

UCHWAŁA KOMISJI HABILITACYJNEJ
Z DNIA 5.04.2017 r
ZAWIERAJACA OPINIĘ W SPRAWIE NADANIA
STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK
MEDYCZNYCH DR Wiktorii Wojciechowskiej

Komisja habilitacyjna w składzie:

Przewodniczący: Prof. dr hab. Krzysztof J. Filipiak

Sekretarz: Dr hab. n. med. Monika Komar

Recenzenci: Prof. dr hab. Andrzej Januszewicz

Prof. dr hab. Andrzej Tykarski

Prof. dr hab. Andrzej Surdacki

Członkowie Komisji: Dr hab. n. med. Andrzej Gackowski, prof. UJ

Dr hab. n. med. Maciej Kaźmierski

działając na podstawie art. 16 ust. 1 i 2, art. 18a ust. 8 i 11 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz. 882 z późn. zm.), § 14 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 30 października 2015 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodach doktorskich, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz. U. 2015, poz 1842), § 4 i 5 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 1 września 2011 r. w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. Nr 196, poz. 1165) oraz na podstawie postanowienia Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów z dn. 5.04.2017 r. powołującego komisję habilitacyjną w celu przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego dr Wiktorii Wojciechowskiej podjęła *jednogłośnie w głosowaniu jawnym*

uchwałę wyrażającą pozytywną opinię
w sprawie nadania dr Wiktorii Wojciechowskiej
stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych
w dyscyplinie *medycyna*

UZASADNIENIE

Komisja Habilitacyjna po zapoznaniu się z autoreferatem, wykazem opublikowanych prac naukowych, materiałami dotyczącymi osiągnięć dydaktycznych, współpracy z instytucjami, organizacjami i towarzystwami naukowymi, działalności popularyzującej naukę dr n. Wiktorii Wojciechowskiej oraz opiniami Recenzentów:

Prof. dr hab. Andrzej Januszewicz

Prof. dr hab. Andrzej Tykarski

Prof. dr hab. Andrzej Surdacki

ustaliła co następuje:

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

Dr n med. Wiktoria Wojciechowska ukończyła Wydział Lekarski Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w 1999 roku , specjalizację z chorób wewnętrznych uzyskała w 2007 roku, natomiast specjalizację z kardiologii w 2011 roku . W 2005 roku na podstawie obrony publicznej rozprawy doktorskiej w dziedzinie medycyny ‘ Polimorfizm genów alfa-adducyny i syntazy aldosteronu a właściwości elastyczne dużych naczyń tętnicznych ‘ uzyskała stopień naukowy doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie .

Dr n med. Wiktoria Wojciechowska jest od 3 roku studiów związana z I Kliniką Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego - wówczas opiekunem indywidualnego toku studiów była Profesor Kalina Kawecka - Jaszcz. Dr n med. Wiktoria Wojciechowska pracując w przyklinicznym Kole Naukowym była współautorem prac przedstawianych w kolejnych latach - od 1997 do 1999 - na Ogólnopolskich i Międzynarodowych Konferencjach Naukowych Studentów Medycyny.

Ich tematyka dotyczyła dyspersji odcinka QT w elektrokardiogramie po interwencjach przezskórnych na tętnicach wieńcowych, następnie oceny parametrów układu sercowo-naczyniowego u kobiet w wieku menopauzalnym i mężczyzn w odpowiadającej grupie wiekowej -

zasługuje na odnotowanie , że praca została wyróżniona na 37 Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Studentów Medycyny w Krakowie.

Następnie dr n med. Wiktoria Wojciechowska skupiła swoje zainteresowania na tematyce sztywności tętnic , a po odbytych przeszkoleniach Kandydatka samodzielnie wykonywała pomiary prędkości fali tętna u młodych osób bez rozpoznanego nadciśnienia tętniczego, ale z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku nadciśnienia tętniczego .

Wynik pracy był prezentowany na konferencji Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego w 1999 roku w Mediolanie, a następnie opublikowany w Journal of Hypertension w 1999 roku . Ponadto praca uzyskała w 1999 roku Pierwszą Nagrodę Naukową Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Po studiach, w trakcie półtorarocznego stażu podyplomowego dr n med. Wiktoria Wojciechowska kontynuowała działalność naukową w I Klinice Kardiologii - w tym czasie w roku 2001 odbyła trzymiesięczny staż naukowy pogłębiający wiedzę teoretyczną na temat własności elastycznych dużych naczyń tętniczych w Heymans Institute of Pharmacology, Ghent University, Faculty of Medicine and Health Sciences w Belgii - opiekunami Kandydatki byli profesor Luc Van Bortel i doktor Ernst Rietzschel .

Ponadto dr n med. Wiktoria Wojciechowska zdobyła praktyczne umiejętności oceny budowy i funkcji tętnic trzema metodami, włączając ultrasonografię tętnic dogłowych, pomiar grubości błony wewnętrznej i środkowej przy zastosowaniu tzw wall track system oraz badanie prędkości fali tętna i ocenę obwodowej i aortalnej fali tętna przy zastosowaniu tonometrii aplanacyjnej.

W tym czasie dr n med. Wiktoria Wojciechowska odbyła szkolenie na Uniwersytecie w Maastricht - w pracowni, gdzie skonstruowano tzw wall track system. Ponadto nawiązała współpracę z profesorem Janem Staessenem z Hypertension and Cardiovascular Rehabilitation Unit, University of Leuven, Belgia, koordynatorem naukowym European Project on Genes in Hypertension (EPOGH) - międzynarodowego projektu, w którym uczestniczyła I Klinika Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego Collegium Medicum UJ . Wówczas zaproponowano, aby w populacjach objętych badaniem dokonać oceny fenotypu naczyniowego według jednolitego protokołu.

Po ukończeniu stażu podyplomowego dr n med. Wiktoria Wojciechowska rozpoczęła stacjonarne studia doktoranckie na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego pod opieką naukową profesor Kaliny Kaweckiej-Jaszcz. Projekt badawczy był realizowany w ramach Programu Międzynarodowej Współpracy Naukowo - Technicznej pomiędzy Polską i Flandrią - badaniem objęto 86 rodzin dwupokoleniowych zrekrutowanych w ramach wspomnianego projektu EPOGH.

OCENA CYKLU PUBLIKACJI ZŁOŻONYCH JAKO OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE

Tematem zgłoszonego osiągnięcia jest 'Własności elastyczne dużych naczyń tętnicznych: determinanty i metodyka oceny', na który składa się cykl czterech publikacji w czasopismach o łącznym Impact Factor wynoszącym 11.71. Przedstawione prace są wynikiem pracy naukowej prowadzonej przez dr n med. Wiktorię Wojciechowską w I Klinice Kardiologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie i dotyczącej badań nad fenotypem naczyniowym zarówno u zdrowych ochotników, jak i pacjentów z nadciśnieniem tętniczym.

Obejmują istotny aspekt zmian zachodzących w układzie sercowo-naczyniowym - przebudowy dużych elastycznych tętnic - ze szczególnym uwzględnieniem patogenezy powstających zmian oraz sposobów wiarygodnej oceny sztywności tętnic celem zastosowania uzyskiwanych parametrów w codziennej praktyce klinicznej .

Wiodącym celem badania jest poszukiwanie czynników determinujących sztywność tętnic, ze szczególnym uwzględnieniem wieku oraz wartości ciśnienia tętniczego. Kandydatka podjęła się oceny możliwości optymalizacji badania sztywności tętnic w codziennej praktyce klinicznej poprzez określenie wartości referencyjnych aortalnego i obwodowego ciśnienia tętna oraz poprzez porównanie dostępnych metod badania aortalnej prędkości fali tętna.

Parametrem, który dokładnie opisuje podatność aorty i dużych tętnic, czyli zdolność do zamiany przepływu pulsacyjnego zgodnego z cyklem pracy serca na ciągły, jest wskaźnik wzmocnienia ciśnienia skurczowego.

Parametr ten był przedmiotem badania dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej w czasie studiów doktoranckich. Wówczas poszukując genów kandydatów, których produkty mają udowodniony molekularny i biochemiczny wpływ na patomechanizm zmian narządowych w nadciśnieniu tętniczym skupiła się na ocenie związku dwóch polimorfizmów genetycznych - enzymu konwertującego angiotensynę i syntazy aldosteronu z elastycznymi właściwościami aorty . Badaniem objęto 160 rodzin dwupokoleniowych .

Głównym wynikiem badania było potwierdzenie, zarówno w analizie populacyjnej, jak i analizie rodzin, związku zwiększonej sztywności tętnic z obecnością w genotypie allelu - 344C genu syntazy aldosteronu . Wykazano , że efekt ten był bardziej zaznaczony u osób, których dobowe wydalanie sodu przekraczało 210 mmol/dobę - wynik badania potwierdził tezę, że u osób predysponowanych do niekorzystnego remodelingu naczyń zmniejszenie spożycia sodu w diecie niesie wymierne korzyści.

Ważnym z punktu widzenia roli sztywności naczyń w patofizjologii nadciśnienia tętniczego było stwierdzenie w omawianym badaniu, że wzmocnienie ciśnienia skurczowego jest istotnie wyższe w aorcie niż na obwodzie. Wynik ten potwierdza istotną zależność między aortalnym ciśnieniem skurczowym a sztywnością tętnic.

Na uwagę zasługuje również wynik regresji krokowej, który w tym przekrojowym badaniu wskazywał na dominującą rolę wieku w warunkowaniu wskaźników wzmocnienia i ciśnienia tętna. Zauważono, że wraz ze wzrostem sztywności tętnic z wiekiem powrót fali odbitej odbywa się w krótszym czasie powodując zwiększenie ciśnienia skurczowego w aorcie.

Obserwacje te wymagały potwierdzenia w analizach prospektywnych - w tym celu zaplanowano ponowne badanie omówionej populacji ze szczególnym uwzględnieniem oceny zmian ciśnienia centralnego z wiekiem. Ten kierunek badań uzasadniało wzrastające zainteresowanie tematyką ciśnienia centralnego również w innych grupach badanych, po publikacji badań wskazujących na wartość prognostyczną tego parametru u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym.

Badanie (Age dependency of central and peripheral systolic blood pressures: Cross-sectional and longitudinal observations in European populations. Blood Pressure) oparto na wieloletniej obserwacji próby populacji europejskiej liczącej 1420 osób wywodzących się z Polski, Belgii, Czech i Włoch - z wyjściowo liczącej 1807 osób grupy wyłączono 387 uczestników stosujących leki hipotensyjne.

Poddano analizie wpływ wieku na obwodowe i aortalne ciśnienie skurczowe, na wzmocnienie ciśnienia (różnica maksymalnego skurczowego ciśnienia i jego wartości przed powrotem fali odbitej) oraz na amplifikację ciśnienia skurczowego od aorty na obwód (różnica skurczowego ciśnienia na obwodzie i w aorcie). Analiza przekrojowa całej badanej grupy wykazała zależny od wieku wzrost obwodowego i centralnego skurczowego ciśnienia, z bardziej stromym nachyleniem krzywej zależności u kobiet w porównaniu do mężczyzn.

W konsekwencji, wraz z wiekiem obserwowano redukcję amplifikacji skurczowego ciśnienia na obwód o -0.24 mmHg / rok. Zależny od wieku wzrost wzmocnienia skurczowego ciśnienia był większy w aorcie w porównaniu do wartości ocenianych na obwodzie. Większy, związany z wiekiem, wzrost zarówno w przypadku obwodowego, jak i aortalnego wzmocnienia skurczowego ciśnienia cechował kobiety w porównaniu do mężczyzn.

W analizie prospektywnej z udziałem 208 kobiet i 190 mężczyzn badanych wyjściowo i po około 5 latach stwierdzono, że roczny wzrost aortalnego skurczowego ciśnienia i aortalnego wzmocnienia ciśnienia skurczowego był większy niż odpowiednie wartości obwodowe.

Obserwacja odległa wykazała również, że u kobiet amplifikacja ciśnienia skurczowego na obwód wraz z wiekiem ulega zmniejszeniu w większym stopniu niż u mężczyzn. Analiza

wieloczynnikowa potwierdziła wcześniejsze wyniki dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej , że główną determinantą zarówno centralnego, jak obwodowego ciśnienia pozostaje wiek.

Było to pierwsze opublikowane badanie, w którym oceniono zjawisko amplifikacji ciśnienia w obserwacji odległej, potwierdzając, że z wiekiem wartość obwodowego skurczowego ciśnienia jest bliska jego wartości w aorcie. Wynik ten może tłumaczyć, dlaczego właśnie u starszych osób obwodowe skurczowe ciśnienie jest głównym predyktorem powikłań sercowo-naczyniowych.

Z praktycznego punktu widzenia istotne jest, aby odpowiednio wcześnie oceniać zmiany narządowe w celu ewentualnej modyfikacji postępowania terapeutycznego, zwłaszcza w sytuacjach , kiedy rozpoznajemy nadciśnienie białego fartucha czy nadciśnienie zamaskowane.

Wyniki dostępnych w literaturze badań nad wpływem tych postaci nadciśnienia na sztywność tętnic nie są spójne, czego przyczyny można po części dopatrywać się w zróżnicowanym definiowaniu tych form nadciśnienia tętniczego .

W przeprowadzonym badaniu (Subclinical arterial and cardiac damage in white-coat and masked hypertension. Blood Pressure) oceniono nasilenie zmian narządowych w obrębie dużych tętnic z wykorzystaniem aktualnie zalecanych metod, czyli pomiaru prędkości fali tętna, grubości kompleksu błona wewnętrzna i środkowa tętnicy szyjnej wspólnej (intima - media thickness , IMT) oraz ciśnienia tętna.

Populację badaną w większej części stanowiły osoby uprzednio uczestniczące w omawianych powyżej badaniach przy niewielkim udziale osób włączonych de novo. Wszystkie fenotypy ciśnieniowe i naczyniowe oraz badania laboratoryjne wykonano w latach 2012 - 2013, stosując opracowane standardowe protokoły. Wśród 303 uczestników 102 osoby były leczone hipotensyjnie.

Analizując uczestników bez leczenia hipotensyjnego - u 10% osób stwierdzono nadciśnienie białego fartucha, u 12% nadciśnienie zamaskowane, a u 20% utrwalone nadciśnienie tętnicze . Wszystkie podgrupy z nadciśnieniem cechowały się wyższymi wartościami obwodowego i aortalnego ciśnienia tętna, prędkości fali tętna i IMT tętnicy szyjnej wspólnej oraz indeksu masy lewej komory serca.

Ponadto w analizie wieloczynnikowej , włączając wartości skurczowego i rozkurczowego ciśnienia tętniczego krwi, sztywność tętnic mierzona prędkością fali tętna i ciśnieniem tętna była większa u osób z nadciśnieniem białego fartucha, zamaskowanym czy utrwalonym w porównaniu do osób z prawidłowymi wartościami ciśnienia tętniczego krwi.

Wyniki badania wskazują, że obserwowane zmiany narządowe wywołane długotrwałym narażeniem na podwyższone wartości ciśnienia tętniczego wyprzedzają w czasie wystąpienie tzw. uszkodzeń narządowych, przyczyniając się do podwyższonego ryzyka sercowo-naczyniowego związanego z nadciśnieniem tętniczym .

Należy wnioskować, że diagnostyka zarówno nadciśnienia białego fartucha, jak i nadciśnienia zamaskowanego jest istotna nie tylko dla samej klasyfikacji chorych, ale również dla stratyfikacji ryzyka sercowo-naczyniowego. Należy podkreślić konieczność aktywnego poszukiwania tych postaci nadciśnienia tętniczego, zwłaszcza u osób z obecnością innych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego lub obciążającym wywiadem rodzinnym w kierunku chorób układu krążenia.

Należy zaznaczyć również inną bardzo istotną z praktycznego punktu widzenia obserwację - analizując grupę osób leczonych hipotensyjnie wykazano, że wykonanie ABPM może zapobiec niepotrzebnemu zwiększaniu intensywności leczenia hipotensyjnego aż u około 40% chorych, a jednocześnie u ponad 30% pozwala na optymalizację terapii zapewniając należytą kontrolę ciśnienia tętniczego, a w konsekwencji zmniejszenie niekorzystnych następstw niekontrolowanego nadciśnienia.

Obserwowany postęp wiedzy na temat właściwości dużych naczyń tętniczych zawdzięczamy dynamicznemu rozwojowi metod badawczych sztywności tętnic. W ostatnich dziesięcioleciach od technik zarezerwowanych do badań naukowych ewaluowały do stosowanych w codziennej praktyce klinicznej narzędzi diagnostycznych - badania dr n med. Wiktoria Wojciechowska po części stały się wkładem do tego postępu.

Analiza fali tętna przy zastosowaniu urządzenia SphygmoCor po stosunkowo krótkim przeszkoleniu pozwala na wiarygodną ocenę centralnego ciśnienia, wzmocnienia ciśnienia skurczowego, wskaźnika wzmocnienia, jak również prędkości fali tętna z bardzo dobrą powtarzalnością wyników.

W badaniu znanym pod akronimem CAFE przy zastosowaniu tonometrii aplanacyjnej i oprogramowania SphygmoCor dokonywano pomiaru centralnego ciśnienia tętniczego. Wyniki badania wskazywały, że mimo porównywalnych wartości obwodowego ciśnienia skurczowego, ciśnienie aortalne było istotnie niższe w grupie leczonej połączeniem amlodypiny i perindoprilu w porównaniu do skojarzenia atenololu z diuretykiem tiazydowym.

Różnica między grupami dotyczyła również wskaźnika wzmocnienia ciśnienia w aorcie. Ponadto, wykazano, że wysokość centralnego ciśnienia tętna silnie korelowała z uzyskanymi wynikami w zakresie tzw twardych punktów końcowych. Wprowadzenie danego parametru do zastosowania klinicznego wymaga jednak określenia jego wartości prawidłowych.

Celem posiadającego cechy nowości opracowania dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej (Reference Values in White Europeans for the Arterial Pulse Wave Recorded by Means of the SphygmoCor Device, Hypertens Res) było ustalenie wartości granicznych dla nowo wprowadzanych parametrów, jak ciśnienie tętna i wskaźnik wzmocnienia.

Badania grupa obejmowała 870 osób, w tym populację ujętą we wcześniejszych badaniach oraz osoby włączone do badania w okresie późniejszym w ramach rekrutacji uzupełniającej. Do analizy włączono osoby bez nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, dyslipidemii oraz bez farmakoterapii innych chorób układu krążenia - łącznie 228 mężczyzn i 306 kobiet w średnim wieku 34.9 lat.

Zależność badanych parametrów od wieku nie miała charakteru prostoliniowego - zarówno obwodowy jak i aortalny wskaźnik wzmocnienia ciśnienia był niższy u mężczyzn w porównaniu do kobiet. Dla mężczyzn w wieku 40 lat w oparciu o 95 percentyl zależności analizowanych parametrów od wieku wyliczono następujące wartości graniczne: 60 mmHg dla obwodowego ciśnienia tętna, 40 mmHg dla aortalnego ciśnienia tętna, 90% dla obwodowego wskaźnika wzmocnienia oraz 30% dla aortalnego wskaźnika wzmocnienia.

Stwierdzono również, że referencyjna wartość aortalnego ciśnienia tętna oraz wskaźników wzmocnienia powinna być korygowana do wieku z niższą i wyższą wartością dla odpowiednio młodszych i starszych osób. Dodatkowo u kobiet w każdym wieku graniczna prawidłowa wartość powinna być wyższa o 10% w przypadku obwodowego wskaźnika wzmocnienia i o 7% przy określaniu wartości aortalnego wskaźnika wzmocnienia ciśnienia skurczowego. W pracy zamieszczono opracowaną tabelę przedstawiającą szczegółowo zależne od płci i wieku wartości graniczne wspomnianych czterech parametrów.

Za 'złoty standard' w badaniu sztywności tętnic uważany jest pomiar szyjno-udowej prędkości fali tętna (Pulse Wave Velocity - PWV) - jest on rekomendowany jako parametr zalecany do oceny powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego w obrębie dużych naczyń tętniczych, począwszy od wytycznych Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego z 2007 roku.

Początkowo badania prowadzono za pomocą urządzenia Complior, w którym wykorzystano czujniki piezoelektryczne do rejestracji fali tętna na tętnicach szyjnej i udowej, ale wprowadzono również nowe techniki z zastosowaniem innych rozwiązań technicznych do uzyskania PWV.

Odpowiadając na pytanie, czy dostępne urządzenia zapewniają porównywalną ocenę PWV, przeprowadzono pionierskie badanie (Comparison of aortic pulse wave velocity measured by three techniques: Complior, SphygmoCor and Arteriograph, J. Hypertens) wśród 64 pacjentów z nadciśnieniem tętniczym 1 lub 2 stopnia.

U wszystkich badanych wykonywany był pomiar prędkości fali tętna przy użyciu 3 dostępnych urządzeń - Complior, SphygmoCor i Arteriograph (TensioMed, Budapeszt, Hungary), w celu określenia, w jakim stopniu metodologiczne różnice pomiaru przebytej przez falę drogi i czasu wpływają na potencjalne różnice w uzyskiwanych wynikach PWV.

Na podstawie przeprowadzonych badań ustalono, że szybkość - udowa prędkość fali tętna zmierzona za pomocą urządzenia Complior była istotnie wyższa niż w przypadku urządzenia SphygmoCor czy Arteriograph.

Porównanie wyżej wymienionych metod pozwoliło na ustalenie przyczyny stwierdzonej różnicy PWV, która wynikała z różnic w pomiarze drogi przebytej przez falę. Wszystkie urządzenia, mimo różnic koncepcyjnych, trafnie i powtarzalnie odmierzały czas rozprzestrzeniania się fali w aorcie.

Badanie podkreśliło konieczność zwrócenia uwagi na zagadnienie różnic w samej wartości PWV między dostępnymi metodami, a po drugie - wskazało kierunek prac mających na celu wyeliminowanie tych różnic.

Dalsze badania, w tym z dokładnym pomiarem drogi przebytej metodą rezonansu magnetycznego, doprowadziły do opublikowania w 2012 roku dokumentu zatytułowanego 'Expert consensus document on the measurement of aortic stiffness in daily practice using carotid-femoral pulse wave velocity' na łamach Journal of Hypertension, a w którym grupa ekspertów zamieściła zalecenia dotyczące badania sztywności tętnic.

OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

Łącznie na dorobek naukowy dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej składają się 73 publikacje, w tym 30 opublikowanych w czasopismach posiadających Impact Factor (łączny IF 74.031; KBN/MNiSW 701; IC 696.78; liczba cytowani 387; współczynnik Hirscha 10, baza Web of Science).

Publikacje te obejmują 40 prac oryginalnych, 4 opisy przypadków, 2 listy do redakcji, 20 prac poglądowych oraz 7 monografii lub rozdziałów w monografiach. Ponadto dr n med. Wiktoria Wojciechowska jest współautorem 93 doniesień zjazdowych międzynarodowych i 19 krajowych.

W prowadzonej pracy naukowej dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej - obok kierunków składających się na osiągnięcie Kandydatki - szczególne miejsce zajmowała tematyka roli badania echokardiograficznego w doborze pacjentów mogących odnieść najlepsze wyniki z leczenia inwazyjnego niewydolności serca metodą wszczepienia rozrusznika resynchronizującego, a szereg publikacji odzwierciedla zainteresowania tą tematyką.

Jako współbadacz programu naukowego / grantu KBN - dr n med. Wiktoria Wojciechowska uczestniczyła od 2008 roku w opracowaniu szczegółowego protokołu badania echokardiograficznego,

a następnie wykonywaniu badań echokardiograficznych z ich analizą off-line, jak również w opracowaniu uzyskanych wyników i przygotowaniu publikacji.

Wyniki badania koncentrowały się na określeniu czynników warunkujących odpowiedź na terapię resynchronizującą, wpływu terapii na funkcję lewej i prawej komory serca, a także na aspektach jakości życia pacjentów poddawanych implantacji rozrusznika resynchronizującego (Arch Med Sci 2015; Kardiol Pol 2012; Europace 2011, Cardiol. J 2011, Prz. Lek 2009).

Szereg publikacji dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej jest wynikiem pracy w przyklinicznej Poradni Nadciśnieniowej , a w ramach przeprowadzonych programów badawczych analizowała wpływ stosowania systemów telemonitorowania na kontrolę ciśnienia tętniczego krwi (Arterial Hypertension 2007).

Dr n med. Wiktoria Wojciechowska znajdowała się również w gronie badaczy oceniających wpływ sanacji uzębienia na poziom markerów zapalnych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym (Int. J. Cardiol 2009).

Ze szczególnym zaangażowaniem dr n med. Wiktoria Wojciechowska uczestniczyła w wielośrodkowym badaniu mającym na celu identyfikację hemodynamicznych modulatorów i ocenę stanu hemodynamicznego pacjentów z niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym przy zastosowaniu impedancji kardiologicznych systemem HOTMAN® .

W badaniu tym, inicjowanym przez Centres of Excellence European Society of Hypertension Kandydatka przeprowadziła analizę całościowej bazy danych, która poza wynikami z ośrodka macierzystego obejmowała dane ośmiu innych europejskich ośrodków badawczych , a co zaowocowało wspólną publikacją (Blood Press. 2013).

Z racji zainteresowania dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej właściwościami dużych naczyń tętniczych ważna i interesująca była praca nad projektem oceniającym wpływ leczenia chinaprylem na zmiany lepkości krwi, wielkości sił ścinających, aktywność metaloproteinaz i własności elastycznych dużych tętnic u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym (Arterial Hypertension 2008) .

Następnie na większej grupie pacjentów dr n med. Wiktoria Wojciechowska oceniała związek lepkości krwi i powiązanych z nią sił ścinających modulujących aktywność enzymów proteolitycznych ze sztywnością tętnic w nadciśnieniu tętniczym.

Oceniano również wpływ głównych pięciu klas leków hipotensyjnych - zarówno na zmiany warunków reologicznych krwi - jak i na aktywność osoczkową metaloproteinaz oraz na wskaźniki sztywności tętnic (Thromb. Res 2012) .

W badaniu przeprowadzonym u kobiet w okresie okołomenopauzalnym dr n med. Wiktoria Wojciechowska wraz z zespołem badawczym oceniała zmiany czynnościowe i biochemiczne w łagodnym nadciśnieniu tętniczym [Kardiol Pol 2009, Arterial Hypertension 2008] .

Szereg publikacji dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej dotyczy oceny leczenia nadciśnienia tętniczego, w tym opracowania podsumowujące aktualny stan wiedzy i aspekty praktyczne stosowania wybranych klas leków hipotensyjnych .

Starsze publikacje dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej dotyczą terapii otyłości oraz leczenia nadciśnienia tętniczego u pacjentów z cukrzycą (Prz. Lek 2004, Kardiol. Pol 2005). Część prac stanowią opisy przypadków klinicznych (Pol Arch Med Wewn 2015, Prz. Lek. 2015, Postępy Kardiol. Interwencyjnej 2013, Kardiologia Med. Prakt. 2011).

Szczególnie interesująca zarówno z praktycznego , jak i z naukowego punktu widzenia była współpraca dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej z zespołem badaczy z Kliniki Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. W ramach realizowanego projektu była odpowiedzialna za wykonywanie ultrasonografii tętnic szyjnych u członków rodzin z hipercholesterolemią rodzinną, w tym u dzieci i młodzieży.

Przeprowadzone badania zaowocowały publikacjami, które pogłębiły wiedzę na temat zaawansowania zmian strukturalnych i czynnościowych dużych tętnic u osób z hipercholesterolemią rodzinną (Angiology 2016, Kardiol Pol 2013).

W ramach pozostałej działalności naukowej dr n med. Wiktoria Wojciechowska uczestniczyła w realizacji szeregu prestiżowych programów i grantów badawczych , a w tym miejscu należy wymienić zwłaszcza

- European Project On Genes in Hypertension (EPOGH); 1998–2002, w którym jest współbadaczem
- program ‘Wpływ wybranych genów na strukturę i funkcję ściany naczyniowej dużych tętnic - polsko-flamandzkie badanie populacyjne’
- Sieć Doskonałości ‘Integrating Genomics, Clinical Research and Care in Hypertension (InGenious HyperCare)’; 6 Program Ramowy Unii Europejskiej, 2006-2011, w którym jest współbadaczem
- Projekt Zintegrowany ‘European Network for Epidemiological and Genetic studies: building a method to dissect complex genetic traits using essential hypertension as a disease model (HYPERGENES)

- 7 Program Ramowy Unii Europejskiej, 2008-2011, w którym jest współbadaczem
- Konsorcjum 'International Database on Ambulatory blood pressure monitoring in relation to Cardiovascular Outcomes (IDACO) od 2009, w którym jest współbadaczem

Dorobek i osiągnięcia naukowe dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej zostały dostrzeżone i uhonorowane szeregiem nagród i wyróżnień , między innymi Nagrodą za najlepszą pracę naukową 'Alberto Ferrari Poster Prize' podczas zjazdu Joint Meeting ESH-ISH, Ateny 2014 , Zespołową Nagrodą Naukową Polskiej Akademii Nauk Wydziału Nauk Medycznych w 2007 roku czy Pierwszą Nagrodą Naukową za rok 1999 roku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego .

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I ORGANIZACYJNA

Działalność dydaktyczna dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej jest wielokierunkowa i obejmuje wiele obszarów aktywności - na odnotowanie zasługuje prowadzenie ćwiczeń i seminariów dla studentów Wydziału Lekarskiego w zakresie propedeutyki chorób wewnętrznych i kardiologii w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum w latach 2001-2005.

Wyróżnić należy także prowadzenie wykładów w ramach fakultetu z nadciśnienia tętniczego dla studentów Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum w latach 2001-2010.

Inny kierunek stanowi prowadzenie ćwiczeń, seminariów i wykładów dla studentów Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców (propedeutyka chorób wewnętrznych, kardiologia) w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum w latach 2003-2016.

Wreszcie wspomnieć należy o prowadzeniu zajęć fakultatywnych z echokardiografii dla Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców (propedeutyka chorób wewnętrznych, kardiologia) w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum w roku 2010.

Odrębnym kierunkiem działalności jest współorganizacja i prowadzenie warsztatów z zakresu metodologii pomiarów ciśnienia centralnego i sztywności tętnic , między innymi podczas 'Workshop on the characteristics of blood pressure and arterial measurements in South Africans and Europeans' w 2005 roku [Ghent] , oraz w czasie XI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego w 2008 roku [Warszawa] , jak również podczas Konferencji Kardiologii Prewencyjnej w 2014 roku [Kraków] .

Ponadto dr n med. Wiktoria Wojciechowska w I Klinice Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego sprawuje opiekę naukową nad lekarzami w toku specjalizacji , jest Kierownikiem specjalizacji z kardiologii w latach 2011-2012 zakończonej egzaminem w 2016 roku. Aktualnie jest kierownikiem specjalizacji dwóch lekarzy z zakresu kardiologii w I Klinice Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego.

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

Dorobek i osiągnięcia naukowe dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej zostały dostrzeżone i uhonorowane szeregiem nagród i wyróżnień , między innymi Nagrodą za najlepszą pracę naukową 'Alberto Ferrari Poster Prize' podczas zjazdu Joint Meeting ESH-ISH, Ateny 2014 , Zespołową Nagrodą Naukową Polskiej Akademii Nauk Wydziału Nauk Medycznych w 2007 roku czy Pierwszą Nagrodą Naukową za rok 1999 rok Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego .

WNIOSEK KOŃCOWY

Wszyscy recenzenci podkreślili, że dr n med. Wiktoria Wojciechowska posiada znaczący dorobek naukowy o wyraźnie zdefiniowanym profilu i w pełni spełnia warunki wymagane do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych .

Prof. Andrzej Tykarski w recenzji stwierdza, że na podkreślenie zasługuje bogaty dorobek naukowy – (wysoki Impact Factor i wskaźnik Hirscha; baza Web of Science) dr Wiktorii Wojciechowskiej a całokształt działalności naukowej dowodzi, że opanowała ona złożoną metodykę warsztatu badawczego i posiada kwalifikacje do samodzielnego prowadzenia działalności naukowej. Prof. Andrzej Surdacki stwierdza w recenzji, że cykl publikacji wskazany jako osiągnięcie naukowe dr Wiktorii Wojciechowskiej zasługuje na miano dzieła wybitnego. Prof. Andrzej Januszewicz podkreśla, że dokonania dr n med. Wiktorii Wojciechowskiej składają się na prawdziwie akademicki dorobek , który spełnia wszelkie wymogi dla uznania Kandydatki za utalentowanego badacza , klinicystę , uczestnika życia naukowego Collegium Medicum, doświadczonego dydaktyka , wykładowcę i organizatora wielu wspomnianych powyżej obszarów działalności I Kliniki Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego .

Wobec powyższego Komisja Habilitacyjna podjęła uchwałę zawierającą opinię w sprawie nadania dr Wiktorii Wojciechowskiej stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych.

Przewodniczący Komisji



Prof. dr hab. n. med.
KRZYSZTOF J. FILIPIAK
specjalista chorób wewnętrznych
specjalista hipertensjolog
farmakolog kliniczny
KARDIOLOG
9714796

Sekretarz Komisji

