

Centrum Symulacji Medycznej
Gdański Uniwersytet Medyczny
jolanta.neubauer-geryk@gumed.edu.pl
Dębowa 25, 80-204 Gdańsk
dr hab. Jolanta Neubauer-Geryk

Gdańsk, 2023-09-14

Recenzja dorobku i osiągnięcia naukowego

*Wpływ leptyny na czynnik wzrostu śródbłonna naczyniowego w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym
ryzykiem sercowo-naczyniowym*

będącego podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego
dr n.med. Damiana Skrypnika

I. Przedstawienie sylwetki Habilitanta

Doktor Damian Skrypnik w 2011 ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; Wydział Lekarski I; Kierunek Lekarski. W tym samym roku uzyskał dyplom licencjata fizjoterapii. Tytuł pracy licencjackiej: Rola wysiłku fizycznego w leczeniu przewlekłej niewydolności serca, promotor: dr hab. n. med. Maciej Cymerys.

Tytuł doktora nauk medycznych został Habilitantowi nadany w 2017, w dziedzinie naukowej medycyna na Uniwersytecie Medycznym im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, na podstawie rozprawy doktorskiej „Porównanie wpływu wysiłku wytrzymałościowego i wytrzymałościowo-siłowego na wybrane parametry antropometryczne i biochemiczne u kobiet z otyłością brzuszna”. Promotorem była prof. dr hab. n. med. Danuta Pupek-Musialik, recenzenci wnioskowali o wyróżnienie pracy doktorskiej.

Po zakończeniu stażu podyplomowego w szpitalu im. Franciszka Raszei w Poznaniu, Habilitant był rezydentem, a następnie lekarzem specjalistą chorób wewnętrznych na Oddziale Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych. Od lutego do maja 2021 roku, jako specjalista chorób wewnętrznych, pracował w Szpitalu Tymczasowym MTP. Od 2021 do 2023 był zatrudniony Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego (od 2022 roku Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego) Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu; od 2023 roku Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu); Oddział Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych z Pododdziałem Rehabilitacji Kardiologicznej.

W latach 2012 – 2016 dr Skrypnik był doktorantem na Stacjonarnym Studium Doktoranckim Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W latach 2016 – 2017 brał udział w pracach naukowo-badawczych oraz zajęciach dydaktycznych ze studentami kierunku dietetyka w Zakładzie Edukacji i Leczenia Otyłości oraz Zaburzeń Metabolicznych, następnie do 2018 był zatrudniony z tym samym miejscem na stanowisku asystenta z doktoratem. Do 2020 roku również na stanowisku asystenta z doktoratem pracował w Katedrze i Zakładzie Leczenia Otyłości, Zaburzeń Metabolicznych oraz Dietetyki Klinicznej, a od 2020 do chwili obecnej na stanowisku adiunkta. Habilitant w 2018 uzyskał tytuł specjalisty z chorób wewnętrznych, w 2021 z hipertensjologii.

Habilitant nie ubiegał się wcześniej o stopień doktora habilitowanego nauk medycznych.

II. Ocena formalna

Recenzja została przygotowana w odpowiedzi na pismo przedstawiające Uchwałę Nr 168/2023 Kapituły Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 18 lipca 2023 r.

Przedstawiony do oceny komplet dokumentów odpowiada ustawowym wymaganiom postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, a ocenę całościowego dorobku Habilitanta oparto na podstawie art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.).

Stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:

- 1) posiada stopień doktora;
- 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej:
 - a) 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a, lub
 - b) 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b, lub
 - c) 1 zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne;
- 3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej

III. Tytuł osiągnięcia naukowego stanowiącego cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych:

Wpływ leptyny na czynnik wzrostu śródbłonna naczyniowego w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Osiągnięcie stanowi cykl 4 prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach, znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) i/lub na liście Scopus i/lub Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW).

Całkowity Impact Factor (IF) cyklu publikacji wynosi 18.143. Punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW) 480 pkt. We wszystkich pracach Habilitant jest pierwszym autorem oraz autorem korespondencyjnym. Prace ukazały się po uzyskaniu stopnia doktora.

Na podstawie oświadczeń Habilitanta i wszystkich współautorów, prace powstały przy oryginalnym, indywidualnym i znaczącym wkładzie merytorycznym doktora Skrypnika, jednakże Jego procentowy udział nie został oszacowany.

Zestawienie prac wchodzących w skład osiągnięcia:

1. Skrypnik Damian, Mostowska Adrianna, Jagodziński Paweł Piotr, Bogdański Paweł. Association of rs699947 (-2578 C/A) and rs2010963 (-634 G/C) single nucleotide polymorphisms of the VEGF Gene, VEGF-A and leptin serum level, and cardiovascular risk in patients with excess body mass: a case-control study. *J Clin Med.* 2020; 9 (2): 469.

Praca oryginalna Impact Factor: 4,241; Punktacja MEiN: 140; Liczba cytowań wg. Web of Science: 16

2. Skrypnik Damian, Skrypnik Katarzyna, Pelczyńska Marta, Sobieska Magdalena, Tinkov Alexey A., Suliburska Joanna, Bogdański Paweł. The effect of *Plantago major* supplementation on leptin and VEGF-A serum levels, endothelial dysfunction and angiogenesis in obese women - a randomised trial. *Food Funct.* 2021; 12 (4): 1708-1718.
Praca oryginalna- Randomized Controlled Trial Impact Factor: 6,317; Punktacja MEiN: 100; Ilość cytowań wg. Web of Science: 7
3. Skrypnik Damian, Adamczak Łukasz, Zawiejska Agnieszka, Gutaj Paweł, Walkowiak Marek, Wender-Ożegowska Ewa, Bogdański Paweł. Leptin and vascular endothelial growth factor A: a cross-talk in obese women with gestational diabetes and with diabetes in pregnancy - a cohort study. *J. Physiol. Pharmacol.* 2022; 73 (3): 1-17.
Praca oryginalna Impact Factor: 2,589; Punktacja MEiN: 100
4. Skrypnik Damian, Skrypnik Katarzyna, Suliburska Joanna, Bogdański Paweł. Cardiac rehabilitation may influence leptin and VEGF A crosstalk in patients after acute coronary syndrome. *Sci Rep.* 2022; 12 (1): 11825.
Praca oryginalna- Randomized Controlled Trial; Impact Factor: 4.996; Punktacja MEiN: 140; Ilość cytowań wg. Web of Science: 1

Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe w ramach rozprawy habilitacyjnej zatytułowane: *Wpływ leptyny na czynnik wzrostu śródbłonna naczyniowego w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym.*

Habilitant podjął się badań nad wpływem leptyny na VEGF A u pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym. Zaplanował i przeprowadził cztery eksperymenty badawcze z udziałem ludzi, w tym dwa randomizowane badania kontrolowane, których celem nadrzędnym była ocena wpływu leptyny na stężenie w surowicy czynnika wzrostu śródbłonna naczyniowego A w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym. Nie są wyjaśnione oddziaływania leptyny na VEGF A, a zwłaszcza na relację stężeń tych substancji w surowicy, u chorych z ponadpopulacyjnym ryzykiem kardiologicznym. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów z nadmierną masą ciała, w tym kobiet ciężarnych z otyłością, oraz pacjentów po zawale serca. Te właśnie grupy pacjentów były badane przez Habilitanta. Zaplanowane badania miały również ocenić wpływ interwencji nefarmakologicznych, suplementacji *Plantago major* oraz rehabilitacji kardiologicznej, na oddziaływanie leptyny na VEGF A.

Realizacja przedstawionych celów pracy pozwoliła na weryfikację hipotezy, iż dochodzi do oddziaływania leptyny na stężenie w surowicy VEGF A w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym oraz iż zaplanowane interwencje nefarmakologiczne w istotny sposób modyfikują wpływ leptyny na stężenie VEGF A w surowicy

Celem pierwszej pracy "*Association of rs699947 (-2578 C/A) and rs2010963 (-634 G/C) single nucleotide polymorphisms of the VEGF Gene, VEGF-A and leptin serum level, and cardiovascular risk in patients with excess body mass: a case-control study*" była ocena związku pomiędzy polimorfizmem pojedynczego nukleotydu rs699947 (-2578 C/A) i rs2010963 (-634 G/C) genu VEGF a stężeniem w surowicy VEGF A i leptyny oraz

ocena związku pomiędzy powyższymi polimorfizmami genu VEGF i wybranymi parametrami biochemicznymi, czynnościowymi i antropometrycznymi ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji pacjentów z nadmierną masą ciała. Było to zarejestrowane badanie przekrojowe, w ramach którego m.in. analizowano fałę tętna oraz oznaczano poziom VEGF i leptyny. Na podstawie przeprowadzonych analiz, Habilitant po raz pierwszy wykazał, że oddziaływanie leptyny na stężenie VEGF w surowicy u osób z nadwagą i otyłością jest zależne od polimorfizmu genu VEGF. Badanie to pokazało również, że wpływ polimorfizmów genu VEGF na sztywność tętnic jest zależna od stanu odżywienia pacjenta. Wyżej przedstawione wyniki mają charakter nowatorski i sugerują, że analiza stężenia leptyny i VEGF A w surowicy oraz SNP wariantów rs699947 i rs2010963 genu VEGF powinna zostać wzięta pod uwagę podczas wnikliwej stratyfikacji ryzyka sercowo-naczyniowego, zwłaszcza u pacjentów z nadmierną masą ciała.

W pracy *“The effect of Plantago major supplementation on leptin and VEGF-A serum levels, endothelial dysfunction and angiogenesis in obese women - a randomised trial”* Habilitant ocenił wpływ dwunastotygodniowej doustnej suplementacji Plantago major na stężenie w surowicy leptyny i VEGF A oraz wybrane parametry ryzyka sercowo-naczyniowego u kobiet z otyłością. Po zakończeniu interwencji poziom leptyny w surowicy był wyższy w grupie Plantago w porównaniu z grupą placebo. Habilitant wnioskował, że wzrost stężenia leptyny w grupie Plantago oraz jej wyższy poziom w surowicy w grupie Plantago w porównaniu do grupy placebo na zakończenie interwencji może świadczyć o tym, że suplementacja Plantago major zwiększa ryzyko sercowo-naczyniowe zależne od stężenia leptyny we krwi w grupie kobiet z otyłością. Z drugiej strony u pacjentek, które otrzymywały Plantago major wykazano obwód pasa niższy po zakończeniu interwencji w porównaniu z wyjściowym. Takiego efektu nie zaobserwowano w grupie uczestniczek otrzymujących placebo. Jest to drugi istotny wynik powyższego badania. Biorąc pod uwagę, że wisceralne nagromadzenie tkanki tłuszczowej jest niezależnym czynnikiem wzrostu ryzyka sercowo-naczyniowego, spadek obwodu talii u badanych pacjentek świadczyć może o tym, że suplementacja Plantago major może prowadzić do redukcji komponenty ryzyka sercowo-naczyniowego zależnej od nadmiaru tkanki tłuszczowej trzewnej.

W kolejnej pracy *“Leptin and vascular endothelial growth factor A: a cross-talk in obese women with gestational diabetes and with diabetes in pregnancy - a cohort study”* (pomyłka edycyjna w Autoreferacie gdyż w nagłówku jest tytuł 3 pracy rehabilitacji kardiologicznej). Było to badanie przekrojowe, do którego ostatecznie zakwalifikowano 60 ciężarnych. Habilitant przedstawia ocenę związku pomiędzy stężeniem w surowicy leptyny, VEGF A i wybranymi parametrami ryzyka sercowo-naczyniowego u ciężarnych w III trymestrze z otyłością i cukrzycą ciążową. Pacjentki z cukrzycą ciążową, prezentują dwukrotnie wyższe ryzyko wystąpienia w przyszłości zdarzeń sercowo-naczyniowych, a ryzyko wystąpienia tego zdarzenia w pierwszej dekadzie po porodzie jest 2,3 krotnie wyższe. Dlatego podjęcie tego trudnego tematu przez Habilitanta jest godne uznania. Habilitant wykazał, że w populacji kobiet z otyłością i cukrzycą ciążową stężenie leptyny w surowicy istotnie wpływa na stężenie VEGF A we krwi. Jednakże wzrost stopnia zaawansowania otyłości osłabia tę zależność. W podsumowaniu Habilitant twierdzi, że u otyłych kobiet z hiperglikemią w trzecim trymestrze ciąży HIF-1A wydaje się odgrywać ważniejszą rolę niż NfκB w zależnej od leptyny regulacji poziomu VEGF A w surowicy i to wydaje się wynikać z podwyższonej otyłości i insulinooporności.

W ostatnia praca, *“Cardiac rehabilitation may influence leptin and VEGF A crosstalk in patients after acute coronary syndrome”*, powstała w podstawie wyników prospektywnego randomizowanego badania kontrolowanego, w którym oceniano wpływ dwutygodniowego programu rehabilitacji kardiologicznej na stężenie

leptyny i VEGF A oraz HIF-1A, NfκB, Notch 1 i interleukiny 1 w surowicy oraz na wybrane parametry ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów po przebytych ostrym zespole wieńcowym. Podjęcie przez Habilitanta tego tematu ma charakter pionierski. Wyniki tego badania wskazują, że w badanej populacji pacjentów po OZW doszło do istotnego spadku ryzyka sercowo-naczyniowego na skutek wdrożonego dwutygodniowego programu rehabilitacji kardiologicznej, czego wykładnikiem i jedną z przyczyn jest spadek stężenia leptyny w surowicy, pomimo braku w tej grupie chorych redukcji masy ciała w okresie prowadzonego badania. OZW w sposób istotny może zaburzać wzajemną relację pomiędzy stężeniem w surowicy leptyny i VEGF A, natomiast zastosowany dwutygodniowy program rehabilitacji kardiologicznej może przywrócić zależność stężenia w surowicy VEGF A od stężenia leptyny u chorych po OZW. Liczne korelacje pomiędzy stężeniami w surowicy leptyny, VEGF A, HIF-1A, NfκB, Notch 1 i IL1-alfa wskazały na możliwy wpływ rehabilitacji kardiologicznej na istotną rolę szlaku NILCO w regulacji zależnego od leptyny stężenia VEGF A w surowicy w grupie chorych po OZW. Pacjenci ze STEMI mogli odnieść większe korzyści z 2-tygodniowego programu rehabilitacji kardiologicznej w porównaniu z pacjentami z NSTEMI. Zatem wyniki tej pracy mają istotne implikacje kliniczne.

Na podstawie przeprowadzonych badań można wyciągnąć wniosek ogólny, że stężenie VEGF A w surowicy jest zależne od stężenia w surowicy leptyny w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym. W wybranych grupach pacjentów leptyna zwiększa stężenie VEGF A we krwi. Wybrane interwencje niefarmakologiczne – suplementacja *Plantago major* oraz rehabilitacja kardiologiczna, w istotny sposób zwiększają rolę leptyny w regulacji stężenia VEGF A w surowicy.

Realizacja przedstawionych przez Habilitanta celów pracy, pozwoliła na pozytywną weryfikację hipotezy badawczej. Uzyskane wyniki badań mają zarówno charakter poznawczy, jak i aplikacyjny. Zrozumienie wpływu leptyny na stężenie w surowicy VEGF A u pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym może przyczynić się z jednej strony do zwiększenia naszej wiedzy o samych mechanizmach regulujących stężenie tych dwóch substancji we krwi, a z drugiej strony do lepszego poznania mechanizmów prowadzących do wzrostu tego ryzyka. Proponowana przez Habilitanta implementacja pomiaru poziomu leptyny i VEGF A w surowicy do algorytmów kalkulacji ryzyka sercowo-naczyniowego umożliwi jeszcze dokładniejszą jego stratyfikację. Zaprezentowany cykl publikacji stanowi istotny wkład do badań nad rolą leptyny w regulacji stężenia VEGF A w surowicy u chorych z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze

Poza pracami z cyklu publikacji, Habilitant jest współautorem prac pozostających w szerokim zakresie zainteresowań: rola regularnego treningu fizycznego w terapii niewydolności serca, zwłaszcza w populacji osób starszych; rehabilitacja pacjentów z niepełnosprawnością intelektualną m.in. z zastosowaniem metody Snoezelen i metody ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne; wpływ treningów o charakterze wytrzymałościowym i wytrzymałościowo-siłowym na stan zdrowia kobiet z otyłością; rola składników mineralnych w patogenezie otyłości; rola cytokin oraz insulinooporności w patogenezie nadmiernej masy ciała i jej powikłań i wybranych interwencji żywieniowych i farmakologicznych w leczeniu nadmiernej masy ciała i jej powikłań; rola farmakoterapii w leczeniu nadmiernej masy ciała i jej wybranych powikłań: insulinooporności, cukrzycy i nadciśnienia tętniczego; rola mikrobioty jelitowej oraz suplementacji probiotykami w patogenezie i leczeniu nadmiernej masy ciała i jej powikłań; rola czynników genetycznych w rozwoju elementów składowych zespołu

metabolicznego; rola sztywności naczyń krwionośnych, zaburzeń snu oraz stężenia metaloproteiny 2 i metaloproteiny 9 w kształtowaniu ryzyka sercowo-naczyniowego u chorych z nadciśnieniem tętniczym; otyłość i powikłania nadmiernej masy ciała u kobiety ciężarnej a rozwój chorób cywilizacyjnych u dziecka; wpływ rehabilitacji kardiologicznej na stan zdrowia pacjentów po ostrym zespole wieńcowym.

Wykaz prac dotyczących poszczególnych sfer zainteresowań Habilitanta znajduje szeroki opis w Autoreferacie.

Podsumowanie informacji o dorobku naukowym/dane bibliometryczne

Poza cyklem prac będącym podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego dorobek naukowy obejmuje 100 pełnotekstowych prac naukowych opublikowanych w czasopiśmie recenzowanych:

- 34 prace oryginalne (31 z listy Journal Citation Reports)
- 6 prac kazuistycznych (2 z listy Journal Citation Reports)
- 45 prac przeglądowych (7 z listy Journal Citation Reports)
- 15 rozdziałów w podręcznikach, książkach i monografiach.

Ponadto 48 doniesień zjazdowych i konferencyjnych, w tym 32 krajowych i 16 zagranicznych.

Łączny Impact Factor wszystkich prac wynosi 270,71 pkt z czego po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych 262,272 pkt, z wyłączeniem cyklu prac 252,567 pkt. Łączna suma punktów MEiN wynosi 4506 (po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych 4416), z wyłączeniem cyklu prac 3936 pkt.

Liczba publikacji recenzowanych jako pierwszy autor wynosi 28 (z pominięciem cyklu publikacji 24, w tym 7 prac oryginalnych, 3 prace kazuistyczne, 14 prac przeglądowych i 4 rozdziały w podręcznikach, książkach i monografiach).

Liczba publikacji recenzowanych jako drugi autor wynosi 33 (7 prac oryginalnych, 2 prace kazuistyczne, 14 prac przeglądowych i 10 rozdziałów w podręcznikach, książkach i monografiach).

Liczba publikacji recenzowanych jako ostatni autor wynosi 13 (3 prace oryginalne, 1 praca kazuistyczna i 9 prac przeglądowych). Całkowita liczba cytowań wg. Web of Science wynosi 1369 (prace wielośrodkowe z badania CARMELINA o łącznej liczbie cytowań 748). Liczba cytowań wg. Web of Science z wyłączeniem autocytowań wynosi 1332 (prace wielośrodkowe z badania CARMELINA o łącznej liczbie cytowań z wyłączeniem autocytowań 746).

Indeks Hirsha wg. Web of Science 16. Po wyłączeniu prac wielośrodkowych z badania CARMELINA -15.

Indeks Hirsha przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych - 3.

Informacja na temat działalności dydaktycznej

Habilitant prowadzi zajęcia dla studentów polskich i anglojęzycznych: ćwiczenia, seminaria i wykłady obowiązkowe oraz fakultatywne na kierunkach: lekarskim, dietetyka, fizjoterapia i analityka medyczna, zarówno w trybie stacjonarnym, niestacjonarnym, jak i na studiach podyplomowych.

Był promotorem 8 prac magisterskich (4 na kierunku dietetyka i 4 na kierunku fizjoterapia) oraz 3h prac licencjackich na kierunku dietetyka. Doktor Skrypnik pełnił funkcję promotora pomocniczego w rozprawie doktorskiej.

Opracował nowy przedmiot obowiązkowy, którego jest kierownikiem, *Metabolic Diseases in Primary Care* dla studentów anglojęzycznych kierunku lekarskiego realizujących studia zgodnie z programem Advanced MD Program oraz 4-year MD Program.

Jest autorem rozdziału *Powikłania otyłości* w podręczniku dedykowanym dla studentów kierunków lekarskiego i dietetyki pt. *Otyłość, Przewodnika interdyscyplinarnego rozdziału Zaburzenia gospodarki kwasowo-zasadowej i wodno-elektrolitowej* w podręczniku dla studentów analityki medycznej pt. *Propedeutyka medycyny klinicznej*. Habilitant prowadzi również szkolenia dla lekarzy stażystów. Sprawował funkcję opiekuna praktyk zawodowych studentów kierunku dietetyka oraz dla studentów angielskiego kierunku lekarskiego. Jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Stylu Życia. W swojej pracy dydaktycznej wykorzystuje zaawansowane środki i techniki nauczania, w tym symulację medyczną wysokiej wierności.

Informacje o osiągnięciach popularyzujących naukę

Habilitant jest autorem licznych prac adresowanych do lekarzy, dietetyków i fizjoterapeutów, którzy w swojej pracy zawodowej opiekują się pacjentami z cukrzycą, otyłością i nadwagą, chorobami sercowo-naczyniowymi, w tym z chorobą niedokrwiennością serca i nadciśnieniem tętniczym, chorobami tkanki łącznej i anoreksją. Jest współautorem rozdziału *Suplementy diety* w monografii *Cukrzyca i ciąża* oraz wykładów o klinicznych aspektach diagnostyki i leczenia nadwagi, otyłości i ich powikłań; zaleceń żywieniowych w anoreksji oraz zasad stosowania produktów krwiopochodnych wśród lekarzy, dietetyków, fizjoterapeutów i przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Udział w projektach badawczych finansowanych w ramach konkursów krajowych lub zagranicznych

Habilitant był kierownikiem grantu MINIATURA-3 i SONATA-17 oraz 3 grantów wewnętrznych i opiekunem 1 grantu studenckiego na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu. Jest członkiem zespołu badawczego w grantie międzynarodowym oraz 2 grantach NCN, a także w 1 grantie NCBR. Brał udział w 3 międzynarodowych i 16 krajowych projektach badawczych. Ponadto był koordynatorem ośrodka badawczego i badaczem w 2 badaniach wielośrodkowych.

Współpraca z innymi jednostkami naukowymi

W ramach działalności naukowej współpracował i współpracuje z wieloma jednostkami naukowymi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, innych krajowych uniwersytetów i Instytucji Nauki oraz z zagranicznymi jednostkami naukowymi (Unit for Multidisciplinary Research in Biomedicine (UMIB), Department of Cardiac Rehabilitation, Saint Anthony's Porto University Hospital Center, Porto, Portugal, The Department of Population Studies, Laboratory of Health Community (SauCom), Institute of Biomedical Sciences Abel Salazar (ICBAS), School of Medicine and Biomedical Sciences, University of Porto, Porto, Portugal).

Nagrody i wyróżnienia

Habilitant uzyskał 4 zespołowe i 1 indywidualną nagrodę naukową Rektora UM w Poznaniu. Ponadto otrzymał Medal Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu za osiągnięcia w nauce i pracy społecznej, dyplom uznania za pracę na rzecz Samorządu Studenckiego oraz zaangażowanie w jego rozwój. Przyznano Mu drugą nagrodę w sesji Case report; International Congress of Young Medical Scientists, stypendium Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, nagrodę za najlepsze wystąpienie na V Naukowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego, nagrodę za najlepsze wystąpienie w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu XIII; XI Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa TYGIEL 2019, im. Karola

Marcinkowskiego w Poznaniu za wybitne osiągnięcia naukowe w 2019 roku. Uzyskał również nominację do Nutrients 2020 Young Investigator Award.

Szkolenia i kursy naukowe

Habilitant uczestniczył w kilku szkoleniach i kursach m.in. Good Clinical Practice, badania kliniczne, nauczanie metodą symulacji, wstęp do procesu tutorskiego, program NESTOR – Nauczyciel-EkSperT-TuTOR – program podnoszenia kwalifikacji dydaktycznych pracowników, szkolenie NCN a także kurs podstawy echokardiografii. Habilitant brał czynny udział konferencjach krajowych i o zasięgu międzynarodowym.

Ponadto Habilitant jest autorem 153 recenzji prac w czasopismach naukowych z listy JCR oraz 43 z poza listy. Doktor Damian Skrypnik jest członkiem Polskich Towarzystw: Kardiologów, Internistów Polskich, Badań nad Otyłością, Nadciśnienia Tętniczego oraz międzynarodowych towarzystw naukowych: European Association for the Study of Obesity oraz International Association for the Study of Obesity .

Podsumowanie

Przedstawiony mi do oceny cykl powiązanych tematycznie 4 publikacji składających się na osiągnięcie habilitacyjne „*Wpływ leptyny na czynnik wzrostu śródbłonna naczyniowego w wybranych grupach pacjentów z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym.*” Doktora Damiana Skrypnika jest nowatorskim osiągnięciem naukowym mającym istotny wkład w rozwój dyscypliny nauki medycyny, ma potencjał poznawczy i może zostać wykorzystywany w praktyce klinicznej. Bardzo wysoko oceniam również pozostały dorobek naukowy, dydaktyczny i popularyzatorski Habilitanta.

W związku z powyższym stwierdzam, że dr n. med. Damian Skrypnik spełnia kryteria ustalone dla kandydata do awansu naukowego na stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medycyny (art. 219 ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20.07.2018 (Dz.U. z 30.0-8.2018 r. poz. 1668 z późniejszymi zmianami).

Wnoszę do Kapituły Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu o dopuszczenie dr n. med. Damiana Skrypnika do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Dr hab. Jolanta Neubauer-Geryk

