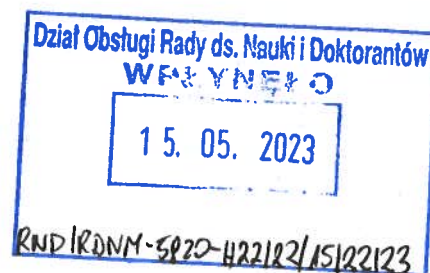


Olsztyn, 28 IV 2023 r.

**Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kloc**  
**Uniwersytet Warmińsko-Mazurski**  
**ul. Warszawska 30**  
**10-082 Olsztyn**

Dotyczy: RND/RDNM-5920-H22/22/8/22/23



**Rada Dyscypliny Nauk Medycznych**  
**Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**  
**Ocena dorobku naukowo - dydaktycznego**  
**dr n. med. Jolanty Strzeleckiej**  
**w sprawie nadania Kandydatowi**  
**stopnia doktora habilitowanego**  
**w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
**w dyscyplinie nauki medyczne**

Ocena wykonana zgodnie z decyzją Rady Dyscypliny Nauk Medycznych WUM z dnia 15 lutego 2023 roku. Opinia została wykonana w oparciu o załączone dokumenty i obowiązujące wymagania.

- Recenzja wniosku: dr n. med. Jolanty Strzeleckiej
- Nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie: nauk medycznych i nauk o zdrowiu
- W dyscyplinie: nauki medyczne.

**I. Dane o karierze naukowej:**

**1985 - dyplom lekarza:** Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Białymstoku (obecnie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku)

**2002 - stopień doktora nauk medycznych** na podstawie pracy pt. „Porównanie skuteczności leczenia wigabatryny i karbamazepiny u pacjentów wieku rozwojowego z nowo rozpoznaną padaczką”

**1992 - I stopień specjalizacji w zakresie pediatrii**

**1996 - II stopień specjalizacji w zakresie neurologii dziecięcej**

### Miejsca pracy:

1989 – 2002 Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku - stanowisko młodszego asystenta, asystenta, starszego asystenta

02.2002 - 05.2002 w Instytucie Matki i Dziecka Pracownia Neurofizjologii i Zaburzeń Snu - starszy asystent

2015- 2019 w Klinice Neurologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – asystent, od 2019 – adiunkt.

Od 2020 Koordynator Zespołu Pracowni EEG w DSK UCK WUM

Cykl artykułów wskazanych jako osiągnięcie naukowe otrzymał tytuł: **Fotowrażliwość w badaniach EEG u dzieci i młodzieży – ocena zmian jakościowych i ilościowych oraz ocena skuteczności metod eliminacji fotowrażliwości.**

W jego skład wchodzi 6 artykułów opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych o sumarycznym współczynniku oddziaływania **IF = 12,838** i punktacji **MNiSW = 385**. Publikacje powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. W czterech wieloautorskich publikacjach dr n. med. Jolanta Strzelecka jest pierwszym autorem a w dwóch drugim. Pozycja wśród autorów wskazuje na wiodącą rolę Kandydata w ich powstawaniu. W dokumentacji znajduje się określenie Jej zadań, które wykonała przy powstawaniu prac. Tematem spajającym prace cyklu jest zjawisko fotowrażliwości, *u dzieci i młodzieży, w protokołach diagnostycznych zapisów elektroencefalograficznych w symptomatologii stanów napadowych*. Celem pracy jest jakościowa i ilościowa ocena wyładowań rejestrowanych podczas fotostymulacji w czasie wykonywania standardowego badania EEG u pacjentów wieku rozwojowego, na terenie Polski.

### W skład cyklu wchodzi następujące publikacje:

1. **Strzelecka Jolanta**, Skadorwa Tymon, Barbara Kuszczak-Bohl. „Efficiency of the photostimulation in activation of the paroxysmal disorders in children depending on frequency spectrum of the luminous stimulus- preliminary report”. “Efektywność próby fotostymulacji w aktywacji zmian o charakterze napadowym w zapisie EEG u dzieci w zależności od widma częstotliwości bodźca świetlnego- doniesienie wstępne”. Przegląd Lekarski 2015; 72(11), 620-621. **MNiSW = 10**.
2. **Strzelecka Jolanta**, Skadorwa Tymon. ”Zjawisko fotowrażliwości u dzieci i młodzieży z napięciowymi bólami głowy - jego objawy i sposoby zapobiegania. Doświadczenia własne”. *Pediatrics Polska* 2016; 91(3), 240-245. **MNiSW = 15**.
3. Skadorwa Tymon, **Strzelecka Jolanta**. „Patterns of intrahemispheric propagation in pediatric photoparoxysmal response”. *Seizure* 2017; 51, 107-113. **IF = 2,839 i MNiSW 20**.
4. Skadorwa Tymon, **Strzelecka Jolanta**. „Symmetry and interhemispheric propagation of paediatric photoparoxysmal response”. *Neurologia i Neurochirurgia Polska* 2020; 54(2), 193-199. **IF = 1,621 i MNiSW 100**.
5. **Strzelecka Jolanta**, Skadorwa Tymon, Józwiak Sergiusz. „The quantitative effect of blue lenses on pediatric photoparoxysmal response - An electroencephalographic cohort study”. *Seizure* 2021; 93, 1-7. **IF = 3,414 i MNiSW 100**.

**6. Strzelecka Jolanta, Skadorwa Tymon, Mazurkiewicz Dariusz, Gąsior Jakub S., Józwiak Sergiusz. „Photo-dependent Reflex Seizures - a Scoping Review with Proposal of Classification”. Journal of Clinical Medicine 2022. IF = 4,964 i MNiSW 140.**

## **II. Ocena merytoryczna prac:**

**1. publikacja oryginalna:** Efektywność próby fotostymulacji w aktywacji zmian o charakterze napadowym w zapisie EEG u dzieci w zależności od widma częstotliwości bodźca świetlnego - doniesienie wstępne. Przegląd Lekarski 2015.

Jednym z elementów badania EEG jest stymulacja bodźcem świetlnym, która może prowokować wystąpienie napadu padaczkowego. Jej intensywność określa się w 4 stopniach wg Waltza. Siatkówka oka człowieka w procesie widzenia reaguje na światło widzialne w zakresie długości fal 380-780 nm od fioletowego do czerwonego. Mechanizmy powstawania fotowrażliwości mogą być zależne są od ilości światła oraz długości fali, co skorelowane jest z rodzajem padaczki. Celem pracy była ocena skuteczności soczewek z filtrem niebieskim (Z1), pochłaniających światło czerwone, które ogranicza fotowrażliwość u dzieci z nadwrażliwością na światło. W tej pracy Autorzy poddali analizie zapisy EEG, zgodnie ze standardowym protokołem, u 61 pacjentów w wieku 5-18 lat (21 M, 40 K) z rozpoznaniem nadwrażliwości na światło z powodu napadu padaczkowego w 30 przypadkach (49%) oraz innych przyczyn w 31 przypadkach (51%), najczęściej - napięciowych bólów głowy. Pozytywną odpowiedź na soczewki Z1 zaobserwowano u 18 dzieci (60%) z rozpoznaniem padaczki i u 22 pacjentów (71%) z drugiej grupy. Łącznie w 40 przypadkach (66%). Autorzy wysuwają wniosek, że stosowanie soczewek z filtrem niebieskim może wspomóc leczenie padaczki oraz może pomóc w zmniejszeniu objawów, (przede wszystkim bólów głowy) u dzieci z nadwrażliwością na światło. U pacjentów z fotowrażliwością nie wymagających leczenia przeciwpadaczkowego stosowanie soczewek może stanowić formę niefarmakologicznej terapii prowadzącej do zmniejszenia objawów i dolegliwości.

**2. publikacja oryginalna:** Zjawisko fotowrażliwości u dzieci i młodzieży z napięciowymi bólami głowy - jego objawy i sposoby zapobiegania. Doświadczenia własne. Pediatria Polska 2016.

Praca dotyczy oceny fotostymulacji w aktywacji zmian o charakterze napadowym w zapisach EEG u dzieci i młodzieży diagnozowanych z powodu napięciowych bólów głowy po prowokacji światłem oraz wpływ działania okularów z soczewkami o typie Z1 (Zeiss Clarlet Z1 F133 - Italian blue) na redukcję stopnia fotowrażliwości. Analizą objęto 51 pacjentów z napięciowym bólem głowy w wieku 5–18 lat – 12 chłopców (23%) i 39 dziewcząt (76%) ze zdiagnozowaną fotowrażliwością typu I, II, III lub IV wg Waltza. Najlepszą odpowiedzią charakteryzowali się pacjenci z IV stopniem fotowrażliwości – całkowite ustąpienie wyładowań obserwowano u 20 (54%) pacjentów w tej grupie, a częściowe u kolejnych 10 (27%). Autorzy wysuwają wnioski, że zastosowanie soczewek z filtrem Z1 pozwala wyeliminować lub zredukować fotowrażliwość u niemal 80% pacjentów pediatrycznych z napięciowymi bólami głowy oraz, że stosowanie soczewek z filtrem Z1

można uznać za skuteczną alternatywę w redukcji niepożądanych objawów nadwrażliwości na światło u dzieci i młodzieży. Konieczne są jednak dalsze badania potwierdzające skuteczność okularów z niebieskim filtrem w napięciowych bólach głowy.

### **3. publikacja oryginalna:** Patterns of intrahemispheric propagation in pediatric photoparoxysmal response. Seizure 2017.

Nadwrażliwość na światło jest wciąż zjawiskiem słabo poznanym. Przypuszcza się, że wiąże się ono z nieskutecznymi mechanizmami hamowania w korze wzrokowej i jej połączeniach. Standardowa diagnostyka fotostymulacji opiera się zwykle na analizie EEG. Badanie QEEG mimo swoich ograniczeń, zapewnia obecnie ilościowy sposób oceny interakcji między mózgiem a ciałem (mapowanie mózgu). Wystąpienie reakcji fotonapadowej po przerywanej stymulacji świetlnej oceniamy jakościowo w sposób wizualny. Obecnie najnowocześniejsze aparaty do EEG oferują wiele standardowych narzędzi do ich analizy. Uogólnione wyładowania są wykrywane we wszystkich odprowadzeniach, to brana jest pod uwagę przede wszystkim linia potyliczno-ciemieniowo-czołowa (w reakcji fotonapadowej - PPR), chociaż może nie być jedyną możliwą drogą. Dlatego celem badania było określenie możliwych wzorców propagacji (PPR) u dzieci z fotowrażliwością (FW) z zastosowaniem obiektywnej i powtarzalnej metody dla zrozumienia morfologii PPR. Praca przedstawia grupę 89 pacjentów w wieku 5–18 lat, z padaczką i bez, u których reakcja PPR została wywołana przez FS podczas standardowej procedury EEG. Przeanalizowano rozkład amplitudy i wewnątrzpółkulowe wskaźniki koherencji oraz wyznaczone zostały szlaki rozprzestrzeniania się bodźca. W każdym przypadku istniał tor rzeczywisty (oparty na amplitudzie) i „teoretyczny” (oparty wyłącznie na wewnątrzpółkulowej koherencji - HCoh). Analizowana była symetria tych wzorców i ich korelację z wiekiem, płcią, stopniem PS i stanem padaczki. Wśród badanych pacjentów ścieżka boczna (potyliczno-skroniowa-czołowa) została znaleziona w 52% przypadkach, w pozostałych przypadkach obserwowano ścieżkę przyśrodkową. 55% badanych osób wykazywało symetryczne wzorce – czyli rejestrowały się tylko ścieżki boczne lub tylko przyśrodkowe. Obustronny wzorec dominował we wszystkich grupach wiekowych, we wszystkich stopniach zaawansowania FW oraz we wszystkich grupach z padaczką i bez padaczki. Przewidywanie przebiegu toru na podstawie rzeczywistych wartości amplitudy, zarejestrowane w czasie IPS, mają bardziej bezpośredni aspekt praktyczny. Zaobserwowano, że u pacjentów z IV stopniem FS bodziec dociera do płatów czołowych, reprezentowanych przez Fp 1 i Fp2, natomiast z niższymi stopniami FS, wartości amplitudy nie docierają do okolic czołowych.

Z badania wynika, że symetryczne wzorce występują głównie u osób bez padaczki wśród dzieci z FW klas I, II i III, natomiast ta zależność jest zróżnicowana w IV klasie FS, gdzie symetrię zaobserwowano w grupie z padaczką. W im starszej badanej grupie pacjentów, tym częściej pojawiał się wzór symetryczny w obu grupach badanych co może odzwierciedlać stopień dojrzenia w zapisie EEG. W padaczce z typowymi napadami nieświadomości, pomimo symetrycznych i synchronicznych zmian napadowych nie zarejestrowano u żadnego pacjenta symetrycznego wzorca wyładowania podczas FS. Wyniki badania pokazują obecną klasyfikację PPR w nowym świetle i stanowią podstawę koncepcji



lateralizacji PPR opartej na obiektywnych, ilościowych ustaleniach. Dalsze badania powinny być wykonane dla dokładniejszej diagnostyki i leczenia pacjentów z nadwrażliwością na światło (PS).

**4. publikacja oryginalna:** Symmetry and interhemispheric propagation of paediatric photoparoxysmal response. *Neurologia i Neurochirurgia Polska* 2020.

Zrozumienie neurofizjologicznego mechanizmu nadwrażliwości na światło skupia się na zakresie propagacji wyładowań w kierunku płatów czołowych, na którym wciąż opiera się jedyna uznana klasyfikacja tego zjawiska. PPR, podobnie jak inne patologiczne wyładowania, wykazuje pewne upodobanie do określonej ścieżki, która prawdopodobnie ma podłoże anatomiczne lub czynnościowe. Ciekawe, z naukowego punktu widzenia jest, czy podobne warunki mogą wpływać na uogólnienie wyładowania lub propagacji PPR między półkulami. Najnowsze koncepcje nadpobudliwości kory wzrokowej jako pierwotnego generatora PPR wspierają obserwację kliniczną, że po wygenerowaniu wyładowania jest ono przesyłane symetrycznie w obu półkulach, jednak brak jest doniesień o wykazaniu tego zjawiska w charakterystyce elektroencefalograficznej a wizualna ocena odpowiedzi obustronnej nie określa, czy odpowiedź na przerywaną stymulację świetlną (IPS) ma taką samą moc na każdej półkuli.

W tej pracy Autorzy dążyli do wskazania, czy odpowiedź na IPS jest ilościowo porównywalna w obu półkulach mózgowych i czy istnieją znaczące różnice w wartościach koherencji międzypółkulowej, które mogą wskazywać na ułatwioną propagację między półkulami u światłoczułych dzieci. Analiza została przeprowadzona przez porównanie amplitudy EEG i spójności międzypółkulowej (ICoh) w obu półkulach u 100 osób bez padaczki obu płci, w wieku 5–18 lat, z IV stopniem FS (grupa PPR) i bez FS (grupa kontrolna). Rejestrowano i analizowano wartości amplitudy i ICoh. Badania EEG oceniło dwóch niezależnych badaczy.

Porównano bezpośrednią wartość maksymalnego wyładowania (mierzonego maksymalną amplitudą) między symetrycznymi (odpowiednimi) odprowadzeniami w lewej i prawej półkuli mózgu. Ta część analizy została przeprowadzona w obu grupach (FS i kontrola). Porównano jedną półkulę do drugiej, bez względu na dominujący tor propagacji oraz oceniono porównywalność mocy wyładowania na każdej półkuli, znaczenie możliwych różnic w amplitudzie oraz wartości koherencji międzypółkulowej między grupą FS i kontrolną. Tylko w grupie FS porównano dominujące ścieżki między półkulami: symetryczne i asymetryczne tory dominujące.

Autorzy dowiedli, że istnieje symetria międzypółkulowa u dzieci PPR, która prowadzi do pojawienia się napadów uogólnionych oraz, że propagacja międzypółkulowa jest ułatwiona u dzieci z FS oraz jest ona bardziej prawdopodobna w rejonie potylicznym i skroniowym.

**5. publikacja oryginalna:** The quantitative effect of blue lenses on pediatric photoparoxysmal response - An electroencephalographic cohort study. *Seizure* 2021

Celem badania było określenie i doprecyzowanie wpływu soczewek barwionych Z1 na supresję PS u pacjentów w wieku 5-18 lat z padaczką i bez padaczki za pomocą badania EEG. Ogólny wpływ soczewek Z1 na odpowiedź fotoparoksysmalną (PPR) określono przez bezpośrednie porównanie maksymalnych wartości wyładowań u każdego pacjenta bez soczewek Z1 i z soczewkami Z1, uzyskując wskaźnik ogólnej poprawy (IOI).

Z badania wynika, że wskaźnik ogólnej poprawy w całej kohorcie wynosił  $66,1 \pm 2,5\%$  ( $P < 0,001$ ). Nie stwierdzono istotnych różnic w IOI między lewą i prawą półkulą, między grupami wiekowymi oraz między grupami z padaczką i bez padaczki, pomimo pewnej zmienności jakościowej. W odniesieniu do wyników spotykanych w piśmiennictwie mediana IOI wynosiła: porównywalne w podzbiorach zanikania i atenuacji PPR, różniły się istotnie od mediany IOI w podzbiorze utrzymywania się PPR.

Autorzy stwierdzają, że stosowanie soczewek Z1 u większości badanych spowodowała zanik PPR, ale zauważyli również, że istnieje pewna grupa badanych, u których nie obserwowano efektu po zastosowaniu soczewek. Ta ostatnia grupa wymaga dalszych badań, w celu oceny dlaczego nie uzyskano tego efektu. Autorzy spodziewają się również, co zasługuje na szczególne wyróżnienie, że korelacja między ilościowym tłumieniem FW a filtrem Z1 stanie się cenną informacją zarówno dla klinicystów, jak i producentów soczewek. Praca wykonana poprawnie metodologicznie.

#### **6. publikacja pogładowa: Photo-dependent Reflex Seizures - a Scoping Review with Proposal of Classification. Journal of Clinical Medicine 2022.**

Autorzy dokonali przeglądu piśmiennictwa na temat odruchowych napadów padaczkowych prowokowanych przez różne pochodzenie źródła światła. Przegląd literatury został przeprowadzony i zgłoszony zgodnie z rozszerzeniem Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Analiza obejmowała bazy MEDLINE/Pubmed, EBSCO, Scopus and Cochrane Library wykazała 390 artykułów poświęconych napadom prowokowanym przez różne dystraktory u dzieci opublikowanych w latach 1978-2020. Analizie poddano 17 pozycji piśmiennictwa.

W pracy omówiono najważniejsze dystraktory oraz próbowano dokonać klasyfikacji napadów padaczkowych odruchowych zależnych od światła. Dokonano podziału na dwie główne grupy oraz wyróżniono podgrupy:

1. napady prowokowane światłem (samoindukowane, wywołane wzorcem, wywołane telewizją i wywołane gramami komputerowymi).
2. napady prowokowane brakiem światła, czyli ciemnością (Fixation-off i Scotosensitive epilepsy).

Autorzy zauważają, że w padaczce fotogennej, gdzie PPR jest cechą wspólną, istnieją różnice w przyczynach napadów oraz, że istotne jest odróżnienie napadów padaczkowych związanych z FW od napadów padaczkowych w określonych zespołach padaczkowych. W otaczającym nas świecie istnieje wiele czynników prowokujących drgawki, ważne jest ich rozróżnienie, aby móc chronić pacjenta narażonego na ten czynnik a fotostymulację należy zawsze przeprowadzać podczas rutynowego badania EEG. Badanie, bardzo cenne, stanowi podsumowanie aktualnej wiedzy na temat czynników ryzyka związanych ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia PDRS u osób z PPR. Celem fotostymulacji jest identyfikacja

pacjentów z PPR i ustalenie odpowiedniego leczenia w celu uniknięcia fotostymulacji lub, jeśli to konieczne, wczesne wdrożenie leczenia w celu uniknięcia napadów padaczkowych.

## **Podsumowanie**

Cykl 6 artykułów wskazanych jako osiągnięcie naukowe otrzymał tytuł „Fotowrażliwość w badaniach EEG u dzieci i młodzieży – ocena zmian jakościowych i ilościowych oraz ocena skuteczności metod eliminacji fotowrażliwości”.

Współcześnie, obserwuje się znaczny wzrost zagrożenia na stymulację świetlną związaną z rozwojem i rozpowszechnieniem nowoczesnej elektroniki. Zwłaszcza narażone są no to działanie dzieci u których obserwuje się wzrost takich subiektywnych objawów jak bóle i zawroty głowy, zaburzenia widzenia, a nawet napady padaczkowe. Dlatego ważne jest wykonywanie badania EEG z fotostymulacją, zgodnie z obowiązującym protokołem. Fotowrażliwość jest najsilniej wyrażona w wieku 5–15 co świadczy o znacznie większym potencjale kory mózgu w odpowiedzi na stymulację świetlną u osób młodych.

Przedstawiane badania wykazały, że na podstawie analizy ilościowej odpowiedzi fotonapadowej wyznaczone zostały szlaki przewodzenia bodźca świetlnego i u dzieci z FW dominuje tor boczny przewodzenia bodźca, niezależnie od jego typu oraz obecności lub braku padaczki. U większości pacjentów jest on obustronny. Symetryczne wzorce są typowe dla dzieci w wieku powyżej 14 lat. Poniżej 14 roku życia częściej rejestrują się wzorce asymetryczne co może świadczyć o dojrzewaniu układu nerwowego. Wzorzec rozprzestrzeniania się wyładowania jest podobny u osób z i bez padaczki. Porównanie grupy pacjentów z padaczką i bólami głowy w zależności od stopnia PS pokazuje, że symetryczne wzorce występują głównie u dzieci bez padaczki w typie FW I, II i III, w pozostałych przypadkach częściej pojawiały się odpowiedzi asymetryczne. Zastosowanie okularów z filtrem Z1, w celu eliminacji lub przynajmniej zmniejszenia reakcji fotonapadowej, było skuteczne. Wyniki wykazały znaczne zmniejszenie amplitud PPR we wszystkich odprowadzeniach w całej grupie. Średnie zahamowanie PS wynoszące 66% jest pierwszym kiedykolwiek odnotowanym wynikiem ilościowym.

Wcześniej odkrycie to było oparte na jakościowej ocenie EEG, bez odniesienia do amplitudy wyładowań. Połączenie torów lewostronnych i prawostronnych przynosi kolejną nowość wzorce propagacji w półkulach, które mogą być symetryczne lub asymetryczne. Kandydatka postuluje o wyposażeniu pracowni EEG w okulary z filtrem Z1 ponieważ można szybko rozszerzyć zakres badań w przypadku obserwowanej reakcji fotonapadowej. Takie postępowanie przyczyni się do szybszego wdrażania celowanego leczenia i przełoży się na poprawę samopoczucia i jakości życia badanych. Uważam, że dzieło spełnia wymagania ustawowe o znaczącym wpływie na stan wiedzy.

### **III. Dane o dorobku naukowym dr n. med. Jolanty Strzeleckiej**

Sumaryczna wartość punktów uzyskana z oryginalnych prac naukowych wynosi wg MNiSW 1197 punkty, wśród nich są artykuły opublikowane w czasopismach zawartych na liście Journal Citation Reports o łącznym wskaźniku wpływu - **Impact Factor (IF) – 43.629.**

Liczba cytowań wynosi [wg SCOPUS = 68, wg Web of Science = 64].

Współczynnik Hirscha wynosi [wg SCOPUS = 4, wg Web of Science = 5].

Na uwagę i podkreślenie zasługuje aktywność naukowa Kandydata w okresie przed i po uzyskaniu stopnia doktora, szczególnie w zakresie publikacji w czasopismach o zasięgu międzynarodowym.

#### **IV. Ocena pozostałego dorobku naukowego**

Od początku swojej pracy w zakresie neurologii dziecięcej Kandydatka zajmuje się głównie padaczką oraz lekami przeciwpadaczkowymi, co zaowocowało cyklem prac poświęconym tym zagadnieniom. Główne zainteresowania Pani Doktor obejmowały badania nad padaczką (Białostocka Biblioteka Padaczki: 1996, 1997 i 2001, Epileptologia 2003, Pediatric Neurology 2019, Neurologia i Neurochirurgia Polska 2021) i EEG (Pharmacological reports 2005). Dorobek naukowy obejmuje również prace o tematyce: zakrzepowo-zatorowym zawałe mózgu (Childs Nervous System 2018), zaniku mózgu (Pediatric Neurology 2019), porażeniu splotu ramiennego (Pediatria Polska 2018), zaburzeniu świadomości wywołanym przez izotretynoinę i azytromycynę (Journal of Medicine and Medical Sciences 2019), zjawiskiem anizokorii u dzieci (Okulistyka po Dyplomie 2014) oraz bezpieczeństwem pracy pielęgniarek i położnych (Health Sciences 2018).

Od 2011 r. Kandydatka prowadzi aktywną współpracę z ośrodkiem zagranicznym co zaowocowało 6 publikacjami pełnotekstowymi i 2 doniesieniami zjazdowymi, które zostały ujęte w 2 niezależne cykle. Pierwszy dotyczy prac poświęconych terroryzmowi i jego zagrożeniom obejmujących kobiety w ciąży i inklinacjom w stosunku do noworodków: 3 prace (Progress in Health Sciences 2017, 2018 i Journal of Clinical Medicine 2022). Drugi jest poświęcony przemocy seksualnej: 3 prace (Zdrowie Publiczne 2011 i 2012).

Kandydatka w dorobku naukowym wykazała 10 prac opublikowanych w monografiach i książkach, gdzie jest autorką lub współautorką rozdziałów poświęconych diagnostyce i leczeniu chorób układu nerwowego u dzieci. Jest autorem lub współautorem licznych doniesień przedstawianych na konferencjach krajowych i międzynarodowych.

Na szczególną uwagę zasługuje liczny udział dr n. med. Jolanty Strzeleckiej w projektach badawczych takich jak: Projekt EPIMARKER - Zastosowanie nowych metod rozpoznawania i leczenia padaczki oraz zaburzeń neurorozwojowych u dzieci w oparciu o model kliniczny i komórkowy padaczki zależnej od szlaku mTOR i Projekt VIRAP - Randomizowane badanie kontrolowane placebo, prowadzone metodą podwójnie ślepej i podwójnie pozorowanej próby, oceniające skuteczność, tolerancję i bezpieczeństwo leczenia wigabatryną w stosunku do leczenia rapamycyną jako terapii zapobiegawczej u niemowląt ze stwardnieniem guzowatym.

Kandydatka brała i bierze udział w licznych badaniach wielośrodkowych, międzynarodowych (13) jako badacz, główny badacz i koordynator krajowy dotyczących padaczki i migreny u dzieci oraz pacjentów ze stwardnieniem guzowatym, z zespołem Dravet lub z zespołem Lennox-Gastauta. Badania dotyczą oceny skuteczności, bezpieczeństwa i tolerancji stosowanych leków i sposobu leczenia.



Przeprowadza szkolenia z zakresu pierwszej pomocy podczas napadów padaczkowych dla nauczycieli. Uczestniczy w audycjach radiowych i telewizyjnych o tematyce medycznej.

Otrzymała Nagrodę Naukową Trzeciego Stopnia Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za współautorstwo w publikacji podsumowującej najnowsze możliwości leczenia padaczki w przebiegu stwardnienia guzowatego.

## **V. Ocena działalności dydaktycznej**

Od 2004 roku dr n. med. Jolanta Strzelecka prowadzi cykliczne wykłady na Wydziale Rehabilitacji AWF w Warszawie. Od 2016 prowadzi zajęcia dydaktycznych w zakresie pediatrii i neurologii w formie ćwiczeń, seminariów i wykładów dla III roku kierunku lekarsko-dentystycznego na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Uczestniczy jako wykładowca na kursach podyplomowych, kursach współorganizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) dla neurologów dziecięcych, lekarzy rodzinnych i pediatrów. Była promotorem jednej pracy magisterskiej. Jest opiekunem naukowym nad doktorantem w charakterze promotora pomocniczego.

## **VI. Członkostwo w towarzystwach i organizacjach naukowych**

Jest członkiem: Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych i Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Dziecięcej.

Popularyzując naukę aktywnie współpracuje ze Stowarzyszeniem Chorych na Padaczkę i Stowarzyszeniem Chorych na Stwardnienie Guzowate w Polsce i USA.

## **VI. Ocena działalności organizacyjnej.**

### **Osiągnięcia organizacyjne**

Dr n. med. Jolanta Strzelecka była w latach 2002 - 2006 ordynatorem Oddziału Neurologii w Szpitalu Dziecięcym w Dziekanowie Leśnym a od 2007 do 2015 ordynatorem Pododdziału Neurologii Dziecięcej w SZPZOZ im. J. Bogdanowicza w Warszawie, gdzie latach 2006 – 2007 była zastępcą dyrektora ds. medycznych. Od 2015 do 2022 pełniła funkcję Zastępcy Kierownika Kliniki Neurologii i Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od 2019 roku jest koordynatorem Pracowni EEG w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

W latach 2011 - 2015 była przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych, Oddziału Warszawskiego (I kadencja) a od 2019 roku pełni ponownie tę funkcję (II kadencja). Dodatkowo w latach 2015 - 2019 była członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych Oddziału Warszawskiego. Od 2020 jest członkiem Zespołu ds. Antybiotyków w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W latach 2005 - 2009 była członkiem zarządu Fundacji MEDERI. W latach 2004 - 2005 uczestniczyła jako organizator i współwykonawca w Programie Terapeutycznym dla Dzieci w Wiek Szkolnym z Objawami Psychosomatycznymi Uwarunkowanymi Wpływem Środowiska.

## VII. Ocena końcowa

Dokonując oceny sylwetki Kandydatki, należy podkreślić duże doświadczenie i dojrzałości kliniczną, umiejętność pracy naukowej w dużych zespołach badawczych krajowych i międzynarodowych co zdobywa uznanie w kręgach naukowych stawianych samodzielnym pracownikom nauki. Kandydatka jest doświadczonym pracownikiem naukowym, klinicznym i organizacyjnym. Jej rozwój w w/w obszarach jest oryginalny, znaczący, spójny i konsekwentnie rozwijany z wyraźnie określonymi celami w przyszłości. Podsumowując uważam, że projekt badawczy stanowiący podstawę naukową prac opublikowanych w piśmiennictwie jest dorobkiem samodzielnym, który w mojej ocenie, na podstawie autoreferatu, spełnia warunki stawiane pracom na stopień doktora habilitowanego. Kandydat udowadnia, że jest gotów do pełnienia zadań samodzielnego pracownika naukowego. W autoreferacie przedstawił w sposób przejrzysty, jasny i prosty tezy oraz wnioski pracy. Dokonania dydaktyczne i organizacyjne pozwalają na sformułowanie pozytywnego wniosku spełniającego ustawowy warunek nadania kandydatowi stopnia doktora habilitowanego.

**Dorobek naukowy, dydaktyczny, organizacyjny i zawodowy spełnia wymogi Ustawy o stopniach i tytule naukowym stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medyczne i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne (art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 poz. 1668 z późn. zm.). Wnoszę do Rady Doskonałości Naukowej o dopuszczenie Kandydatki dr n. med. Jolanty Strzeleckiej do dalszych etapów postępowania.**



Wojciech Kloc