Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło dn. 2015 -10- 02
podpis ... l.dz. 2228

Prof. zw. dr hab. med. Jurek Olszewski
Kierownik Kliniki Otolaryngologii
Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii
II Katedry Otolaryngologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
90-549 Łódź, ul. Żeromskiego 113

Ocena osiągnięcia naukowego- monografii pt. „Stan narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym." oraz całokształtu dorobku naukowego dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka

I. **Tytuł osiągnięcia naukowego:**

Monografia pt. „Stan narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym". Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki, PL ISBN 978-83-6462-812-2, Bydgoszcz 2015.

Jak wynika z danych w piśmiennictwie nadciśnienie tętnicze występuję u 33% kobiet oraz 42% mężczyzn przed 74 rokiem życia, z czego aż 95% przypadków to nadciśnienie tętnicze pierwotne.

Celem leczenia nadciśnienia tętniczego pierwotnego jest uzyskanie średnich wartości ciśnienia tętniczego krwi poniżej wartości 130/90 mm Hg, co można osiągnąć poprzez: normalizację masy ciała, ograniczenie spożycia soli, zwiększenie aktywności fizycznej, zaprzestanie palenia tytoniu oraz leczenie farmakologiczne w postaci monoterapii lub skojarzone.

Obecnie otoneurolodzy dysponują ogromnymi możliwościami diagnostycznymi oceny czynności narządu przedsionkowego, ale pierwszym zadaniem dla lekarza jest ocena topodiagnostyczna poziomu jego uszkodzenia, tj. obwodowego czy ośrodkowego i skierowanie do dalszego leczenia do otorynolaryngologa lub neurologa.

Wśród przyczyn zaburzeń czynności narządu przedsionkowego w 15% wymienia się nadciśnienie tętnicze, którego mechanizm uszkodzeniu tego narządu nie jest dokładnie znana. Spotyka się natomiast prace przedstawiające współistnienie zaburzeń słuchu i nadciśnienia tętniczego i ze względu na powiązania układu równowagi i narządu słuchu, Autor pracy podjął się badań, dotyczących oceny stanu narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym.

Monografia w estetycznej formie wydruku komputerowego zawiera 154 strony, w tym 46 tabel. Autor podzielił jej treść w sposób typowy na następujące rozdziały: wstęp, cele pracy, materiał i

metody, wyniki badań, omówienie wyników i dyskusję, wnioski, piśmiennictwo oraz streszczenie w języku polskim i angielskim..

W rozdziale **wstęp** Habilitant szczegółowo przedstawił zagadnienia dotyczące: anatomii narządu przedsionkowego i narządu słuchu w aspekcie jego unaczynienia, anatomii dna oka, zaburzeń strukturalnych i czynnościowych w narządzie przedsionkowym i narządzie słuchu w nadciśnieniu tętniczym, zmian na dnie oka w przebiegu nadciśnienia tętniczego, wpływu nadciśnienia tętniczego na narząd przedsionkowy, zastosowania badania dna oka w diagnostyce zmian w narządzie przedsionkowym w przebiegu nadciśnienia tętniczego, analizy przydatności testów przedsionkowych w diagnostyce zmian w narządzie przedsionkowym w przebiegu nadciśnienia tętniczego, korelacji zaburzeń czynności narządu przedsionkowego i narządu słuchu w przebiegu nadciśnienia tętniczego, przeglądu piśmiennictwa i założeń pracy.

Celem pracy było wykonanie badań pozwalających na sformułowanie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jaki typ uszkodzenia (obwodowy lub ośrodkowy) narządu przedsionkowego można stwierdzić częściej u chorych leczonych z powodu pierwotnego nadciśnienia tętniczego?
2. Czy u chorych z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym występują różnice pomiędzy zakresem dysfunkcji narządu przedsionkowego, a obecnością retinopatii na dnie oka?
3. Czy niektóre badania stosowane w diagnostyce otoneurologicznej mogą częściej wykazywać obecność zaburzeń czynności narządu przedsionkowego u chorych leczonych z powodu pierwotnego nadciśnienia tętniczego?
4. Czy u chorych z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym typ dysfunkcji narządu przedsionkowego koreluje z określonym typem uszkodzenia narządu słuchu?

Materiał i metody

Badania przeprowadzono u 104 pacjentów (średnia wieku 55,8 lat) w porównywalnej liczbie kobiet i mężczyzn. Badana grupa charakteryzowała się następującymi danymi klinicznymi:

- średni czas trwania pierwotnego nadciśnienia tętniczego - 19,3 lat,
- średnia wartość ciśnienia tętniczego krwi u badanych wynosiła 138/91 mm Hg,
- u 41,34%) osób rozpoznano formę łagodną choroby, a u 58,65% formę umiarkowaną,
- wszyscy pacjenci byli leczeni zgodnie ze standardami Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego,

- z badań wykluczono pacjentów cierpiących dodatkowo na choroby układu krążenia, metaboliczne oraz otoneurologiczne mogące wpłynąć na czynność narządu przedsionkowego.

U wszystkich badanych przeprowadzono następujące badania:

- wywiad otoneurologiczny,
- pełne badanie otorynolaryngologiczne,
- manewr Dix-Hallpike'a,
- dno oka,
- pełne badanie elektronystagmograficzne,
- badanie kraniokorpograficzne statyczne i dynamiczne,
- badanie stabilometryczne z użyciem wskaźników Norre i Vbody/Vhead,
- badanie miogennych szyjnych potencjałów wywołanych,
- bbadanie potencjałów somatosensorycznych.

Otrzymane wyniki badań porównywano w grupie badanej i kontrolnej a następnie zestawiono ze stopniem retinopatii.

Ponadto analizowano czynność narządu słuchu, wykonując następujące badania:

- audiometrię tonalną progowa,
- audiometrię mowy,
- poziom szumów usznych,
- próby nadprogowe (SISI, wskaźnik Metza)
- otoemisję akustyczną,
- badanie potencjałów wywołanych z pnia mózgu.

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej.

Wynik badań

Autor stwierdził, że u 86,53% osób z nadciśnieniem tętniczym występowały cechy uszkodzenia narządu przedsionkowego. W badaniach nie zaobserwowano zależności statystycznej między typem uszkodzenia a płcią, natomiast analiza statystyczna wykazała różnice w ilości patologicznych wyników w zakresie testów stabilometrii, kraniokorpografii i potencjałów miogennych i somatosensorycznych pomiędzy grupą badaną, a grupą kontrolną ($p<0,002$).

Najczęstszym stopniem retinopatii obserwowanym w grupie badanej był stopień I ($p<0,001$). Nie stwierdzono zależności między typem uszkodzenia, a stopniem retinopatii, natomiast obserwowano w każdym typie retinopatii najwięcej badanych z uszkodzeniem mieszanym ($p<0,047$).

W diagnostyce zaburzeń czynności narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym stwierdzono największą przydatność testów stabilometrycznych, kraniokorpografii oraz somatosensrycznych potencjałów wywołanych.

W rozróżnianiu poszczególnych typów uszkodzenia narządu przedsionkowego najbardziej przydatne okazały się: potencjały wywołane somatosensoryczne ($p=0,009$), kraniokorpografia ($p<0,01$), wskaźnik Norre ($p=0,0327$) i oczopląs położeniowy ($p<0,05$).

W grupie badanych stwierdzono, że najczęściej w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym występują pacjenci z uszkodzeniem ślimaka ($p<0,0001$). Nie stwierdzono zależności między płcią badanych, a typem uszkodzenia narządu słuchu i patologicznymi wynikami testów słuchowych. W każdym typie uszkodzenia narządu przedsionkowego stwierdzono istotnie statystycznie częściej uszkodzenie słuchu o typie ślimakowym ($p<0,001$).

Występowanie szumu usznego stwierdzono u (80,76% badanych, który częściej był jednostronny.

Ze szczególnym naciskiem pragnę podkreślić, że opracowanie zostało przygotowane z iście benedyktyńska pracowitością. W rozdziale wyniki badań Autor wykazał pedantyczną dokładność, zarówno w doborze poszczególnych parametrów niezbędnych do oceny, jak i logicznym motywowaniem uzyskanych wyników. Tak kompleksowe ujęcie oceny czynności narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym stanowi twórcze i oryginalne opracowanie naukowe i do tej pory nie spotykane w dostępnym piśmiennictwie.

Pragnę również zwrócić uwagę na nowatorskie elementy pracy, takie jak:

- w dostępnej literaturze światowej brak jest opisu uszkodzenia narządu przedsionkowego w tej formie nadciśnienia tętniczego,
- po raz pierwszy tak szczegółowo opisano zastosowanie stabilometrii w diagnostyce uszkodzenia narządu przedsionkowego w nadciśnieniu tętniczym.

Rozdział dyskusja zawiera przedstawienie niektórych danych z przeglądu zagranicznego i polskiego piśmiennictwa w zestawieniu z uzyskanymi wynikami badań własnych. Według mojej opinii rozdział ten stanowi bardzo mocną i dojrzałą część pracy, co wskazuje na duże doświadczenie **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** w samodzielnym prowadzeniu badań naukowych.

Wnioski oparte na własnych badaniach i spostrzeżeniach Habilitanta są rozwiązaniem podjętych celów pracy, w których stwierdził, że

1. W pierwotnym nadciśnieniu tętniczym uszkodzenie drogi zmysłu statycznego najczęściej obejmuje jednocześnie struktury obwodowe i ośrodkowe narządu przedsionkowego.
2. Zmiany na dnie oka w postaci retinopatii stwierdza się z reguły u chorych z zaawansowaną dysfunkcją przedsionkową obwodowo – ośrodkową.
3. Wśród testów oceniających stan czynnościowy narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym bardzo przydatne są badania odruchów przedsionkowo-rdzeniowych oraz potencjałów somatosensorycznych. Niemniej w ocenie otoneurologicznej tych chorych wskazane jest stosowanie szerokiego zakresu badań diagnostycznych.
4. Badania poziomu uszkodzenia drogi słuchowej w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym wskazują, że niezależnie od lokalizacji zmian patologicznych w narządzie przedsionkowym dysfunkcja słuchu najczęściej dotyczy ślimaka.

Bibliografia obejmuje 216 pozycji, przygotowane w sposób jednolity. Przegląd ten jest udaną syntezą opartą na rzetelnej znajomości bogatego piśmiennictwa polsko i obcojęzycznego. Niektóre pozycje starsze myślę, że są zbyteczne, gdyż mają wartość jedynie historyczną.

Ponadto z obowiązku recenzenta podaję pewne uwagi, które dotyczą drobnych błędów literowych i interpunkcyjnych oraz nomenklaturowych.

Powyższe uwagi nie umniejszają istoty wartości przedstawionej do oceny pracy, a są tylko pewnymi sugestiami ułatwiającymi dalsze opracowania.

Na koniec muszę z prawdziwą satysfakcją podkreślić, że praca napisana została zwięzłym, bardzo ładnym prostym, a więc zrozumiałym stylem, co świadczy o umiejętności Habilitanta posługiwania się słowem pisanym, a jednocześnie podkreśla te cechy, które wyrażają dokładność i drobiazgową dociekliwość w przeprowadzonych badaniach, zawsze z krytyczną oceną wyciągania właściwych wniosków.

II. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych

Dorobek naukowy dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka obejmuje: 32 prace oryginalne, w tym 13 prac w czasopismach z Impact Factor o łącznej punktacji KBN 350.0 pkt, w takich czasopismach jak: Arch. Med. Res. (1 publikacja- IF=1.733), Ceska a Slovenska Neurochir. (1 publikacja- IF=0.279), Am. J. Reprod. Immunol. (1 publikacja- IF=2.668), Cell Tissue Res. (2 publikacje- po IF=3.333), Clinics (1 publikacja- IF=1.422), J. Oral Pathol. Med. (2 publikacje- po IF=1.870),), Rhinology (1 publikacja- IF=2.799),), Adv. Forum Allergy Rhinol. (1 publikacja- IF=2.371),), Head Neck-J. Sci. Spec. (1 publikacja- IF=3.006),), J. Voice (1

publikacja- IF=0.944), o łącznej punktacji IF= 26.572 oraz 19 publikacji bez Impact Factor o łącznej punktacji KBN=101.0 pkt.

Ponadto w skład dorobku wchodzą prace kazuistyczne, w tym 3 z Impact Factor =1.845 i 11 publikacji bez Impact Factor o łącznej punktacji KBN=68.0 pkt, 2 prace poglądowe z Impact Factor =6.485 i 8 bez Impact Factor o łącznej punktacji KBN=15.0 pkt oraz 1 rozdział w monografii krajowej.

Z kolei liczba publikacji pełnotekstowych w suplementach czasopism wynosi 2. Pozostałe 66 prac, to streszczenia, w tym 15 ze zjazdow międzynarodowych i 51 ze zjazdów krajowych.

Zatem całkowity dorobek: IF= 34.902 (jako pierwszy autor i autor senior w pracach oryginalnych wynosi 8.762), punkty KBN/MNiSzW= 634 pkt, punkty IC= 227.690. Według bazy Scopus liczba cytowań wynosi 23, a indeks Hirscha 3.

W okresie po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych liczba publikacji wzrosła z 17 do 63.

Tematyka badań **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** była bardzo szeroka i obejmowała następujące zagadnienia:

1. Otoneurologia

Ten cykl prac dotyczy stanu narządów przedsionkowych, w takich chorobach jak: nadciśnienie tętnicze, niewydolność tętnic układu kręgowo-podstawnego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego.

Cykl prac z tego zakresu obejmuje: wykorzystanie poszczególnych metod badawczych w oto neurologii, takich jak; ruchy sakadowe gałek ocznych, próba wahadła, test Halamagyi-Curthoysa, badanie somatosensorycznych potencjałów wywołanych. Jest również współautorem opracowania zaleceń postępowania w zawrotach głowy dla lekarzy rodzinnych

Łączna liczba prac z tego zakresu =7 (łączny IF= 1.701, punkty MNiSW= 49).

2. Otochirurgia

Przedstawione publikacje z zakresu otochirurgii dotyczą leczenia chirurgicznego przewlekłego zapalenia ucha środkowego i otosklerozy, które zostały opublikowane w Otolaryngologii Polskiej. Głównymi poruszanymi tematami badawczymi były: zastosowanie pasywnych implantów ucha środkowego, techniki rekonstrukcyjne błony bębenkowej, wczesne i odległe wyniki stanu słuchu po leczeniu chirurgicznym.

Łączna liczba prac z tego zakresu=3 (punkty MNiSW =21).

3. Onkologia w laryngologii

Z tego zakresu pochodzi najwięcej prac oraz zostały opublikowane w renomowanych czasopismach o wysokim Impact Factor z głównym udziałem w nich **Habilitanta** Tematyka ich dotyczy głównie czynników mających wpływ na rozwój choroby nowotworowej, w tym: badania obecności receptora RCAS1 na rozwój nowotworów migdałków podniebiennych, roli metaloprotein MMP-2 i MMP-9 w rozwoju nowotworów jamy ustnej, roli metaloprotein MMP-14 i MMP-15 w rozwoju nowotworów krtani, roli ekspresji genu p27 w rozwoju nowotworów krtani, wpływu ekspresji metalotioneiny na wzrost agresywności komórek nowotworowych i ich zdolności do tworzenia przerzutów. Ponadto jest autorem atlasu technik endoskopowych oceny leczonych na raka krtani.

Łączna liczba prac z tego zakresu =7 (łączny IF = 12.506, punkty MNiSW =140.0).

4. Rynologia

Przedstawione 2 prace mają wyjątkowy charakter kliniczny i dotyczą wykorzystania w premedykacji Klonidyny jako leku zmniejszającego w sposób wybitny krwawienie w operacjach endoskopowych zatok przynosowych oraz zastosowania melatoniny, która pozwalała na lepszy wgląd w pole operacyjne.

Łączna liczba prac z tego zakresu=2 (łączny IF = 5.150, punkty MNiSW =70.0).

5. Fonochirurgia

Z tego zakresu pochodzi jedna praca, w której **Habilitant** jest współautorem i dotyczy porównania wyników leczenia obrzęków Reincke'go krtani za pomocą lasera CO_2 i noża obrotowego. W przypadku tej drugiej metody wyniki rekonwalescencji chorych były szybsze.

Łączna liczba prac z tego zakresu=1 (łączny IF = 0.944, punkty MNiSW =20).

Dorobek naukowy dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka jest wynikiem aktywnej oraz wieloletniej pracy i pobytu na stażach w ośrodkach zagranicznych.

Brał udział jako kierownik lub członek zespołu w realizacji 13 następujących projektów badawczych:

1. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2011. Ocena miejscowego działania 0,074% diclofenacu i 0,025% nadmanganianu potasu na przebieg pooperacyjny pacjentów po tonsillektomii obustronnej. Kierownik: dr hab. Paweł Burduk. Projekt w toku realizacji.

2. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2011. Przezczaszkowa stymulacja magnetyczna kory słuchowej w leczeniu szumów usznych. Kierownik projektu: dr hab. Katarzyna Pawlak-Osińska.

3. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2011. Ekspresja wybranych białek podścieliska raka płaskonabłonkowego. Kierownik: dr hab. Paweł Burduk.

4. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2011. Ocena skuteczności leczenia brodawczaków krtani, polipów krtani, obrzęków Reinck'ego i raka fałdu głosowego w porównaniu metody operacyjnej z zastosowaniem lasera CO2, a shavera (nóż obrotowy). Kierownik: dr hab. Paweł Burduk.

5. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2012. Wyniki czynnościowe słuchu u pacjentów leczonych operacyjnie z powodu otosklerozy w kontekście utraty mechanizmu ochrony przed przewlekłym urazem akustycznym. Kierownik projektu: dr hab. Katarzyna Pawlak-Osińska. Projekt w toku realizacji.

6. Projekt realizowany w ramach współpracy z Polską Grupą Badań Nowotworów Głowy i Szyi 2012. Występowanie i rola aktywnej infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w rakach płaskonablonkowych głowy i szyi. Kierownik projektu: prof. dr hab. Wojciech Golusiński.

7. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2012. Dostępy endoskopowe w schorzeniach podstawy czaszki i zatok czołowych. Kierownik: dr hab. Paweł Burduk.

8. Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2012. Wyniki czynnościowe tympanoplastyk w leczeniu przewlekłego zapalenia ucha środkowego z użyciem materiałów autogennych i allogennych. **Kierownik: dr n. med. Wojciech Kaźmierczak.**

9. Projekt realizowany w ramach współpracy z Medicus 2013. Ocena nowych, całkowicie biowchłanialnych opatrunków zastosowanych w czynnościowych endoskopowych operacjach zatok przynosowych – badanie wieloośrodkowe. Kierownik projektu: prof. dr hab. Dariusz Jurkiewicz.

10.Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2014. Wartość kliniczna oceny poziomu limfocytów Treg we krwi u chorych na raka płaskonabłonkowego głowy i szyi w trakcie skojarzonego leczenia onkologicznego. Kierownik: prof. dr hab. Henryk Kaźmierczak. Projekt w toku realizacji.

11.Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2014. Ocena czynnościowa krtani po mikrolaryngoskopii w wybranych stanach chorobowych w zależności od sposobu prowadzenia sztucznej wentylacji. Kierownicy: dr hab. Katarzyna Pawlak-Osińska/ prof dr hab. Krzysztof Kusza. Projekt w toku realizacji.

12.Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy w 2014. Ocena wolnych rodników i układów antyoksydacyjnych w chorobach nowotworowych krtani, gardła i zatok przynosowych. Kierownik: dr hab. Paweł Burduk. Projekt w toku realizacji.

13.Projekt realizowany w ramach podstawowej działalności statutowej CM UMK w Bydgoszczy 2015. Ocena koegzystencji wirusa brodawczaka ludzkiego HPV z nowotworami złośliwymi jamy ustnej i gardła oraz ze zmianami patologicznymi w obrębie krtani i jamy nosa, wraz z identyfikacją typu wirusa. Kierownik: dr hab. Paweł Burduk. Projekt w toku realizacji.

Promotor i recenzent prac licencjackich na Wydziale Nauk o Zdrowiu GUMed – 4 osoby oraz promotor i recenzent prac magisterskich na Wydziale Nauk o Zdrowiu GUMed – 2 osoby.

Dr n. med. Wojciech Kaźmierczak odbył liczne staże w następujących ośrodkach zagranicznych:

1.House Research Institute, Los Angeles, California, USA: 26.08.2011 – 2.09.2011. Szkolenie z zakresu leczenia zaburzeń słuchu w przebiegu chorób ucha środkowego m.in. stanów

zapalnych i otosklerozy oraz szkolenie z zakresu leczenia guzów kąta mostowo-móżdżkowego pod kierunkiem prof. W. House'a oraz dr J.N. Fayada.

2. 14th International Otology Course of the Causse Ear Clinic, France: 28.06.2012 – 30.06.2012. Szkolenie z zakresu otochirurgii – kurs kierowany przez dr R. Vincent oraz dr B. Gratacapa.

3. 10th International Otology Course, Beziers 26.06.2008 – 28.06.2008. Szkolenie z zakresu otochirurgii - kurs kierowany przez dr R. Vincent oraz dr B. Gratacapa.

4. 9th International otology Course, La Clinique Jean Causse, Colombiers, France 28-29-30 Juni 2007. Szkolenie z zakresu otochirurgii - kurs kierowany przez dr Vincent oraz dr B. Gratacapa.

5. Abt. Gesundheit und Umwelt Gesundheitsamt Beratungstelle fur Hörbehinderte, Berlin, Germany 19.09.2000 – 28.09.2000. Szkolenie z zakresu diagnostyki otoneurologicznej oraz opieki audiologicznej pod kierunkiem doc. dr hab G. Austa

6. New York University School of Medicine, Otology, Neurotology and Skull Base Surgery Dept. 1.08.2001-17.08.2001. Szkolenie z zakresu otochirurgii pod kierunkiem dr A. Fishmana.

7. University Hospital, Aarhus, Denmark 1.07.1998 – 31.07.1998 Szkolenie z zakresu onkologii, bronchoskopii, otochirurgii pod kierunkiem prof. B. Pedersena.

Działalność dydaktyczno- organizacyjna

Dr n. med. Wojciech Kaźmierczak jest adiunktem Zakładu Patofizjologii Narządu Słuchu i układu Równowagi Katedry Otolaryngologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i jest specjalistą w dziedzinie:
-otolaryngologii – 2009 rok,
-audiologii i foniatrii - 2013 rok.
-stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Ocena przydatności wybranych testów przedsionkowych w postępowaniu diagnostycznym i leczniczym u chorych z niewydolnością tętnic kręgowych i podstawne" - 2008 rok. Promotor prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe.

Prowadzi szeroką działalność dydaktyczną w ramach pracy w Zakładzie Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi Katedry Otolaryngologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu:

- seminaria i ćwiczenia dla studentów VI roku Wydziału lekarskiego Collegium Medicum z przedmiotu otorynolaryngologia,
- ćwiczenia, seminaria i wykłady dla studentów I i II roku Wydziału Nauk o Zdrowiu Colegium Medicum z przedmiotu audiofonologia,
- ćwiczenia i seminaria dla studentów VI roku English Division-studia anglojęzyczne Wydziału lekarskiego Collegium Medicum z przedmiotu otorynolaryngologia,
- zajęcia dla studentów programu ERAZMUS z przedmiotu otorynolaryngologia.

W latach 2003-2004 uczestniczył w pracach komisji rekrutacyjnej podczas egzaminów wstępnych na Akademię Medyczną w Bydgoszczy.

Brał udział jako członek komitetu organizacyjnego w przygotowaniu trzech konferencji naukowych:

- VII Międzynarodowa Konferencja Neurootologiczna 10-12.05.2007, Bydgoszcz,
- 40th International NES Congress 19-20.04.2013, Bydgoszcz,
- XLVI Zjazd Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, Bydgoszcz, 03-06.09.2014.

Jest recenzentem w czasopiśmie o charakterze międzynarodowym: „Clinics" - Uniwersytetu w Sao Paulo, Brazylia. ISSN: 1807-5932 oraz członkiem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Był kierownikiem specjalizacji z otolaryngologii – 1 lekarza i obecnie jest kierownikiem 3 lekarzy (w trakcie specjalizacji).

Dr n. med. Wojciech Kaźmierczak jest członkiem:

- Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi od 2002 roku,
- Neurootological and Equilibriometric Society. Bad Kissingen (Niemcy) od 2008 roku
- Polskiego Towarzystwa Audiologów i Foniatrów od 2010 roku.

Reasumując moją ocenę uważam, że **dr n. med. Wojciech Kaźmierczak** posiada znaczący dorobek naukowy, bogate doświadczenie naukowo-badawcze oraz poważne dydaktyczno-wychowawcze. Jego wkład do wszystkich wspólnych prac naukowych jest zasadniczy i istotny. Opracowania publikacji cechuje staranność, a formułowane wnioski są ostrożne i wyważone, zawsze merytorycznie uzasadnione i przede wszystkim istotne dla pracy klinicznej.

Poglądy **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** są ukształtowane na osiągnięciach badań naukowych i doświadczeniach klinicznych. Jako doświadczony laryngolog jest zapraszany do współpracy naukowej z wieloma klinicystami (otoneurologami, otochirurgami, hypertensjologami).

Monografia **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** wykazana jako osiągnięcie, wynikające z art.16 ust 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki stanowi twórczy wkład dla otoneurologii, hypertensjologii i otolaryngologii oraz stanowi bardzo ważny element w diagnostyce i leczeniu zawrotów głowy.

W ocenie całościowej stwierdzam, że monografia **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** pt.: „Stan narządu przedsionkowego w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym" wykazana jako osiągnięcie naukowe oraz pozostały dorobek naukowy odpowiadają w pełni wymogom ustawy o uzyskaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego w myśl art. 11 Ustawy o tytule Naukowym i Stopniach Naukowych z dnia 12 września 1990 (Dz.U. nr 65 poz. 386) i na tej właśnie podstawie pozwalam sobie wystąpić do Wysokiej Rady Naukowej Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie **dr n. med. Wojciecha Kaźmierczaka** do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Łódź, dn. 2 października 2015 roku

Prof. zw. dr hab. med. Jurek Olszewski