokardiograficzne.

Prosty system punktacji uwzględniający parametry rutynowo mierzone w czasie wstępnej oceny zaawansowania choroby u pacjentów z nowo zdiagnozowanymi chorobami śródmiąższowymi płuc (wiek, wskaźnik TLC/DLCO, wyniki 6-minutowego testu chodu) okazał się wysoce swoisty w rozpoznawaniu nadciśnienia płucnego w badaniu echokardiograficznym, z dodatnią wartością predykcyjną wynoszącą 90%. Najbardziej swoistym wskaźnikiem prognostycznym dla rozpoznania nadciśnienia płucnego był wskaźnik TLC/DLCO. Chorzy z nowo zdiagnozowanymi chorobami śródmiąższowymi płuc, u których wskaźnik TLC/DLCO przekracza 1,67 mają wysokie prawdopodobieństwo współistnienia nadciśnienia płucnego i powinni zostać poddani dalszej starannej ocenie.

Ad. 3. Sobiecka M, Szturmowicz M, Lewandowska K, Kowalik A, Łyżwa E, Zimna K, Barańska I, Jakubowska L, Kuś J, Langfort R, Tomkowski W. Chronic hypersensitivity pneumonitis is associated with an increased risk of venous thromboembolism: a retrospective cohort study. BMC Pulm Med. 2021 Dec 17;21(1):416. doi: 10.1186/s12890-021-01794-y.

Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa (ŻChZZ), obejmująca zator tętnicy płucnej i zakrzepicę żył głębokich, jest powszechnie występującym schorzeniem charakteryzującym się znaczną chorobowością i śmiertelnością, któremu można skutecznie zapobiegać.

Wyniki przeprowadzonego projektu badawczego sugerują, że nie tylko chorzy na IPF, ale także chorzy na przewlekłą postać HP mają istotnie zwiększone ryzyko wystąpienia ŻChZZ.

Implikacją kliniczną tego odkrycia może być zwiększenie świadomości klinicystów i wczesne diagnozowanie żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej w populacji chorych na choroby śródmiąższowe płuc.

Najważniejsze wnioski wynikające z cyklu 3 publikacji będących przedmiotem osiągnięcia naukowego

- zwiększona całkowita liczba komórek i zwiększony odsetek limfocytów utrzymuje się w płynie z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego pomimo rozwoju włóknienia płuc u chorych na zapalenie płuc z nadwrażliwości
- obecność całkowitej liczby komórek $\geq 15 \times 10^6$ i odsetka limfocytów $\geq 21\%$ w BALF ma dodatkową wartość diagnostyczną zwiększającą prawdopodobieństwo rozpoznania włókniejącej postaci zapalenia płuc z nadwrażliwości a nie IPF
- odsetek limfocytów w BALF przekraczający 20% zwiększa dwudziestopięciokrotnie prawdopodobieństwo rozpoznania włókniejącego HP niż IPF
- prosty system punktacji oparty o dane rutynowo pozyskiwane w trakcie wstępnej oceny chorych na śródmiąższowe choroby płuc (wiek, wskaźnik TLC/DLCO, wyniki 6-minutowego testu chodu) okazał się wysoce swoisty w rozpoznawaniu nadciśnienia płucnego w badaniu echokardiograficznym, z dodatnią wartością predykcyjną wynoszącą 90%

CW

- indeks TLC/DLCO był najbardziej swoistym wskaźnikiem prognostycznym dla rozpoznania nadciśnienia płucnego u chorych z nowo zdiagnozowanymi chorobami śródmiąższowymi płuc
- chorzy na choroby śródmiąższowe płuc, u których wskaźnik TLC/DLCO przekracza 1,67 mają wysokie prawdopodobieństwo współistnienia nadciśnienia płucnego i powinni zostać poddani dalszej starannej ocenie
- chorzy na przewlekłą postać zapalenia płuc z nadwrażliwości mają zwiększone ryzyko wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej, podobnie jak chorzy na idiopatyczne włóknienie płuc
- wystąpienie żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej nie wpływa na przeżycie chorych na IPF i przewlekłą postać zapalenia płuc z nadwrażliwości
- czynnikami ryzyka wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej u chorych na IPF było stosowanie glikokortykosteroidów i bardziej zaawansowana choroba, natomiast dla chorych na przewlekłą postać zapalenia płuc z nadwrażliwości obecność nadciśnienia tętniczego i nadciśnienia płucnego

Praktyczne wykorzystanie wyników badań będących przedmiotem osiągnięcia naukowego

- stwierdzenie w BALF zwiększonej całkowitej liczby komórek $\geq 15 \times 10^6$ i odsetka limfocytów $\geq 21\%$ zwiększając prawdopodobieństwo rozpoznania włókniejącej postaci zapalenia płuc z nadwrażliwości może pozwolić w pewnych sytuacjach klinicznych na uniknięcie bardziej inwazyjnych procedur jak biopsja płuc
- nawet stosunkowo łagodna limfocytoza w BALF ($>20\%$) powinna zwiększyć czujność diagnostyczną i zwrócić uwagę na dokładniejsze poszukiwanie ewentualnego antygenu sprawczego lub historii ekspozycji
- zastosowanie we wstępnej diagnostyce chorych z nowo rozpoznaną chorobą śródmiąższową płuc prostego wskaźnika TLC/DLCO pozwoliłoby na wczesną stratyfikację pod względem obecności nadciśnienia płucnego i determinowałoby konieczność wykonania badania echokardiograficznego
- wczesne rozpoznanie nadciśnienia płucnego pozwoliłoby na skierowanie pacjenta do specjalistycznego ośrodka diagnostyki i leczenia nadciśnienia płucnego, stwarzając szansę na poprawę jakości życia i rokowanie w tym powikłaniu
- wczesna diagnoza nadciśnienia płucnego u chorych na śródmiąższowe choroby płuc pozwoliłaby na wcześniejszą kwalifikację do tlenoterapii domowej, zmniejszając tym

CM

samym hipokseміę tkankową i dalsze ryzyko pogłębiania się nadciśnienia płucnego, jak też przyspieszoną kwalifikację do przeszczepienia płuc w wybranych przypadkach

- rozpoznanie nadciśnienia płucnego miałooby wpływ na zastosowanie odpowiednich badań diagnostycznych i zmniejszałoby ryzyko powikłań w trakcie procedur inwazyjnych, umożliwiając właściwe zakwalifikowanie chorego do danego badania inwazyjnego
- wobec zwiększonego ryzyka wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej u chorych na przewlekłą postać zapalenia płuc z nadwrażliwości i idiopatyczne włóknienie płuc lekarze opiekujący się chorymi na choroby śródmiąższowe płuc powinni zachować czujność i rozważać aktywną diagnostykę w kierunku ŻChZZ u każdego chorego, u którego dochodzi do pogorszenia objawów oddechowych
- implikacją kliniczną wykazania zwiększonego ryzyka ŻChZZ wśród chorych na przewlekłą postać HP i IPF może być zwiększenie świadomości klinicystów i wczesne diagnozowanie żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej w tej populacji chorych
- wczesna diagnostyka ŻChZZ pozwalałoby na rozpoczęcie właściwego leczenia, co mogłoby mieć wpływ na poprawę rokowania, jak i na zmniejszenie częstości powikłań związanych z ŻChZZ

Analiza bibliometryczna

Autor lub współautor:

- 21 oryginalnych, pełnotekstowych prac naukowych (w tym 8 jako pierwszy autor)
- 9 prac kazuistycznych (w tym 1 jako pierwszy autor)
- 14 prac poglądowych (w tym 6 jako pierwszy autor)
- 2 publikacji pełnotekstowych w suplementach czasopism (w tym 1 jako pierwszy autor)
- 2 publikacje z udziałem autora w badaniach wieloośrodkowych
- 33 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych
- 24 streszczeń ze zjazdów krajowych

Łącznie 48 publikacji

Sumarny Impact Factor wszystkich publikacji: 75,443 (z czego z pełnotekstowych prac oryginalnych w suplementach 4,843 i 12,793 w publikacjach z udziałem autora w międzynarodowych badaniach wieloośrodkowych)

CW

Sumaryczna punktacja MNiSW wszystkich publikacji: 1844,5

Liczba cytowań z dnia 08.05.2023 r. bez autocytowań wg bazy Web of Science - 200, wg bazy Scopus – 171

Indeks Hirscha z dnia 08.05.2023 r. wg bazy Web of Science - 7, wg bazy Scopus – 8

Jest również autorem 57 prezentacji zjazdowych ustnych i plakatowych, w tym 33 prezentowanych w czasie konferencji zagranicznych oraz 24 polskich (dokładne informacje zamieszczone są w Analizie Bibliometrycznej dołączonej do Wniosku).

1.2 Pozostałe kierunki badań naukowych

Prace powiązane tematycznie, spoza cyklu prac dotyczące problematyki chorób śródmiąższowych płuc, w szczególności idiopatycznego włóknienia płuc i zapalenia płuc z nadwrażliwości

Zainteresowania naukowe habilitantki od początku pracy w I Klinice Chorób Płuc Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie koncentrowały się na zagadnieniach związanych z chorobami śródmiąższowymi płuc. Wynikiem tych zainteresowań było kierowanie projektem badawczym dotyczącym wartości diagnostycznej i bezpieczeństwa indukowanej plwociny w porównaniu do wyników uzyskanych uznaną metodą jaką była ocena płynu z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego u chorych na śródmiąższowe choroby płuc. Efektem tego projektu była rozprawa doktorska, której obrona odbyła się w marcu 2007 r. W kolejnych latach opublikowała 3 prace dotyczące znaczenia diagnostycznego i bezpieczeństwa metody indukowania plwociny u chorych na choroby śródmiąższowe płuc.

Wytyczne diagnostyki i leczenia chorych na śródmiąższowe choroby płuc

Wynikiem zainteresowań od początku pracy zawodowej i działalności naukowej oraz eksperckiej wiedzy zdobytej w czasie wieloletniej pracy w I Klinice Chorób Płuc Instytutu, zajmującej się diagnostyką i opieką nad chorymi na różne choroby śródmiąższowe płuc, było zaproszenie Dr Sobieckiej do grona ekspertów i udział w opracowaniu pierwszych polskich wytycznych dotyczących diagnostyki i leczenia idiopatycznego włóknienia płuc, opublikowanych w 2020 r.:

- Piotrowski WJ, Bestry I, Białas AJ, Boros PW, Grzanka P, Jassem E, Jastrzębski D, Klimczak D, Langfort R, Lewandowska K, Majewski S, Martusewicz-Boros MM, Onisch K, Puścińska E, Siemińska A, **Sobiecka M**, Szołkowska M, Wiatr E, Wilczyński G, Ziara D, Kuś J. Guidelines of the Polish Respiratory Society for diagnosis and treatment

of idiopathic pulmonary fibrosis. Adv Respir Med. 2020;88(1):41-93. doi: 10.5603/ARM.2020.0081.

W kolejnych latach habilitantka uczestniczyła w opracowaniu pierwszych polskich wytycznych i jednych z pierwszych na świecie dotyczących diagnostyki i leczenia innych niż IPF chorób śródmiąższowych płuc przebiegających z postępującym włóknieniem, które zostały opublikowane w 2022 r.:

- Piotrowski WJ, Martusewicz-Boros MM, Białas AJ, Barczyk A, Batko B, Błasińska K, Boros PW, Górka K, Grzanka P, Jassem E, Jastrzębski D, Kaczyńska J, Kowal- Bielecka O, Kucharz E, Kuś J, Kuźnar-Kamińska B, Kwiatkowska B, Langfort R, Lewandowska K, Mackiewicz B, Majewski S, Makowska J, Miłkowska-Dymanowska J, Puścińska E, Siemińska A, **Sobiecka M**, Soroka-Dąda RA, Szołkowska M, Wiatr E, Ziara D, Śliwiński P. Guidelines of the Polish Respiratory Society on the Diagnosis and Treatment of Progressive Fibrosing Interstitial Lung Diseases Other than Idiopathic Pulmonary Fibrosis. Adv Respir Med. 2022 Oct 4;90(5):425-450. doi: 10.3390/arm90050052.

Problematyka rzadkich i ultrarzadkich chorób płuc

Drugim równie istotnym obszarem, w którym realizuje swoje naukowe zainteresowania od początku mojej pracy w Instytucie jest problematyka rzadkich i ultrarzadkich chorób płuc. Wynikiem tych zainteresowań jest publikacja 7 prac oryginalnych, 4 publikacji kazuistycznych oraz opracowanie 7 prac poglądowych. Szczególnie istotny wydaje się wkład w badania nad chorobami torbielowatymi płuc takimi jak limfangioleiomiomatoza (lymphangioleiomyomatosis, LAM) i płucna postać histiocytozy z komórek Langerhansa.

Rejestr międzynarodowy idiopatycznego włóknienia płuc (EMPIRE)

W latach 2014 – 2022 habilitantka uczestniczyła w pracach rejestru EMPIRE (European MultiPartner IPF Registry) od początku jego rozszerzenia poza rejestr stworzony w Czechach w 2012 r. na kraje Europy Środkowej i Wschodniej jako aktywny członek zespołu międzynarodowego. Efektem tej współpracy międzynarodowej były wyżej wymienione dwie prace. Ponadto wyniki badań nad IPF w oparciu o rejestr chorych EMPIRE prezentowano w postaci abstraktów w czasie European Respiratory Congresses (4 prace prezentowane w sesjach plakatowych, zamieszczone w analizie bibliometrycznej).

Badania płynu z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego u chorych na choroby

OW

śródmiażdżowe płuc

W ramach współpracy Dr Sobiecka brała udział w badaniach nad znaczeniem różnych czynników proangiogennych, prozapalnych i przeciwzapalnych w patogenezie chorób śródmiażdżowych płuc. Badania dotyczyły aktywności proangiogennej, stężeń różnych cytokin i cząstek adhezyjnych w płynie z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego m.in. chorych na IPF i zapalenie płuc z nadwrażliwości oraz wpływu różnych substancji (m.in. N-acetylocysteiny, preparatu Reumaherb o właściwościach przeciwzapalnych) na te czynniki w BALF.

Problematyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej i COVID-19

Kolejnym kierunkiem moich zainteresowań jest żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (ŻChZZ), zarówno ze względu na jej istotne kliniczne znaczenie jako schorzenia współwystępującego z różnymi chorobami śródmiażdżowymi płuc, jak i ze względu na postulowane w licznych pracach związku zaburzeń hemostazy z patogenezą włóknienia płuc. Ponadto zagadnienia związane z chorobą zakrzepowo-zatorową nabrały nowego znaczenia w dobie pandemii COVID-19, co także znalazło odzwierciedlenie w moim dotychczasowym dorobku naukowym.

Inne zagadnienia

Zainteresowania Dr Sobieckiej rzadkimi schorzeniami dotyczą także zakażeń układu oddechowego nietypowymi bądź rzadkimi patogenami i powikłaniami związanymi z nietypowym przebiegiem takich zakażeń. Poniższe publikacje są odzwierciedleniem moich zainteresowań, a także wnikliwie przeprowadzonej diagnostyki u chorych często w ciężkim stanie klinicznym:

Osiągnięcia dydaktyczne:

Od ponad 10 lat prowadzi zajęcia ze studentami Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na Wydziale English Division na kierunku lekarskim oraz od 2 lat ze studentami Wydziału Medycznego Uczelni Łazarskiego na kierunku lekarskim. Aktywnie uczestniczy w kształceniu przyszłych specjalistów chorób płuc prowadząc wykłady w ramach obowiązkowych kursów do specjalizacji dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób płuc oraz opiekując się lekarzami odbywającymi w 1 Klinice Chorób Płuc IGiChP staż specjalizacyjny z chorób płuc. Ponadto wygłaszała wielokrotnie wykłady na zaproszenie dotyczące różnych aspektów chorób



śródmiażdżowych płuc oraz rzadkich i ultrarzadkich chorób płuc, jak też współprzewodniczyłam sesjom w trakcie krajowych konferencji.

Dr Sobiecka była kierownikiem specjalizacji z chorób płuc 4 lekarzy oraz obecnie jest kierownikiem specjalizacji 2 lekarzy w trakcie specjalizacji z chorób płuc, jak też byłam kierownikiem specjalizacji z chorób wewnętrznych 2 lekarzy.

W dniu 21.09.2022 r. została powołana przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych na Członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie choroby płuc.

Jest promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Katarzyny Zimnej. Rozprawa doktorska uzyskała pozytywną opinię promotora Prof. dr hab. n. med. Witolda Tomkowskiego oraz promotora pomocniczego i jest w trakcie oceny przez recenzentów.

Osiągnięcia organizacyjne:

Od 01.01.2019r. pełni obowiązki Zastępcy Kierownika I Kliniki Chorób Płuc Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, zajmując się koordynacją pracy lekarzy, nadzorem i konsultacjami w zakresie bieżących zagadnień diagnostyki i leczenia chorych pozostających pod opieką Kliniki. W dniu 24.04.2018 r. została powołana na członka lokalnej Komisji Bioetycznej przy Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc. Na pierwszym posiedzeniu została wybrana na zastępcę sekretarza Komisji – funkcję tę sprawuję kolejną kadencję.

Osiągnięcia związane z popularyzacją nauki:

Z inicjatywy chorych na IPF oraz ich lekarzy w 2015 r. powstało Polskie Towarzystwo Wspierania Chorych na Idiopatyczne Włóknienie Płuc – IPF. Ponadto angażując się w pomoc chorym na rzadkie choroby płuc jest także członkiem założycielem Towarzystwa Chorych na LAM (2019 r.)

Członkostwo w Towarzystwach Naukowych

- Polskie Towarzystwo Chorób Płuc
- European Respiratory Society

Recenzja prac do publikacji

Recenzowała prace przedstawione do publikacji w następujących czasopismach:



- Wiadomości Lekarskie
- Advances in Respiratory Medicine (dawniej Pneumonologia i Alergologia Polska)
- BMC Pulmonary Medicine
- Therapeutic Advances in Respiratory Medicine
- International Journal of Molecular Sciences

Wyróżnienia/Nagrody

- Wyróżnienie pracy: **M. Sobiecka**, M. Szturmowicz, K. Lewandowska, A. Kowalik, E. Łyżwa, K. Zimna, I. Barańska, L. Jakubowska, J. Kuś, R. Langfort, W. Tomkowski.
„Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa u chorych na zapalenie płuc z nadwrażliwości i idiopatyczne włóknienie płuc: zapadalność, czynniki ryzyka i wpływ na przeżycie”, zgłoszonej na XXXVII Zjazd PTChP, 2022 r. Warszawa i prezentowanej w sesji plakatowej. Nagroda w ramach konkursu na najlepsze prace oryginalne XXXV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc za pracę: **Sobiecka M.**, Lewandowska K, Bartosiewicz M., Siemion-Szcześniak I., Żołnowska B., Bartoszek I., Kuś J. **Leczenie Pirfenidonem chorych na IPF – pierwsze doświadczenia w Polsce.** XXXV Zjazd PTChP, Jachranka maj 2018 r., praca prezentowana w sesji doniesień ustnych.
 Laureatka Złotej Nagrody Konkursu na najlepsze prace oryginalne XXXII Zjazdu PTChP w Wiśle za pracę: **Sobiecka M.**, Wesołowski S., Kuś J.: **Wyniki wieloletniej obserwacji 40 chorych na płucną postać histiocytozy z komórek Langerhansa.** XXXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc. Wisła 12 – 15.05.2012

Działalność naukowa w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc

W ramach działalności naukowej była kierownikiem lub członkiem zespołu w następujących statutowych zadaniach badawczych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc:

Kierownik zadań badawczych: 8 zadań badawczych

Członek zespołu badawczego w innych zadaniach badawczych: 38

Współpraca wielośrodkowa i międzynarodowa:

W latach 2014 – 2022 aktywnie uczestniczyła w pracach międzynarodowego rejestru włóknienia płuc EMPIRE (European MultiPartner IPF REgistry), poświęconego chorym na IPF z Europy Środkowo-Wschodniej. W ramach tej współpracy prospektywnie gromadziła dane chorych na

IPF pozostających pod opieką 1 Kliniki Chorób Płuc IGiChP, po uzyskaniu od chorych zgody na udział w rejestrze. W ramach tej współpracy powstały 2 prace opublikowane w międzynarodowych czasopismach z IF.

Ponadto wyniki badań nad IPF w oparciu o rejestr chorych EMPIRE prezentowano w postaci wystąpień plakatowych w czasie European Respiratory Congresses, a abstrakty zostały umieszczone w suplementach do European Respiratory Journal.

Od wielu lat aktywnie uczestniczy w wielośrodkowych badaniach klinicznych fazy II i III jako +badacz i koordynator badań nad nowymi lekami u chorych na idiopatyczne włóknienie płuc i inne choroby śródmiąższowe płuc przebiegające z postępującym włóknieniem.

Podstawowym zagadnieniem, w którym habilitantka prowadzi działalność naukową są choroby śródmiąższowe płuc. W oparciu o przeprowadzone badania udało się wprowadzić kilka oryginalnych i pionierskich odkryć naukowych m.in. prosty system punktacji wykorzystujący dane rutynowo pozyskiwane w trakcie wstępnej oceny chorych na śródmiąższowe choroby płuc (wiek, wskaźnik TLC/DLCO, wyniki 6-minutowego testu chodu) oraz zastosowanie indeksu TLC/DLCO do stratyfikacji chorych z nowo zdiagnozowanymi chorobami śródmiąższowymi płuc pod względem prawdopodobieństwa rozpoznawaniu nadciśnienia płucnego w badaniu echokardiograficznym, jak też wykazanie, że chorzy na przewlekłą postać zapalenia płuc z nadwrażliwości mają zwiększone ryzyko wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej, zbliżone do chorych na idiopatyczne włóknienie płuc.

Podsumowanie:

W ocenie całokształtu dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego, należy zwrócić uwagę na następujące elementy, wskazujące na to, że **Dr n. med. Małgorzata Sobiecka** posiada wszelkie kwalifikacje samodzielnego pracownika naukowego:

- Wartościowy dorobek publikacyjny, ponadto dotyczący aktualnych i ważnych tematów badawczych.
- Bardzo duże znaczenie praktyczne prac naukowych Habilitanta, w tym opracowania na temat chorób śródmiąższowych płuc. Wiele wniosków można przenieść bezpośrednio do praktyki klinicznej.
- Biegła znajomość nowoczesnych metod diagnostyki chorób śródmiąższowych płuc, umiejętność ich wykorzystania w praktyce klinicznej. Udział w licznych krajowych i międzynarodowych projektach badawczych.



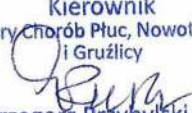
■ Zaangażowanie w działania edukacyjne ze studentami Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na Wydziale English Division na kierunku lekarskim oraz od 2 lat ze studentami Wydziału Medycznego Uczelni Łazarskiego na kierunku lekarskim.

Przy analizie życiorysu, przebiegu pracy zawodowej, dorobku naukowego zwraca uwagę harmonijny rozwój Habilitanta, jasno zdefiniowane zainteresowania badawcze, pracowitość, umiejętność współpracy. Dorobek naukowy ma wartość poznawczą, w dużej mierze o charakterze klinicznym, opublikowany został w pismach o zasięgu międzynarodowym. **Dr n. med. Małgorzata Sobiecka** bez wątpienia jest dobrze ukształtowanym naukowcem. Cały dotychczasowy przebieg kariery zawodowej i naukowej w znakomitym Zespole I Kliniki Chorób Płuc Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie przygotował zatem wszechstronnie wyszkolonego pracownika naukowego i klinicznego i widać to również w dorobku naukowym Habilitantki. Na podkreślenie zasługuje to, że doświadczenie zawodowe w pneumonologii i umiejętność pracy naukowej zdobyła Habilitantka pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Jana Kusia. Wyszła zatem spod ręki znakomitego naukowca i wspaniałego Mistrza w zawodzie.

WNIOSEK KOŃCOWY

Reasumując stwierdzam, że przedstawiony mi do oceny dorobek naukowy, organizacyjny i dydaktyczny oraz przedstawiony do oceny jednotematyczny cykl prac są dowodem, iż **Dr n. med. Małgorzata Sobiecka** spełnia warunki formalne określone z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, do uzyskania tytułu doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu i dlatego przedkładam Radzie Naukowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie wniosek o dopuszczenie **Dr n. med. Małgorzata Sobiecka** do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego i nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

11.05.2024 ✓

Kierownik
Katedry Chorób Płuc, Nowotworów
i Gruźlicy

dr hab. Grzegorz Przybylski, prof. UMK