

Warszawa 08.11.2019

Dr hab. n. med. Maciej Siński
Katedra I Klinika Chorób Wewnętrznych,
Nadciśnienia i Angiologii WUM
ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa

Ocena dorobku naukowego dr n. med. Bartłomieja Palecznego oraz osiągnięcia naukowego pt. **„Czynność odruchów z baroreceptorów i chemoreceptorów tętnicznych oraz chemoreceptorów ośrodkowych u ludzi: determinanty odpowiedzi w warunkach fizjologicznych oraz znaczenie prognostyczne w przewlekłej niewydolności serca”** w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia dra hab. w dziedzinie nauk medycznych, dyscyplinie: medycyna.

Oceny dorobku naukowego oraz osiągnięcia naukowego dr n. med. Bartłomieja Palecznego dokonałem na podstawie dostarczonych w formie papierowej i elektronicznej następujących materiałów:

1. danych kontaktowych
2. kopii dyplomu doktora nauk medycznych
3. autoreferatu w języku polskim i angielskim
4. wykazu opublikowanych prac naukowych lub twórczych prac zawodowych oraz informacji o współpracy naukowej i popularyzacji nauki
5. kopii prac wchodzących w skład jednotematycznego cyklu publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe
6. oświadczeń wszystkich współautorów prac określających indywidualny wkład każdego z nich w powstanie publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe
7. analizy bibliometrycznej

Ocena formalna i uwagi formalne co do prowadzonego postępowania

Załączone materiały przygotowane zostały zgodnie z wymogami formalnymi określonymi w Ustawie z dnia 14.03.2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o

stopniach i tytule w zakresie sztuki. Ponadto zostałem poinformowany na piśmie z Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów o powołaniu w skład przedmiotowej komisji w roli recenzenta.

1. Dane o Habilitancie oraz przebieg działalności zawodowej

Dr n. med. Bartłomiej Paleczny ukończył w 2010 roku studia na Wydziale Nauk Biologicznych Uniwersytetu Wrocławskiego uzyskując stopień magistra biologii w specjalności biologia człowieka. Tematem pracy magisterskiej był: „Wpływ odgłosów walki na rytm serca u mężczyzn w zależności od stopnia maskulinizacji” a promotorem pracy był prof. dr hab. Bogusław Pawłowski. Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny – fizjologii uzyskał w 2013 roku na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu po obronie rozprawy doktorskiej pt. „Związek między aktywnością chemoreceptorów ośrodkowych i obwodowych a wykładnikami procesu starzenia się u zdrowych mężczyzn”. Promotorem rozprawy doktorskiej była Pani prof. dr hab. Beata Ponikowska. Ponadto, w 2013 roku ukończył dwusemestralne studia podyplomowe „Menedżer projektów badawczych” organizowane przez Wyższą Szkołę Ekonomii i Innowacji w Lublinie. Od 2011 roku jako doktorant związany jest zarówno z Katedrą i Zakładem Fizjologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, jak i z Kliniką Chorób Serca Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. W Klinice pracował jako starszy referent inżynierijno-techniczny w projekcie SICA-HF, ang. Studies Investigating Co-morbidities Aggravating Heart Failure („Schorzenia współistniejące, które niekorzystnie wpływają na przebieg i rokowanie w niewydolności serca”) realizowanym w ramach 7. Programu Ramowego Unii Europejskiej (nr wewnętrzny: 30/7PR/2010). Od roku 2013 do 2016 pracował na stanowisku asystenta naukowo-dydaktycznego, a od 2016 na stanowisku adiunkta w Katedrze i Zakładzie Fizjologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Od 2016 roku pełni także rolę inspektora ds. naukowo-badawczych w Klinice Kardiologii Ośrodka Chorób Serca, Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Wskazane osiągnięcie naukowe obejmuje badania przedstawione w cyklu sześciu publikacji pod wspólnym tytułem **„Czynność odruchów z baroreceptorów i chemoreceptorów tętniczych oraz chemoreceptorów ośrodkowych u ludzi: determinanty odpowiedzi w warunkach fizjologicznych oraz znaczenie prognostyczne w przewlekłej niewydolności serca”**, w skład których wchodzi następujące prace:

1. Bartłomiej Paleczny, Piotr Niewiński, Agnieszka Rydlewska, Massimo F. Piepoli, Ludmiła Borodulin-Nadzieja, Ewa A. Jankowska, Beata Ponikowska. *Age-related reflex responses from peripheral and central chemoreceptors in healthy men*. *Clinical Autonomic Research* 2014 Vol.24 no.6; s.285-296. **IF: 1,487; pkt. MNiSW/KBN: 20**
2. Bartłomiej Paleczny, Agnieszka Siennicka, Maciej Zacharski, Ewa Anita Jankowska, Beata Ponikowska, Piotr Ponikowski. *Increased body fat is associated with potentiation of blood pressure response to hypoxia in healthy men: relations with insulin and leptin*. *Clinical Autonomic Research* 2016 Vol.26 no.2; s.107-116. **IF: 1,276; pkt. MNiSW/KBN: 20**
3. Bartłomiej Paleczny, Rafał Seredyński, Stanisław Tubek, Dorota Adamiec, Piotr Ponikowski, Beata Ponikowska. *Hypoxic tachycardia is not a result of increased respiratory activity in healthy subjects*. *Experimental Physiology* 2019 Vol.104 no.4; s.476-489. **IF 2017: 2,732; pkt. MNiSW/KBN: 30**
4. Bartłomiej Paleczny, Agnieszka Siennicka, Piotr Ponikowski, Beata Ponikowska. *Non-invasive approach for the assessment of sympathetic baroreflex function: a feasibility study*. *Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical* 2017 Vol.203; s.108-112. **IF: 2,605; pkt. MNiSW/KBN: 15**
5. Bartłomiej Paleczny, Martyna Olesińska, Agnieszka Siennicka, Piotr Niewiński, Ewa A. Jankowska, Beata Ponikowska, Waldemar Banasiak, Stephan von Haehling, Stefan D. Anker, Piotr Ponikowski. *Central chemoreceptor sensitivity is not enhanced in contemporary patients with chronic systolic heart failure receiving optimal treatment*. *Journal of Cardiac Failure* 2017 Vol.23 no.1; s.83-87. **IF: 3,942; pkt. MNiSW/KBN: 35**
6. Bartłomiej Paleczny, Martyna Olesińska-Mader, Agnieszka Siennicka, Piotr Niewiński, Krzysztof Nowak, Agnieszka Buldańczyk, Ewa A. Jankowska, Waldemar Banasiak, Stephan von Haehling, Beata Ponikowska, Stefan D. Anker, Piotr Ponikowski. *Assessment of baroreflex sensitivity has no prognostic value in contemporary, optimally managed patients with mild-to-moderate heart failure with reduced ejection fraction: a retrospective analysis of 5-year survival*. *European Journal of Heart Failure* 2019 Vol.21 no.1; s.50-58. **IF: 10,683; pkt. MNiSW/KBN: 40**

Wskazany cykl prac został opublikowany w uznanych międzynarodowych czasopiśmie z zakresu fizjologii i kardiologii o łącznym wskaźniku oddziaływania **IF: 22,238; pkt. KBN/MNiSW: 190**.

Badania te stanowią spójną logicznie całość obejmującą prace o charakterze podstawowym odnoszące się do populacji osób zdrowych oraz wynikające niejako z tych dociekań istotne klinicznie rozwinięcie badań na populację chorych z niewydolnością serca. We wszystkich sześciu wskazanych publikacjach dr Bartłomiej Paleczny jest pierwszym autorem. W prezentowanych badaniach Habilitant posługiwał się unikalnymi metodami badawczymi stosowanymi aktualnie w nielicznych laboratoriach na świecie. Do metod tych należały: 1) test przejściowej (ostrej) hipoksji, służący ocenie wrażliwości chemoreceptorów obwodowych (ang. *peripheral chemoreflex sensitivity*); 2) test oddychania zwrotnego, służącego do oceny wrażliwości chemoreceptorów ośrodkowych (ang. *central chemoreflex sensitivity*); 3) technika mikroneurografii umożliwiająca bezpośredni pomiar aktywności włókien współczulnych unerwiających naczynia krwionośne mięśni szkieletowych (ang. *muscle sympathetic nerve activity*, MSNA) oraz 4) metody nieinwazyjne oceny równowagi współczulno-przywspółczulnej w układzie krążenia - HRV i BRS.

W ostatnich latach, zarówno w Polsce jak i na świecie, obserwuje się zwiększenie liczby pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca. Zjawisko to wynika głównie z istotnego wydłużenia życia oraz z redukcji śmiertelności w ostrych zespołach wieńcowych. Nawet przy znacznym uszkodzeniu funkcji lewej komory, dzięki szerokiemu wprowadzeniu do praktyki klinicznej metod inwazyjnego leczenia zawału serca oraz zaawansowanych metod wspomagania krążenia, chorzy mają szansę na przeżycie zawału, co prowadzi do zwiększenia odsetka chorych z niewydolnością serca. Poza niewątpliwym rozwojem farmakoterapii, nadzieję na poprawę rokowania u chorych z niewydolnością serca można wiązać z rozwojem metod nefarmakologicznych, opartych na interwencji w obrębie autonomicznego układu nerwowego. Badania Habilitanta skupiają się na tym niezwykle ważnym problemie i odnoszą się do podstawowych badań dotyczących aktywności chemoreceptorów kłębka szyjnego, chemoreceptorów centralnych i baroreceptorów tętnicznych. Wymienione struktury stanowią bowiem cele interwencji terapeutycznych, a zmiany ich aktywności traktowane są jako wskaźniki skuteczności interwencji.

W pierwszej publikacji z cyklu: "*Age-related reflex responses from peripheral and central chemoreceptors in healthy men*" Habilitant przedstawił wyniki badań przeprowadzonych w populacji młodszych (< 50 roku życia) i starszych (> 50 roku życia) mężczyzn. W grupie badanej dokonano oceny aktywności układu autonomicznego stosując ocenę wrażliwości chemoreceptorów tętnicznych, baroreceptorów tętnicznych oraz chemoreceptorów ośrodkowych, a także ocenę równowagi współczulno-przywspółczulnej w spoczynku,

metodami analizy HRV. W wyniku prowadzonego badania poczyniono niezwykle ciekawe obserwacje wskazujące na brak istotnych różnic w wielkości odpowiedzi oddechowej z chemoreceptorów obwodowych i ośrodkowych w grupie młodszych i starszych mężczyzn, jednakże z obecną odmienną odpowiedzią hemodynamiczną. Habilitant postuluje, że osłabiona reakcja sercowa na hipoksję może być wtórna do zmienionej czułości odruchu z baroreceptorów tętnicznych. Praca dowodzi braku znaczącego wpływu procesów starzenia na funkcjonowanie komponenty oddechowej odruchu z chemoreceptorów obwodowych u osób zdrowych. Jest to niezwykle ciekawa i oryginalna obserwacja, mogąca mieć znaczenie w przypadku interwencji terapeutycznych w obrębie kłębka szyjnego. Należy zauważyć, że Habilitant przedstawił tę pozycję osiągnięcia naukowego jako rozwinięcie i kontynuację badań przeprowadzonych w ramach pracy doktorskiej. Biorąc pod uwagę złożoność przeprowadzonych eksperymentów oraz ich inwazyjny charakter, nowa analiza danych już wcześniej uzyskanych wydaje się zarówno logiczna jak i etycznie uzasadniona.

Wyniki związane z odmienną odpowiedzią hemodynamiczną na ostrą hipoksję u starszych mężczyzn, skłoniły Habilitanta, po stwierdzeniu w tej grupie chorych większego BMI, do oceny wpływu zawartości tkanki tłuszczowej na wrażliwość chemoreceptorów obwodowych. W publikacji *“Increased body fat is associated with potentiation of blood pressure response to hypoxia in healthy men: relations with insulin and leptin”* w grupie 41 zdrowych mężczyzn, podzielonych na grupę nieotyłych (<25% zawartości tkanki tłuszczowej) i grupę otyłych ($\geq 25\%$ zawartości tkanki tłuszczowej) dokonano oceny wrażliwości chemoreceptorów obwodowych, wrażliwości baroreceptorów tętnicznych w spoczynku oraz oznaczono stężenia insuliny i leptyny. Najistotniejszą obserwacją wynikającą z ww. badań wydaje się być zwiększenie ciśnienia tętniczego w odpowiedzi na hipoksję w grupie otyłych mężczyzn, dodatnia korelacja między wielkością reakcji presyjnej na hipoksję a poziomem insuliny we krwi oraz brak związku między reakcją presyjną a stężeniem leptyny we krwi.

W kolejnej publikacji cyklu zatytułowanej *„Hypoxic tachycardia is not a result of increased respiratory activity in healthy subjects”* Habilitant wykazuje, że reakcja tachyarytmiczna na krótkotrwałą hipoksję nie ma związku ze wzrostem wentylacji w odpowiedzi na hipoksję, natomiast może być związana z odruchem wynikającym z kłębków aortalnych. Obserwacja ta może mieć istotne praktyczne znaczenie. Zabieg usunięcia kłębków szyjnych mógłby bowiem w pewnych sytuacjach doprowadzić do zakłócenia równowagi między efektem pobudzenia chemoreceptorów kłębka szyjnego (zwolnienie czynności serca) i chemoreceptorów aortalnych (przyspieszenie czynności serca) w odpowiedzi na hipoksję.

Czwarta pozycja wchodząca w skład osiągnięcia naukowego pt. „*Non-invasive approach for the assessment of sympathetic baroreflex function: a feasibility study*” ma charakter badania metodycznego. Habilitant zajął się niezwykle ciekawą koncepcją zastąpienia trudnego i inwazyjnego badania mikroneurograficznego w ocenie czułości odruchu z baroreceptorów tętnicznych (komponenty współczulnej (naczynioruchowej)) (sBRS) przez nieinwazyjną metodę oceny zmiany oporu obwodowego. Porównano zatem wyniki oceny sBRS uzyskane metodą klasyczną i metodą zmodyfikowaną opartą o zmianę oporu obwodowego. Badanie miało charakter pilotażowy i przeprowadzone było na niewielkiej grupie zdrowych osób, ale dostarczyło jednak ciekawych wyników. Wykazano wysoką zgodność obu metod oceny sBRS w podgrupie mężczyzn, wyrażoną wysokim współczynnikiem korelacji i niskim współczynnikiem zmienności. Daje to podstawy do dalszych badań nad modyfikacją oceny sBRS. Z punktu widzenia praktycznego, uproszczenie tej metody poprzez wyeliminowanie wykonywania badania MSNA, mogłoby wpłynąć na zastosowanie kliniczne, szczególnie wskazane przy ocenie efektów interwencji w obrębie układu autonomicznego, w leczeniu niewydolności serca i nadciśnienia tętniczego. Są to w mojej opinii bardzo ważne badania, gdyż na podstawie własnego wieloletniego doświadczenia w stosowaniu mikroneurografii jestem przekonany o pewnych ograniczeniach tej metody.

Kolejne badania przedstawione w publikacji pt. “*Central chemoreceptor sensitivity is not enhanced in contemporary patients with chronic systolic heart failure receiving optimal treatment*” odnoszą się do populacji chorych z niewydolnością serca. Habilitant zajmował się oceną wrażliwości chemoreceptorów ośrodkowych oraz weryfikacją jej wartości klinicznej i prognostycznej we współcześnie leczonej populacji pacjentów z niewydolnością serca. W pracy nie wykazano różnicy we wrażliwości chemoreceptorów centralnych (ocenianej w oparciu o odpowiedź oddechową na postępującą hiperkapnię) między chorymi z CHF a osobami zdrowymi, w zbliżonym przedziale wiekowym. Omawiana praca stanowi istotny wkład w stan wiedzy dotyczący funkcji układu autonomicznego u chorych z niewydolnością serca. Jest też jedną z pierwszych prac poddających pod dyskusję fakt przenoszenia dawnych obserwacji na populację chorych z niewydolnością serca leczoną współcześnie.

Głównym celem badań, których wyniki przedstawiono w publikacji pt. „*Assessment of baroreflex sensitivity has no prognostic value in contemporary, optimally managed patients with mild-to-moderate heart failure with reduced ejection fraction: a retrospective analysis of 5-year survival*” była ocena przydatności klinicznej i prognostycznego oszacowania wrażliwości baroreceptorów tętnicznych u chorych z niewydolnością serca. W badaniu brało

udział 97 chorych z niewydolnością serca, u których wykonano ocenę czułości odruchu z baroreceptorów stosując metodę z wlewem fenylefryny. Metoda ta uznana jest za standard oceny czułości odruchu z baroreceptorów. Wykonano także ocenę z zastosowaniem nieinwazyjnej metody sekwencyjnej oraz kontrolowanego oddechu. Użycie 3 różnych metod do oceny czułości odruchu z baroreceptorów należy uznać za bardzo mocną stronę prowadzonych badań, bowiem w literaturze dostępne są rozbieżne wyniki przy użyciu ww. metod. Niezwykle ciekawą obserwację wynikającą z przeprowadzonych badań jest fakt podobnego przeżycia w grupie chorych z niską i wysoką czułością odruchu z baroreceptorów tętnicznych, co stoi w sprzeczności z poprzednimi doniesieniami. Autorzy tłumaczą ten fakt postępowaniem w terapii niewydolności serca, co mogłoby zniwelować efekt odmiennej czułości odruchu z baroreceptorów tętnicznych. Praca ta zwraca uwagę na zmianę wartości uznanych dotychczas czynników ryzyka wraz z rozwojem terapii. Dodatkowo wykazano w tej pracy, co w mojej opinii ma bardzo istotne znaczenie z punktu widzenia metodologicznego, że jedynie metoda inwazyjna z podaniem fenylefryny jest związana z parametrami o kluczowym znaczeniu klinicznym, w tym LVEF, *peak* VO₂, klasą NYHA czy parametrami HRV. Co warto podkreślić, omawiana praca, w której Habilitant jest pierwszym autorem, opublikowana została w czołowym czasopiśmie z zakresu kardiologii i niewydolności serca i doczekała się komentarza redakcyjnego ekspertów w tej dziedzinie.

Podsumowując, chciałbym podkreślić, że bardzo wysoko oceniam pod względem merytorycznym badania zawarte w cyklu publikacji przedstawionych jako osiągnięcie naukowe dr n. med. Bartłomieja Palecznego. Uzyskane wyniki badań mają zarówno znaczenie kliniczne, jak i mogą w istotny sposób zmienić metodykę trudnych badań z dziedziny fizjologii i kardiologii eksperymentalnej. Bez wątplenia, w świetle przedstawionych do oceny w ramach osiągnięcia naukowego publikacji, dr Bartłomiej Paleczny jest wysokiej klasy specjalistą w zakresie fizjologii klinicznej i kardiologii eksperymentalnej. Ranga poznawcza i praktyczna omawianych publikacji spełnia ustawowe wymogi dla tego etapu rozwoju naukowego, a dyskusja wyników potwierdza doświadczenie Habilitanta w zakresie podejmowanej problematyki.

Z obowiązku recenzenta, nie mogę jednak pominąć pewnej uwagi dotyczącej wyboru publikacji do osiągnięcia naukowego. Pięć zamieszczonych w rozprawie habilitacyjnej bardzo dobrych publikacji, które w mojej opinii obejmują zwarte tematycznie i kompletne badania, w pełni spełniają normy osiągnięcia naukowego. Są one nie związane z tematyką wcześniejszych badań w ramach doktoratu. Dlatego nieco dziwi fakt włączenia do habilitacji

pracy pierwszej, która nawet wg. Habilitanta jest kontynuacją badań prowadzonych w ramach doktoratu. Powyższa uwaga nie zmienia mojej bardzo pozytywnej oceny osiągnięcia habilitacyjnego.

3. Ocena pozostałego dorobku naukowego Habilitanta

Na podstawie analizy bibliometrycznej z dnia 05.04.2019 sporządzonej przez Oddział Informacji Naukowej i Bibliografii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, włączając prace zawarte w omówionym powyżej osiągnięciu naukowym, dr n.med. Bartłomiej Paleczny jest współautorem to 13 prac pełnotekstowych, opublikowanych w czasopismach posiadających Impact Factor, w tym: 12 prac oryginalnych i 1 pracy pogładowej. Oprócz prac pełnotekstowych, dorobek naukowy obejmuje 15 streszczeń zjazdowych, w tym 11 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych i 4 streszczenia ze zjazdów krajowych. Łączna punktacja wszystkich prac pełnotekstowych wynosi IF: 44,963; pkt. KBN/MNiSW: 350. Punktacja prac pełnotekstowych po wyłączeniu prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego wynosi IF: 22,238; pkt. KBN/MNiSW: 190. Łączna liczba cytowań: 68 a indeks Hirsha wynosi 5. Dorobek naukowy Habilitanta także poza publikacjami tworzącymi wydzielone osiągnięcie naukowe jest bardzo spójny, merytorycznie wartościowy i oryginalny, a tematyka skupia się wokół roli układu autonomicznego w regulacji układu krążenia w warunkach zdrowia i choroby. Habilitant konsekwentnie eksploruje rolę chemoreceptorów kłębka szyjnego w regulacji krążenia u chorych z niewydolnością serca, przyczyniając się do lepszej oceny procedury usunięcia kłębków szyjnych jako metody terapeutycznej. Prowadzi i współuczestniczy w badaniach nad przezskórną elektrostymulacją gałęzi usznej nerwu błędnego jako potencjalnie nowej metody terapeutycznej. Jest to niezwykle ciekawa forma terapii, która może znaleźć zastosowanie nie tylko w terapii niewydolności serca, ale i innych patologii układu krążenia. Habilitant zaangażował się także w badania nad znaczeniem prognostycznym parametrów gospodarki żelazowej u chorych na cukrzycę typu II oraz chorobę niedokrwienną serca. Praca ta jest pochodną zainteresowań gospodarką żelazową całego zespołu badawczego, w skład którego wchodzi Habilitant. Praca, w której Habilitant jest 3 autorem, została opublikowana w prestiżowym *Diabetes Care* z IF przekraczającym 8.

Należy podkreślić, że Habilitant konsekwentnie realizuje projekty z zakresu fizjologii, ale także patofizjologii krążenia ze szczególnym uwzględnieniem niewydolności serca, współpracując z czołowym ośrodkiem klinicznym leczenia niewydolności serca w Europie. Połączenie zaplecza klinicznego ze znakomicie funkcjonującym laboratorium

fizjologii/patofizjologii stosowanej stanowi zjawisko unikalne, a Habilitant jest współtwórcą potencjału diagnostyczno-badawczego tego laboratorium. Wartość dorobku naukowego Habilitanta została doceniona przez Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w 2015 roku nagrodą zespołową. Prace organizacyjne Habilitanta nad stworzeniem Pracowni Badań Odruchów Krążeniowo-Oddechowych w Katedrze i Zakładzie Fizjologii UMW zaowocowały przyznaniem mu indywidualnej nagrody I stopnia Rektora UMW.

Habilitant kieruje samodzielnie projektem pt. „*Wpływ przezskórnej elektrostymulacji gałęzi usznej nerwu błędnego na aktywność odruchu z chemoreceptorów obwodowych u osób zdrowych*” realizowanym w ramach projektów badawczych służących rozwojowi młodych naukowców (dotacja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego). Był członkiem zespołu badawczego międzynarodowego projektu SICA-HF (ang. *Studies Investigating Comorbidities Aggravating Heart Failure* („*Schorzenia współistniejące, które niekorzystnie wpływają na przebieg i rokowanie w niewydolności serca*”)) współrealizowanym przez Klinikę Chorób Serca Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, finansowanym w ramach 7. Programu Ramowego Unii Europejskiej. Był ponadto zaangażowany w krajowe projekty naukowe w roli współwykonawcy.

4. Działalność dydaktyczna

Habilitant jako pracownik naukowo-dydaktyczny (wcześniej – asystent; od 1.10.2016 r. do chwili obecnej – adiunkt) w Katedrze i Zakładzie Fizjologii UMW, prowadzi zajęcia dla studentów Wydziału Lekarskiego oraz Lekarsko-Stomatologicznego z Fizjologii, w tym ćwiczenia, seminaria i wykłady, w ramach studiów polskojęzycznych i anglojęzycznych oraz z przedmiotu fakultatywnego ‘*The Autonomic Nervous System: Physiology, Testing and Clinical Implications*’ w formie ćwiczeń i seminariów. Wysoko oceniam zaangażowanie dr Bartłomieja Palecznego w studencki ruch naukowy. Habilitant uczestniczył w 2016 roku w tworzeniu Psychofizjologicznego Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Fizjologii UMW i jest jego opiekunem od chwili powstania. Prowadził i przygotowywał ponadto zajęcia w ramach Dolnośląskiego Festiwalu Nauki w latach: 2009 – 2013 oraz 2015 – 2018. Jest autorem dwóch rozdziałów podręcznika polskiego wydania „*Fizjologia Człowieka: Zintegrowane Podejście*” pod redakcją naukową prof. dr hab. med. Beaty Ponikowskiej.

Habilitant wyróżnia się jako nauczyciel akademicki i popularyzator nauki angażując się w kształcenie młodych kadr naukowych i medycznych. Jest to moim zdaniem bardzo ważna cecha, która powinna charakteryzować kandydata na samodzielnego pracownika nauki.

5. Wniosek końcowy

W moim przekonaniu dr Bartłomiej Paleczny jest dojrzałym badaczem ze znaczącym i oryginalnym dorobkiem naukowym, zdolnym do szerokiego wykorzystywania nowoczesnych metod badawczych dla rozwiązywania istotnych problemów w zakresie medycyny sercowo-naczyniowej. Osiągnięcie naukowe stanowi unikalne i oryginalne opracowanie o dużym znaczeniu poznawczym i praktycznym. Można z pełnym przekonaniem stwierdzić, że Habilitant jest uznanym ekspertem w zakresie autonomicznej regulacji układu krążenia w stanie fizjologii i patologii. Jest również mocno zaangażowany w pracach organizacyjnych na rzecz Katedry i Kliniki w których pracuje. Udowodnił ponadto, że potrafi owocnie realizować badania w międzynarodowej współpracy naukowej. Dr Bartłomiej Paleczny wykazał się również znaczącą aktywnością dydaktyczną oraz szczególnym zaangażowaniem na rzecz studenckiego ruchu naukowego. Na podstawie przedstawionego dorobku naukowego oraz dotychczasowej działalności klinicznej i dydaktycznej jestem jednoznacznie przekonany, iż dr Bartłomiej Paleczny jest bardzo dobrym kandydatem na samodzielnego pracownika nauki. W oparciu o powyższe, przedkładam wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie dr Bartłomieja Palecznego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Dr hab. med. Maciej Siński

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych,
Nadciśnienia i Angiologii WUM

