

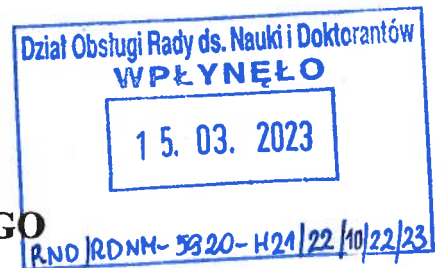


UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
**Katedra i Klinika Hipertensjologii, Angiologii
i Chorób Wewnętrznych**
Kierownik: Prof. dr hab. Andrzej Tykarski

ul. Długa 1/2
61-848 Poznań

Telefon: 0-61-854-90-90
Fax: 0-61-854-90-90
E-mail: tykarski@o2.pl

Poznań, 3 marca 2023 r.



OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

w postępowaniu habilitacyjnym

dr. med. Marcina Wełnickiego

z III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. Marcin Wełnicki uzyskał w 2008 roku dyplom lekarza na II Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Trzy lata po studiach podjął Studia Doktoranckie w III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM, gdzie w 2016 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie pracy „Analiza profilu metabolicznego pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca i współistniejącym migotaniem przedsionków”, której promotorem był prof. dr hab. Artur Mamcarz. Następnie podjął pracę w tejże Klinice, najpierw jako asystent, a od 2017 roku na etacie adiunkta.

Jednocześnie w 2016 roku uzyskała stopień specjalisty z chorób wewnętrznych, a cztery lata później specjalizację z farmakologii klinicznej.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Ze swojego dorobku naukowego, zgodnie z zasadami ubiegania się o stopień doktora habilitowanego w rozumieniu 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.), dr Wełnicki wybrała 3 prace o łącznym IF = 9.578, które wskazała jako osiągnięcie naukowe, dotyczące zagadnienia „**Występowanie i znaczenie hiperurykემii w populacji osób z bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym i migotaniem przedsionków**”. Mimo wielu badań publikowanych w piśmiennictwie światowym dotyczących współistnienia hiperurykემii i chorób sercowo-naczyniowych, praca jest bardzo aktualna, ponieważ wiele aspektów tego zagadnienia nadal jest niewyjaśnionych, szczególnie w odniesieniu do roli hiperurykემii jako niezależnego czynnika ryzyka sercowo-naczyniowego oraz znaczenia terapii hipourykemicznej dla ograniczenia ryzyka rozwoju powikłań sercowo-naczyniowych. Badania dra Marcina Wełnickiego dokładają cegiełkę do tego skomplikowanego gmachu wiedzy.

Trzy przedstawione prace spełniają kryteria osiągnięcia naukowego do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego w rozumieniu przytoczonej wyżej ustawy. Autorzy tych prac, w których dr Marcin Wełnicki jest zawsze pierwszym autorem wykazali, stężenie UA, mimo danych dotyczących jego znaczenia jako czynnika ryzyka sercowo-naczyniowego, oznaczane jest zbyt rzadko. Zwracają również uwagę słabe efekty leczenia hipourykemicznego, ponieważ średnie stężenie UA u pacjentów otrzymujących allopurinol było paradoksalnie wyższe, niż u osób nieleczonych z powodu hiperurykემii, co prawdopodobnie związane było ze stosowaniem jedynie dawki podstawowej tego leku.

W kolejnej pracy wykazano, że bezobjawowa hiperurykemia jest częsta wśród pacjentów z migotaniem przedsionków (AF, Atrial Fibrillation), a podwyższone

stężenie UA może być markerem uszkodzenia lewej komory serca. Fakt ten, mając na uwadze wzrastającą częstość występowania AF, często ograniczoną dostępność do badania echokardiograficznego przy jednoczesnej powszechnej możliwości oznaczenia stężenia UA, może mieć istotne implikacje praktyczne, zwłaszcza w przypadku sprawowania opieki nad pacjentem z AF w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Z kolei w pracy opublikowanej w *Int J Environ Res Public Health* stwierdzono, iż w przypadku pacjentów z migotaniem przedsionków hiperurykemia jest markerem obniżonej frakcji wyrzutowej lewej komory, a w przypadku pacjentów z AF i prawidłową funkcją nerek zależność pomiędzy stężeniem UA a EF jest niezależna od funkcji nerek i od stosowania grup leków typowych dla farmakoterapii niewydolności serca.

Przeprowadzone badania wskazują na konieczność włączenia oznaczenia stężenia kwasu moczowego do rutynowego panelu badań pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi. W przeprowadzonych badaniach stężenie kwasu moczowego oznaczono tylko u 40 – 51 % analizowanych pacjentów. Badania dostarczyły przede wszystkim dowodów na to, iż podwyższone stężenie UA jest markerem obniżonej frakcji wyrzutowej lewej komory u pacjentów z AF. Oznaczenie stężenia kwasu moczowego jest badaniem powszechnie dostępnym zarówno w ramach opieki szpitalnej, jak i ambulatoryjnej. Mając na uwadze epidemiologię AF oraz wciąż obecne ograniczenia w dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, świadomość relacji pomiędzy występowaniem hiperurykemii a obniżoną EF u pacjentów z AF może okazać się pomocne w optymalizacji tej opieki, chociażby w kontekście ustalania pilności wskazań do wykonania ECHO.

OCENA POZOSTAŁEGO DOROBKU NAUKOWEGO

Dorobek naukowy doktora Marcina Wełnickiego obejmuje 97 publikacji naukowych, w tym 18 prac oryginalnych, w tym 12 w czasopismach posiadających Impact Factor /IF- 49,051/ oraz 25 prac poglądowych, których IF wynosi 16,751. Łączny IF wynosi 73,778, a punktacja MEiN 2324. Dorobek uzupełnia 31 komunikatów zjazdowych. Liczba cytowań wg bazy Web of Science wynosi 1326, a index Hirsha – 12. Dorobek ten jest nie zrównoważony, ze znacznym zwiększeniem aktywności naukowej po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

Publikacje autorstwa dr Marcina Wełnickiego, które nie weszły w skład ocenianego wcześniej cyklu również prezentują dobry poziom naukowy. Wiele z nich zostało opublikowane w prestiżowych czasopismach medycznych posiadających nieżyły Impact Factor. Ich tematyka obejmuje często migotanie przedsionków i są one oparte na polskim rejestrze migotania przedsionków POL-AF.

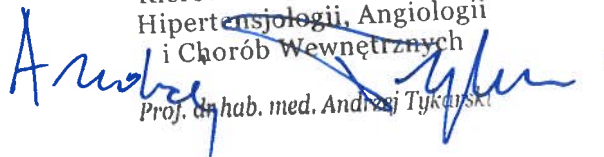
Zwraca uwagę aktywność publikacyjno-dydaktyczna dr Wełnickiego, która obejmuje aż 85 rozdziałów w podręcznikach. Habilitant wielokrotnie otrzymywał Nagrody Dydaktyczne JM Rektora WUM.

Podsumowując pragnę stwierdzić, że przedstawione prace stanowiące podstawę do otwarcia przewodu habilitacyjnego są wartościowymi pozycjami o dużym znaczeniu poznawczym, stanowią spójną całość tematyczną, zawierają istotne elementy nowości naukowej, są jednocześnie przydatne w praktyce klinicznej i stanowią znaczny wkład autora w rozwój kardiologii. Spełniają zatem kryteria stawiane osiągnięciom na stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.

Na podkreślenie zasługuje dorobek naukowy dra Marcina Welnickiego (IF-73,778, liczba cytowań 1326, index Hirsha - 12). Całokształt działalności naukowej dowodzi, że opanował on złożoną metodykę warsztatu badawczego i posiada kwalifikacje do samodzielnego prowadzenia działalności badawczej.

Po zapoznaniu się z dotychczasowym dorobkiem naukowym dra Marcina Welnickiego zwracam się z pełnym przekonaniem do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, która zaprosiła mnie do recenzji pismem z dnia 13 stycznia 2023 r., z wnioskiem o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego .

Z poważaniem,

Kierownik Katedry i Kliniki
Hipertensjologii, Angiologii
i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski

